

一本全力推動香港人情緒健康的雜誌

BI - MONTHLY 雙月刊

NOV - DEC 2006

情報新地

SUNDAE MOOD

免費贈閱

另備 **免費** 網上版
www.sundaemood.hk



人物專訪

劉德華：
「情緒病是可以醫的。」

寵物與情緒**特輯**

人狗情未了！

還我真情

沈祖堯

專題探討

腸胃焦慮症 IBS

ISSN 1991-3028
9 771991 302008

編

者 EDITOR's ROOM

話

心病還需

新
藥
醫

今期得多謝劉德華先生，不過對不起劉華，我得補充一下他對情緒病患者的處理方法。華仔所說的真正關心當然必要，但如果患者不知道他不只是情緒低落，而是確實情緒生病，不懂得找對的醫生，即使是生死之交，也只能止得一陣咳。更糟的情況是一般勸慰都是老生常談，患者認為連至交也不能明白自己的切身感受，會更覺孤單。所以身邊有情緒病患者也得對這個病有足夠知識。

剛才我說切身，是身體的身。

大部分患者都會出現腸胃不適、失眠、心悸、頭痛等身體徵狀時，其實我們的祖先早就觀察到，情緒會影響身體，於是把驚恐、壓力、抑鬱、憤怒等，跟腦、心、肝、膽、胸等器官連繫起來，所以才會有心驚膽戰，大動肝火等形容詞，更在代表中國文化精髓的中醫學中體現出來，「情志不舒，肝氣鬱結....」，身體與情緒互為一體，問症下藥，必須考慮兩者。中國人所講的心，其實就是指腦，而中醫所講的腦，就是我們所講的心。身與心，千絲萬縷，無法「分家」。

在這樣的傳統文化背景下，很多人卻一直漠視身體病徵原是情緒病的警號，非要看遍各器官專科醫生，用盡各種儀器照遍全身上下，也找不出禍源時，才肯戰戰兢兢踏足正確醫生的門診，最後還要費不少時間，才能接受患情緒病的事實。可能現代人過度相信機器，卻忘了冷冰冰的機器，如何能解風「情」？也可能社會上長久以來不斷對「情緒有病」描黑，耳濡目染下，形成一個集體的價值觀，結果人不是完全正常，就是「神經錯亂」、心理失常，二擇其一。

心與情原難分開，像今期訪問的沈祖堯教授及一些病患朋友，在一番經歷後，也再次正視「心情」，身體曾經出現病徵的，也隨之痊癒。中國古語有云：心病還須心藥醫，現在應該補充為，身病還須心藥醫，或者心病還需新藥醫（即非鎮靜劑也）。

不過，治療情緒病，除藥物外，還可用認知行為治療。今期介紹的寵物，狗，也可以是情藥之一。

林
少

多愁 非 善感

抑鬱 鬱可以 醫

華仔劉德華最近出了一張新碟，全碟歌詞一半由自己寫，一半則由林夕寫，其中有部份是讓人正視情緒病的勵志歌，當中一首《多愁善感》的一句歌詞是「抑鬱可以醫」。劉德華與林夕就是以這樣直接的方式，明明白白告訴歌迷、告訴大眾：情緒病是可以醫的。

劉德華



身

為公眾人物，屹立本港歌影壇超過二十年，比常人要面對更多風風雨雨，在情緒困擾的時刻，華仔會如何解決？雖然今次我們的訪問是圍繞情緒病、抑鬱症等令人不開心的話題，但華仔總是保持著開開心心的心情，希望他的開朗笑聲會感染到他的歌迷，也讓公眾知道，「抑鬱」真是可以醫的。

人總有情緒困擾的時候，劉德華也不例外，「生活上，一定有開心不開心的時候。」怎樣面對？華仔答得開心，「哈哈，很多時我都選擇發洩出來。我是一個脾氣有點急的人，不會隱藏情緒。嘿，這方面，我很差……大家都說我什麼也寫在臉上。」自己的情緒表露無遺，華仔有自處之法，「假如真的很不開心，我會選擇一個人回家靜靜的看書、聽歌，或者躲進電影的世界，做這些事可以幫我盡快忘記不快的事情。」

「風景不轉時，心境便得轉」

劉德華總有華仔的哲學，他會這樣看身邊的困境，「風景不轉時，我們心境便得轉，否則人便很容易困在死胡同之中。有些事在發生的一刻，人會很容易看不清問題所在，堅強冷靜一點，坦白叫自己面對，才是最佳解決辦法。」至於如何解決？解決不了又怎辦？華仔的方法原來好簡單：「假如一些問題大得即時解決不了，我通常選擇好好睡一覺，睡醒再說吧。」華仔又提醒大家，「人生有很多問題，並不是我們可以有能力解決的。時間可以幫助我們去渡過，學懂『放下』十分重要，放下之後，你可能才醒覺，那些曾經令人不開心難過的事，其實不過很小事，只是你把事情放大了，才會影響了你。」



「壓力跟年齡無關。每一個人也會遇上壓力。就算是一個四歲小朋友，被媽媽逼他吃一些不喜歡的食物，也可能是一種壓力。問題是你如何學會轉化壓力。」

華仔自言對「情緒病」認識不多，較多了解的，是焦慮症，都因為林夕。「很多關於情緒病的事，也是由林夕告訴我。認識林夕的時候，他的病已經在康復中。我聽林夕講他的故事，聽過之後，我發覺人其實每一刻都要去了解自己。當你遇上不開心的時候，我不建議抑壓，應該盡快找朋友、或家人傾訴，面對問題，否則問題會越積越深，對情緒影響越大，到要爆發的一天，已經無從挽救。」

他再次提醒我們，「假如發覺情緒到了某個頂點位置，身體上出現問題，要盡早求醫，因為，抑鬱是可以醫的。」

很多人對身邊親友患有情緒病都不知怎樣處理，華仔也不例外，他坦言自己不是醫生，不懂得處理。華仔會覺得，「每一個人也會有情緒問題，人生有起有落，有笑有悲，情緒出現問題，未必一定是病，只是一種心理上的反射。」對於嚴重至因抑鬱症而自殺的人，華仔當然感到難過，他覺得「抑鬱自殺的人極需要關懷及治療。」



身邊人是個關鍵

雖然劉德華的新碟有關於情緒病的歌，但華仔說得坦白，他清楚知道自己對情緒病認識有限，因為林夕的關係，他會積極幫忙。

「林夕填了一些詞，讓我去唱出來，讓更多人知道抑鬱或者焦慮這些病，令大家有更深的感受。」在這張與林夕合作的唱片中，華仔選擇了《多愁善感》作為他的心水歌。「歌曲很清楚寫出情緒病人的心聲，大家可以一聽。」雖然不知道是否真的可以幫上忙，但華仔希望透過歌曲，讓更多朋友認識有關情緒病的事。■

面對身邊的情緒病患者，華仔建議：「給予大量的愛心吧。一個情緒病患者，最需要是一個真正關心他的人，一個肯細心聆聽他傾訴的人。作為身邊人，是個關鍵人物，位置及責任很重大。我相信情緒病患者，並不是需要同情或者可憐，而是要真正的關心。讓他覺得這個世界上，還有人是會支持他，帶給他溫暖，他並不是一個人孤軍作戰。」

問到華仔怎樣定義健康，他答得爽脆，「快樂，快樂是健康最重要的泉源。」華仔的減壓良方是：「想哭的時候，大聲哭出來，不要抑壓；想笑的時候，大聲笑，一早起來先給自己一個微笑，笑多一些後，你便知道其實很多平日讓你生氣，或者不開心的事，可以於一笑間抹去。」■

《多愁善感》

唱：劉德華 詞：林夕

a 頭亦懶洗 留待下世
甚麼會令你不管身世 但你不願提
閑話放低 無事也痛哭這等於自毀

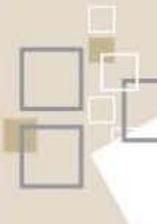
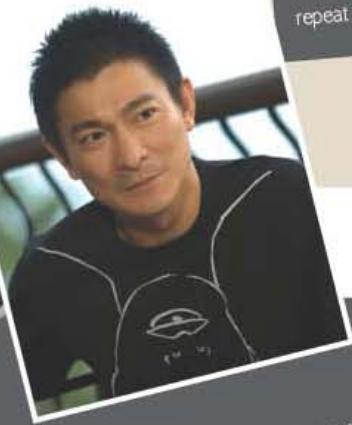
b1 你雖看通無數道理
無力制止奇大脾氣
起身若是為上班不願意起
憂慮難過試過想死

c 來找我不算遲
全因腦分泌出了事
就算你多感性也未試過面對生命懶衝刺
即使未盡人意 亦未至於此
人總有不快時
能乖乖聽我講吃藥
並似拍拖相約數十次
頑皮別似小孩子
即使你未同意
抑鬱可以醫

b2 你的友好求你自愛
然後你想誰未自愛
一般定是俗套講
請你看開
只令你逃避舊友
怕誤解不改

d 愁緒唱到多美請勿著迷
舊愛行李還是丟低
腦海一下受壓哪只一位
難道只有你心中有鬼
repeat c

「每一天也問自己，你今天笑
了多少次？這是我的秘訣。」



ANDY LAU



andy.lau.voice

劉德華 聲音

張開眼睛 用心感受 迎接璀璨新生

特別輯錄 2006全新演繹 神鵰俠侶 之 情義倆心堅

驚喜全新編曲 觀世音 [特別版]

樂評精選 心照 模範生 多愁善感

隨碟附贈 Music Video DVD

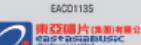
情義倆心堅 華仔版TVB神鵰俠侶經典畫面

觀世音 累鬥累 張開眼睛 一家人 心肝寶貝



最新第二版CD+DVD·現已上市

B2 06016 0108



BALENO

SAMSUNG

Neway

RED BOX

awcels.com

SEP-OCT 2006 | 娛樂新地 7

腸胃也會鬧情緒

GAD vs IBS

你有沒有嘗試過，遇到緊張的事情時，肚子突然作怪，必須上廁所方能解決？

你有沒有嘗試過，當你處身於某些隆重的場合時，肚子總會「扭計」，鬧得你頻頻上廁所？

你又有沒有嘗試過，正當你進行一場十分重要的考試時，肚子會突然作痛，非上廁所不行？這些令人尷尬的場面，或多或少你都會遇到過，偶一為之也許不成問題，但如果「百試百靈」的話，對生活就必定會造成影響。

如果你是這樣一個「直腸直肚」的人，常常突然「忍無可忍」要衝去廁所的話，你有否想過自己在不知不覺間已經患上「腸胃焦慮症」？

「焦慮症」不是情緒病嗎？與腸胃何干？

且看2006年9月3日，香港中文大學消化疾病研究所與香港健康情緒中心聯合發布「港人患經常焦慮症與腸胃焦慮症」的研究結果，便會知道兩者之間的緊密關係。

「港人患經常焦慮症與腸胃焦慮症」研究

調查日期：2006年7月10日至7月21日

調查對象：15歲至65歲的香港居民

調查方法：委託中大香港亞太研究所
進行電話隨機抽樣訪問

受訪人數：2005人

男：949人(47.3%)

女：1056人(52.7%)

合作回應率：66.6%

港人患「經常焦慮症」與 「腸胃焦慮症」的研究結果

新聞發布會 二零零六年九月三日



GAD VS IBS

全港調查報告

調查結果

以2005年的15-65歲人口為5,181,400計算...

過去一年內全港 患經常焦慮症 (GAD) 的人數為...
207,256人

過去一年內全港 患腸胃焦慮症 (IBS) 的人數為...
279,795人

GAD 經常焦慮症症狀 Generalized Anxiety Disorders

至少有六個月難以自控的焦慮

失眠

難以集中精神

煩躁或易發脾氣

容易覺得疲倦

周身痠痛或肌肉繃緊

無法安靜下來

VS

IBS 腸胃焦慮症症狀 Irritable Bowel Syndrome

經常肚痛或肚不舒服

大便後不適才減少

大便稀爛或很硬

會有排便不清的感覺

大便每日多過三次

大便有黏液分泌物

大便每星期少過三次

經常焦慮症 與 腸胃焦慮症之關係

患經常焦慮症 的比率比較

患經常焦慮症
3.3%



患經常焦慮症
16.5%



有腸胃焦慮症患者患經常焦慮症的風險是
無腸胃焦慮症受訪者的 **6.1 倍**

患腸胃焦慮症 的比率比較

患腸胃焦慮症
4.7%

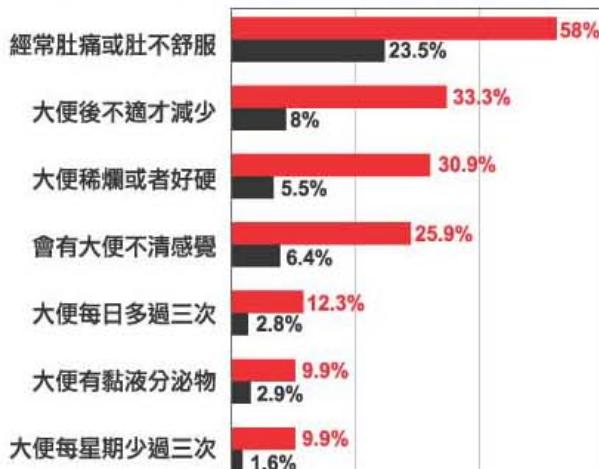


患腸胃焦慮症
22.2%



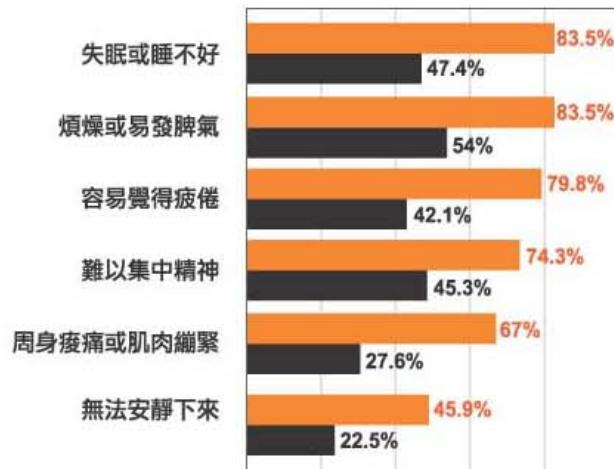
有經常焦慮症患者患腸胃焦慮症的風險是
無經常焦慮症受訪者的 **6.4 倍**

經常焦慮症患者的腸胃焦慮症狀



患經常焦慮症受訪者 無經常焦慮症受訪者

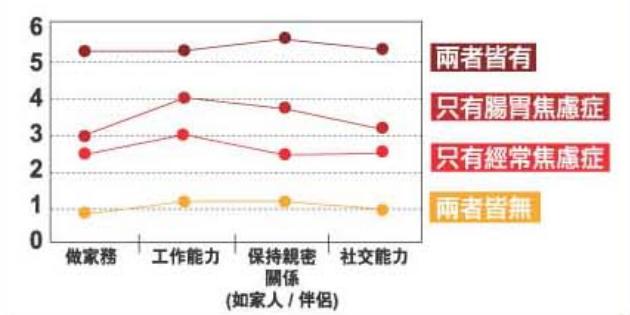
腸胃焦慮症患者的經常焦慮症狀



患腸胃焦慮症受訪者 無腸胃焦慮症受訪者

經常焦慮症及腸胃焦慮症的影響

症狀最嚴重時所造成的妨礙



0到10分代表妨礙程度 『0』代表完全無妨礙，『10』代表妨礙程度最嚴重。

因為肚痛或肚不舒服而引起的逃避行為



過去一年經常覺得情緒低落或失去興趣的比率…

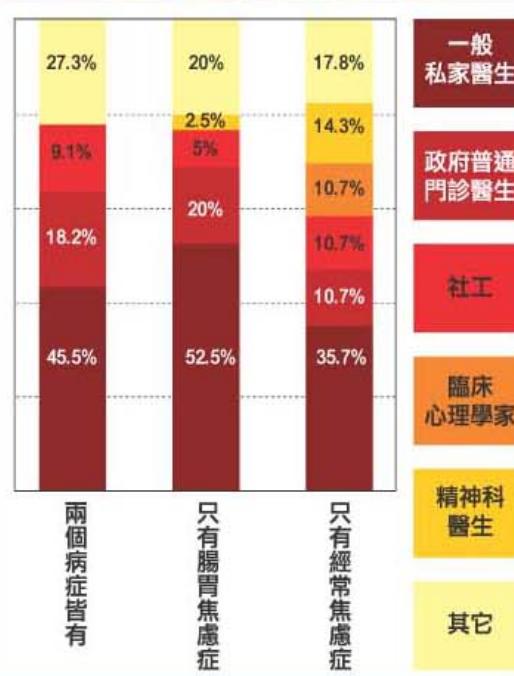


求助行為

經常焦慮症及腸胃焦慮症患者的求助行為



第一次尋求的專業援助





情緒 | 腸胃 對對碰 焦慮易激難自控

訪問香港中文大學消化疾病研究所副教授 胡志遠 醫生

根據《港人患經常焦慮症與腸胃焦慮症研究結果》顯示，經常焦慮症與腸胃焦慮症的確有著千絲萬縷的關係。然而，控制情緒的腦與消化系統的腸胃分別在身體不同部位，且相距頗遠，為何關乎兩者的病症會經常糾纏一起？

「人體大部份的血清素分佈在消化道，當中更有 95% 集中在小腸及大腸，而分佈在腦部及脊髓的血清素約只得 5%。腦部的血清素失衡會產生經常焦慮症，腸胃的血清素失衡便會引致腸胃焦慮症。」如果你已知道腦部血清素失衡會引致情緒病，再聽胡志遠教授的解釋，自然明白情緒與腸胃原來有著「難兄難弟」不能捨割的關係。

腸

胃焦慮症 Irritable Bowel Syndrome (簡稱 IBS)，又稱「腸易激綜合症」，或稱「腸胃敏感」。症狀包括經常肚痛、大便頻密或過疏、大便稀爛或太硬、大便有黏液分泌物、大便後仍有便意等，如果連續三個月內，每個月都有三日以上出現以上情況，就有可能患上腸胃焦慮症 (IBS)。有關腸胃焦慮症的自我測試，請參閱第三頁。

不會淌血 沒有發燒

驟眼看來，這些病徵與一般的腸胃病相同吧。「所以在為這些病人診斷時，要將病歷問得很詳細。我們需要注意病人是否患了慢性腸胃炎，病徵會否由藥物所引起，而主要的關鍵在於大便是否有血、發燒、是否患了腸癌等等，如果不屬於上述情況，那麼便有可能是 IBS。」胡教授指出，由於腸胃焦慮症與一般的腸胃病病徵相似，

很多病人在患病初期都會以為自己是患了腸胃炎，因此，往往會以治療由病毒引致腸胃病的方法來醫，不能對症下藥，病人就難以治癒。

「很多病人來看專科時，其實之前已做了很多檢查，驗血、驗大便、照腸鏡、胃鏡等等，幾乎可以做的都做足了，卻驗不出所以然。甚至有病人在做完檢查後，連大腸也割掉，但 IBS 的病徵仍然持續。」胡教授說，病人來看他時總抱著他能為他們找出病因的期望，然而當他們得不到「期望中的答案」時，失望就更大。「他們通常會希望我能判斷出他們的腸胃患上什麼惡疾，或什麼病毒等，但誰知我也像他們之前所看過的醫生那樣，說他們的腸胃沒有問題，這會令他們更擔憂自己身體不知患了什麼隱疾。所以，即使是一看便知患上 IBS 的病人，為求他們安心，我亦會為他們作些例行的檢查。做過『應做』的檢查後，再令他們相信患上腸胃焦慮症，那時才施行治療就容易得多。」

胡教授承認，腸胃焦慮症與一般的功能性消化系統疾病的分界也有模糊之處，關鍵在於判症。「通常看一次便能判斷出來，主要是與日常生活有密切的關係。」但向病人解釋時，就要有一定技巧。「這要視乎病人的心理狀態，如果他能接受比較學術性的資料，我會向他解釋血清素在腦部和腸胃的關係；如果是老人家，我多數會說成開些『調理腸胃神經線』的藥給他吃。」

藥物治療

所謂「調理腸胃藥」其實是血清素調節劑(英文簡稱為 SSRI 類的新一代情緒調節藥物)。「與治療情緒病或經常焦慮症的血清素相同，但份量用得很輕，約為治療情緒病的十分之一或五分之一。」雖然說是「調理腸胃藥」，但胡教授也一定將藥物的副作用告訴患者：「服食 SSRI 類血清素調節劑，一般要在二至四星期才起效，其副作用包括：可能引致短期噁心、失眠、疲累及性功能失調等，但

當藥物起效後，這些短期副作用便會漸漸消失。」

從藥物方面來看，已看出腸胃焦慮症與經常焦慮症的關係了。究竟「腸胃焦慮症」是如何產生的？「可以是因為腸道曾經受病毒感染後而引發的，受感染後，導致腸道血清素失衡而引發腸胃焦慮症；也可以由情緒焦慮而引發，兩者亦會互為影響而造成因果循環，像雞與雞蛋的關係。」那麼有沒有遺傳因素？「這方面沒有強力的証據支持，不一定與基因有關，但可能由環境因素所影響，與家庭或成長背景有關。例如父母非常注重腸胃習慣的問題，子女便會深受影響，增加了日後形成 IBS 的機會。」

除了藥物治療，還有其他治療方法嗎？「如果是由經常焦慮症而引起的 IBS，可以嘗試配合認知行為治療。不過，在香港以這方法來治療 IBS 的並不常見。」胡教授希望，腸胃科醫生、精神科醫生及基層醫生三方面若能互相合作，治療才能達至最佳效益。■



「腸胃焦慮症」

引發「經常焦慮症」

患者個案（一）

吳先生，47歲，任職飲食業，需要晚上工作，所以日間睡覺。一家四口，育有兩子。

5年前，吳先生開始覺得腸胃經常不適，由本來大便一次而變成每天2-3次，而且比較稀爛，又經常無緣無故地肚痛，一肚痛便要立即如廁解決。如是者幾年，除了經常無端端肚痛，還會胸口痛，起初以為是心痛，於是去看心臟科醫生，作了很詳細的檢查，什麼跑步機呀等可以做的檢查都做齊了，結果是心臟機能一切正常。



之後，吳先生去看腸胃科醫生。做檢查，照了胃鏡，驗出有幽門螺旋桿菌，於是吃了一星期的藥，腸胃不適改善了，肚沒有那麼痛，大便次數也減少了，沒有那麼頻密。但醫生沒有說為什麼會腸胃經常不適。

除了腸胃不適，吳先生對於很多場合也害怕面對。驚出席大場合，驚人多，一知道人多的場合就不想去，漸漸地影響了正常的社交生活。他甚至害怕坐長程車，因為怕在途中要突然上廁所，因此旅行更不敢去。

最近，吳先生轉了看胡醫生，判斷出他患的是「腸胃焦慮症」。吃了藥，大約三星期，藥起效了，肚瀉的情況好轉了，現在是幾個月才覆診一次，也不用長期吃藥，只是在病發得厲害時，拿醫生紙自行買藥吃。



回想未弄清楚自己患的是腸胃焦慮症時，因上廁所的問題嚴重影響到日常生活，整天為了擔心出現突發上廁所的情況而弄至自己緊張兮兮，連人家請喜宴也不敢去，除了上班，只敢留在家中的「困境」，現在得到適當診治後，回復了正常的生活，可以放心外出飲食，可以應酬飲宴，可以自由自在的旅行遊樂……重享人生的喜悅，彷如重獲新生。

不過，現在雖然能控制病情，但吳先生也不敢肆意飲食，仍然對冷凍食物、奶類食品、肥膩的東西要特別小心在意，雖然如此，但吳先生已感到「現在是什麼也可以吃了」。

就吳先生的發病情況來看，吳先生具有腸胃焦慮症和經常焦慮症的病徵，而在他的醫治過程中，只接受了藥物治療，並沒有進行認知行為治療。而按照胡醫生所說的，吳先生的個案，屬於由腸胃焦慮症而引起經常焦慮症的其中一個典型例子。■

「經常焦慮症」

引發「腸胃焦慮症」

患者個案（二）

阿 Sam，五十六歲，從事品質管理工作，一家三口，有個女兒。

大約在廿八、九歲的時候，阿Sam於一家美國船運公司工作，七十年代的香港，經濟蓬勃，貨運業相當發達，阿Sam是負責前線運作的，所以工作十分緊張繁忙，每天常常要做十二小時以上，尤其遇上聖誕節或新年等美國工業配額年終限期，工作更達至黃金繁忙時段，必須在兩日之內要安排幾十隻貨櫃付運，也是常事。

由於工作關係，阿Sam需要留在貨倉地區吃飯，當年是第一代的貨櫃倉，連現在舉世知名的葵涌貨櫃碼頭還未出現，貨櫃倉在青衣，當年被視為「紅番區」，配套設施欠奉，什麼東西也沒得買，只有推車仔的「便飯」供應。衛生環境也差，但阿Sam勝在年青力壯，對健康也不加在意，食不定時，吃飽便算。偶然出現腸胃不適，也得過且過，愛理不理，因為當年連胃藥也不普遍。

又由於工作關係，阿Sam常常需要在貨倉工地留宿，環境之簡陋，什麼設施也沒有，胡亂的淋個凍水浴，胡亂的在辦公桌面倒頭便睡。日積月累，阿Sam於捱出病來。

起初是睡得不好，然後開始輕瀉、胃痛，感到作嘔作悶，病情最嚴重是「三日一小病、五日一大病。」弄得同事間也得悉他的體質虛弱不堪，紛紛勸他好好休息。

病情迂迴曲折

曾經有一次，阿Sam病發得很厲害，入了醫院。醫生對他說，他可能是患上肝炎，然後又說生「乍腮」，還說他患了德國麻疹，一下子好像什麼病都發在他身上，混在一起，於是又要抽血化驗，又要禁食，如此這般地接受觀



察，並須接受隔離。在這段觀察期間，阿Sam沒有東西吃，但卻有得癟，有出無入，醫院唯有為他加設「營養餐」，原來所謂「營養餐」只是加多兩杯雪糕而已。期間親友來探望他，也只能在樓下與在三樓病房的阿Sam隔空互相打手勢溝通。隔離了七天，醫院方面認為可以對阿Sam做的事都做了，但他的病還是不得要領，仍未能斷症，在不放不放還需放的情況下，醫院沒法了，最後還是讓他出院，那時的阿Sam，已餓得骨瘦如柴。

如是者又四年。阿Sam是做管理階層的，如果能在公司工作到達五年，會獲得公司發放一筆獎金，可是到了第四年，阿Sam的身體狀態每下愈況，晚上的時候還可以，但一到了日間，緊張即會莫名而生，身體的虛弱難以想像，連步行到地鐵站也不行，會喘氣，要不時停下來透氣。終於，雖然還欠一年，但阿Sam也無可奈何地向公司請辭，他的身體虛弱得不能支撐他繼續工作，唯有眼巴巴地將那份辛辛苦苦捱了四年而快將到手的獎金放棄了！他實在無能為力。

有一天，阿 Sam 又肚痛得很厲害，這次他以為是胃痛發作，於是到診所看醫生，醫生一按他的肚，便說他患了盲腸炎，叫他到醫院做手術。

割盲腸是小手術，但手術後也要留院療養的。因此阿 Sam 在醫院靜養了二十多天，出院時，他整個人也感到精神爽利。

以為養足精神了，可以再戰江湖吧！可惜不久，肚又再痛。阿 Sam 又再身體檢查，今次驗出是十二指腸潰瘍。

這次阿 Sam 受腸胃疾病的影響，比以前更甚。不上班還可以，但一上班，病發更是厲害。身體狀況再次跌落谷底。除了腸胃病，還經常產生恐懼，例如但凡開會、宴會或者旅行之前，恐懼便莫名其妙地產生，繼而會出現輕瀉的情況。幸而尚算吃得睡得，身體才得以維持。

腸胃不適與情緒緊張的情況一直接連出現，阿 Sam 唯有不停問醫。

在阿 Sam 四十歲出頭的幾年，有位家庭醫生說他患的是「腸胃敏感」，他也有看過中醫，中醫也如是說。從那時起，阿 Sam 的身體每下愈況，每面臨社交場合，身體便出現「排斥」，焦慮不安，情緒緊張，即使決定出席，但在途中也想下車，不想赴會。

有一次，阿 Sam 到大陸四天旅行，在過境的時候，他出汗得很厲害，很想去廁所，他感到很辛苦，辛苦到很想請關員替他召救護車。終於捱過了出入境關卡，登上了火車，正式開始旅程，這時的阿 Sam 已筋疲力竭，在火車上隨即昏迷了，同行的人還以為他太疲勞而在睡覺。

阿 Sam 腸胃的失控情況，朋友都是知道的，但外人又豈會了解自己的感受？連太太也常常叫他：「忍吓啦！」真個有苦自己知。

阿 Sam 的痛苦，難以言喻，在情況最差的時候，他的情緒變得異常低落，甚至想過尋死！

如是者，痛苦的生活斷斷續續，到了 1997 年，阿 Sam 移民到加拿大。到了彼邦，生活方式比較簡單，他很快便投入當地的生活，也找到了工作，雖然經常穿州過省，但環境舒適，壓力也較小。在那兒輕輕鬆鬆地生活，不用勞勞碌碌，阿 Sam 覺得是種享受，心情愉快，連腸胃病也不常復發了。



舊病捲土重來

五年的移民生活很便過去，隨著家人的要求，回歸香港。故地重踏，舊病隨即復發！

機緣巧合，阿 Sam 這次嘗試看臨床心理學家，在經過認知行為治療後，臨床心理學家認為他的情緒沒有太大問題，遂將他轉介給精神科醫生，開治接受藥物治療。

「精神科醫生說我血清素出現問題，腦部傳遞訊息的物質失衡，因而產生焦慮症，也導致出現腸胃焦慮症。」阿 Sam 說，醫生開了些調節血清素的情緒藥給他，並告訴他在服藥後初期會有副作用。果然，在首兩星期，阿 Sam 感到很辛苦，整日昏昏欲睡，亦曾經想過放棄繼續吃藥，但因為醫生不斷鼓勵，而自己也有心理準備，所以才能堅持。兩星期後，藥起效了，阿 Sam 頓時覺得整個人都很舒泰，而且感到很開心。

自從接受了精神科醫生的藥物治療後，阿 Sam 的病情得到明顯的好轉，漸漸可以減藥了。不過，在去年 9 月，阿 Sam 去三藩市，途中因遇上惡劣天氣因而被困在飛機內四小時，回程更折騰了一整天，當時阿 Sam 的病又再度復發了，卻沒有帶藥在身。回港後，腸胃病、情緒低落等等情況又再度出現。

結果又是要看醫生，繼續接受調節情緒病的藥物治療。「醫生建議我不要完全停藥。現在我保持吃半粒。」

半粒藥的份量，足以令阿 Sam 享受到前所未有的生活情趣。他現在可以遍嚐美味的食物，可以自由地吃自助餐、飲紅酒，無憂無慮地去旅行，飽覽世界各地的名勝。■



WOR

Dr. Wu Dr. Lee

半斤八両 共同進退

據香港中文大學香港健康情緒中心與消化疾病研究所合作的《港人患經常焦慮症與腸胃焦慮症研究結果》推算，二十多萬香港人患經常焦慮症，當中大部份患者同時患腸胃焦慮症狀；另外，二十多萬香港人患腸胃焦慮症，當中大部份病人同時患經常焦慮症狀。經常焦慮症與腸胃焦慮症，就像雞與雞蛋，因果循環。

然而大多數病患者甚至基層醫生對腸胃焦慮症卻不大認識，對兩者的關係更不甚了解，因而導致延醫誤診，最終會對社會造成沉重的負擔。有見及此，香港中文大學香港健康情緒中心特別於9月21日為基層醫生舉辦了一個《經常焦慮症與腸胃焦慮症工作坊》，邀請了香港中文大學醫學院精神科學系教授兼香港健康情緒中心主管李誠醫生及香港中文大學消化疾病研究所副教授胡志遠醫生，為全港基層醫生講解經常焦慮症及腸胃焦慮症的相互關係，希望基層醫生在掌握疾病的知識後，能在診症時擔當把關的角色。





李誠教授指出：「腸胃不適可以因經常焦慮症所引發，而焦慮症可以因腦部功能失調及環境壓力所致。」

當日出席的醫生共有一百四十多名，來自港九新界不同地區。工作坊的重點在於講解經常焦慮症及腸胃焦慮症的共同病徵及如何判症，並請來了幾名同時患有經常焦慮症及腸胃焦慮症的病患者，現身說法講述他們的患病經歷及治療過程，並由李誠教授以精神科醫生的角度及胡志遠教授以腸胃科醫生的角度進行共同會診，即場分析診斷細節，讓參與工作坊的醫生能夠明白雙方的治療方法，掌握箇中玄機。

李誠教授指出，由於香港人對情緒病已開始有點認識，因此當懷疑患上經常焦慮症時，他們或許都知道可以找專業人士協助處理，但對於腸胃焦慮症患者來說，他們就很少人會明白到腸胃不適與經常焦慮之間的關係，更遑論尋找合適的專業求助。

胡醫生則解釋，由於很多基層醫生對於這兩種焦慮症的認識不深，因此不少門診醫生將經常焦慮症當作腸胃病治療，卻忽略了所謂腸胃不適的元兇可能在於血清素失衡，或由於情緒焦慮所致，所以即使屢替病人進行檢查，但仍找不出病源，不能對症下藥。「痛覺神經線主要集中在內臟，例如腸胃。如果個腦不告訴你情緒出現問題，則會由條腸話你知！」胡醫生將兩者的關係形容得十分生動。

胡志遠教授說：「即使照了十次大腸都是說沒有事，因為問題在腦而不是在腸。」



「經常焦慮症和腸胃焦慮症都可增加抑鬱病發的風險，所以別小覷只是拉肚子的表面病徵，有人竟然因拉肚而拉到自殺！」李誠教授提醒在場的醫生，面對的雖然是個肚瀉的病人，但也要時刻警覺到其抑鬱病發的危機。

兩位教授除了即席共同會診之外，最後還作出了共同建議：希望基層醫生意能夠多接受培訓，加強有關知識，並與有關專業人士建立網絡，為病患者提供最合適的有效治療，藉此避免患者接受不必要的身體檢查，減輕患者所承受的身心痛苦，亦減輕公立醫院腸胃專科的負擔。■

是朋友，也是良伴，是家庭一份子。
也可以是「情緒醫生」。

人狗情未了！



人與人之間的相處，無論多麼親密，總不免帶幾分假面具，透過語言溝通，也總不免帶點隔閡與潤飾，人間的種種瑣事與利害關係、階級觀念、年齡之別，都會令相處欠缺純真。但和寵物一起，我們卻可以毫無保留地表現自我，作純粹的感情交流，寵物對我們也只會有純真的付出，不會計算，不會有憤心，不會妒忌，不會搬弄是非，亦不會記仇。我們當然不會因此放棄與人的交流，因為人間也有種種美好事物與感情，然而毫無疑問，與動物相處是一種特殊而珍貴的體驗，在人以外，提供了另一個純淨的感情交流世界。

對因為患有情緒病或因性格問題而不擅或不願、懼怕與人溝通、分享感情的人而言，與動物的交流就更為重要，動物或寵物也可以幫助他們改善情緒問題，甚至逐步重建溝通的技巧與信心，重新融入人類社會，感受人間美好。人類提供不了的幫助，寵物可以提供，牠們會無所求地作為一度橋樑，幫助情緒病患者釋放自己。我們不希望任何人的世界內只有寵物，但我們認為寵物可以幫助有需要的人走向世界，例如狗的主人可以在「放狗」的時候互相認識，擴闊社交生活。由於香港很多住宅因條例或環境不宜養寵物，「動物醫生」便應運而生，四出幫助有需要的人。在這個特輯內，我們會介紹提供動物醫生的組織，訪問既幫助被遺棄動物、也關心主人情緒問題的「保護遺棄動物協會」，介紹因養有寵物而改善情緒病病情的病人案例，以及李誠教授分享他對寵物如何改善情緒病的看法。

Photo : May



由教育出發， 杜絕遺棄風 既幫助寵物，也幫助主人

訪問保護遺棄動物協會



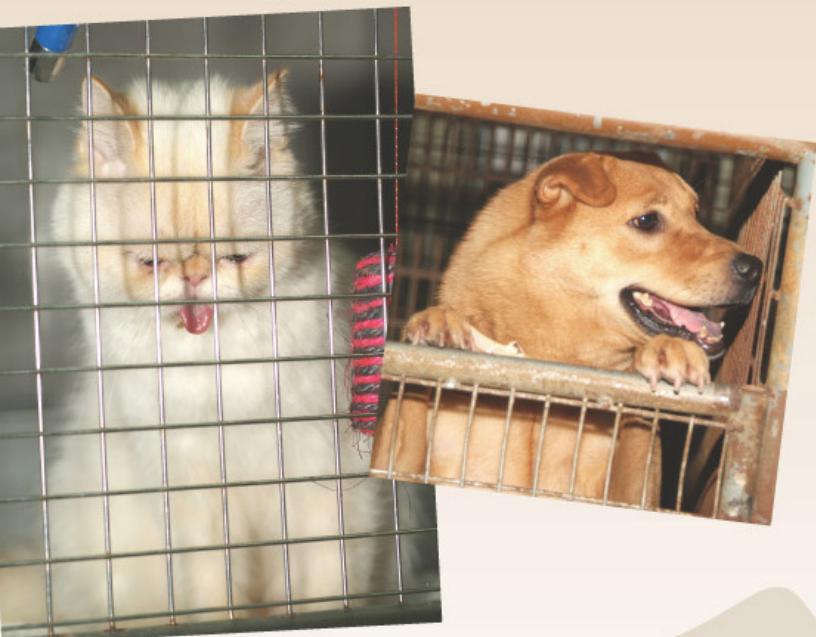
位於元朗僑興路白沙村第一段的保護遺棄動物協會（www.saa.org.hk），近年已成為香港愛護動物的組織的旗幟代表，每逢假日，到來參觀的個人、家庭及團體絡繹不絕，在傳媒的曝光率也非常高。《情報新地》今期製作動物與情緒關係的特輯，亦走訪了這個慈善團體，與三位創會成員陳淑娟小姐、范韻清小姐、周蕙蕙小姐暢談一番，順道探訪一眾協會內的動物。

雖然以保護被遺棄動物為主旨，但三位負責人對動物與情緒病的關係，原來也有深刻體會。「我們經常有各類團體到訪。曾經有導師帶同一班自閉症的小孩到來，他們見到狗狗，表現得很高興，很樂意與牠們親近，作出交流。這對改善他們病情相信有幫助，也帶給我們啟發，動物是絕對可以幫助情緒病患者的。我們也知道有精神及情緒病患者與狗隻相處後，情緒穩定了很多。」



即使不是病患者，普通人與動物接觸，也可以為人生帶來大改變。「我們這兒有義工計劃，父母都很放心子女來當義工。有一位小朋友來當義工後，立志要一直幫助動物，後來父母送他回內地中山讀書，他見到當地的被遺棄動物頗多，於是盡力幫助之餘，更和父母說不想讀書了，要全力照顧動物們。我們告訴他：幫助動物有很多方法，你現時能力有限，何不努力讀書，日後當個獸醫，去幫助更多動物？很高興他接受了我們意見，回到學校去了。」負責人們談起這位充滿愛心的小孩，都笑不攏嘴。





「其實我們一向認為，接收被遺棄的寵物只是治標之法。我們的目標是透過宣傳與教育，盡量減少社會上遺棄動物這種行為，才是治本之途。而教育小朋友、讓他們明白正確對待寵物的態度就更為重要。」所以保護遺棄動物協會在宣傳工作上不遺餘力，希望能改變社會風氣。「我們除了開放給市民參觀，向他們灌輸正確態度，也不斷到學校及社團舉辦講座，宣揚不要輕易放棄寵物，及養寵物前要深思熟慮的原則。」

「可惜有些父母也不懂以身作則，買了貓、狗給子女作禮物後，若子女不喜歡或相處不來，便將之遺棄，然後再買另一隻或另一種，唉！」三位負責人在協會工作多年，不平事見過不少，不把寵物當生命的主人比比皆是，幸而有心人也有很多。到協會做義工的，就是一班有心人。「我們的義工除了照顧協會內收留的動物，也會為到訪團體詳述協會運作，而周六、日更有工作坊向會員們教授及分享照顧寵物的知識。還有就是捕捉一絕育一放回計劃，義工們會在他們熟悉的區份捕捉流浪貓狗，回來我們新近成立的醫療中心進行絕育、注射防疫針，再放回原居地，以控制流浪貓狗數目。」由於貓狗的生育能力既快且強，更是一胎多胞，因此這也是減少流浪動物的治本方法之一。

「其實很多動物問題，源頭都是因為人。是以我們幫助被遺棄動物之餘，也不會忽略需要幫助的主人。很多主人若能得到幫助，就未必會遺棄寵物。例如很多人以為有了BB便不可養寵物，又或是居住環境的問題、與不養寵物的鄰舍磨擦的問題。」

「最近某個容許養狗的私人屋苑，便因為非養狗戶時常投訴養狗戶，弄得不愉快，管理公司找我們幫忙，我們便去為住戶舉辦講座，告訴他們放狗時要留意的事項等，希望他們能融洽共處，互相包容。若問題繼續惡化，難保不會又有狗狗被遺棄呢！」

主人與寵物原是一個整體、一個家庭，協會從來不會將之分割來看，幫助也是作整體幫助。談到寵物與情緒的關係，寵物離世是幾乎每個主人都要面對的問題，對情緒也會帶來難以估計的負面影響。協會在這方面自然不會袖手旁觀。「我們的工作坊之中，有『寵物善別分享』，旨在幫助主人面對寵物離世問題。我們有一位心理學家作導師，而分享班的地點在九龍區，交通較方便。」「沒有寵物的人不會明白寵物離世的痛楚，甚至會說『買過另一隻就行了！』之類的說話，令主人雪上加霜。而比較孤獨內向、把精神全寄託在寵物身上的主人，一旦寵物離世，更是極需幫助。有時我們留意到有會員的寵物已年邁多病，而主人又是這一類的話，我們便會及早跟進，讓他有足夠心理準備，去面對寵物的離開。」

協會重視每一個主人，因為有好主人，寵物才能得到好歸宿。其實當初三位創辦人是因何會創會呢？「九七年之前，由於移民的人多，被遺棄的寵物也相當多。我們因緣際會，收留了很多這類寵物，地方不夠用，便合資租了這兒養育牠們。後來我們希望能教育公眾不要遺棄動物，希望能帶起社會正確看待寵物的風氣，便正式成立了這個協會。『不殺不棄』是我們的宗旨。」





三位創辦人繼續簡述協會歷史：「當年幫助寵物的團體未成風氣，我們作為慈善團體，營運全靠捐款，但籌款不易，賣物會、賣旗、賣獎券等途徑我們都進行過，但可說是「餐搵餐食」。幸而漸漸做出成績，樂於捐款的善長也多了。到沙士期間，一片蕭條，我們幾乎以為要結束了，幸而剛好TVB播出了訪問我們的特輯，令捐款者及助養者增加，才得以運作下去。而比起成立早期，我們覺得社會對我們的認同是日漸增加。」至於協會的架構，有受薪員工、義工，也公開招收會員。他們收留被遺棄的動物，但若額滿，遺棄者便要輪候（談及這些堅持遺棄的主人，筆者與負責人都只有苦笑），而協會收留的動物歡迎領養，若因性格或健康問題不適宜被領養的，則接受助養。

問及將來有甚麼發展計劃？負責人笑說，除了不斷努力籌款、籌款、籌款，就是希望能將捕捉一絕育一放回計劃擴展至更多區份，以及舉辦更多講座宣揚愛護寵物、不要遺棄寵物的理念。「辦講座成本相對不高，效益卻可以很大。從教育公眾著手，才能減少被遺棄的動物。」談及創辦了協會後有甚麼體會，范韻清小姐笑言終日為協會忙個不休，感覺人生很豐盛、很充實，當然我們相信協會的成果也令她很滿足。陳淑娟小姐則說發覺社會上原來真的有很多有心人，而且不要以貌取人，有時外表冷冰冰的，出錢出力卻會毫不猶豫哩！周蕙蕙小姐則表示，由於協會並無專門統籌的人，大家都是群策群力、邊學邊做，例如各類公開籌款活動以前都沒有經驗，事事都要親力親為，自己也從協會的運作中學到了很多事情。

謝謝保護遺棄動物協會接受我們的訪問，希望讀者們有所得著之餘，也祝福協會運作順利。■





相聚一刻成靈藥 動物也可當良醫

香港飼養寵物蔚成風氣，寵物在家庭的角色越來越重要，而動物在人類社會的貢獻其實非常巨大，近年甚至發覺動物在協助治療病人方面，亦能發揮其重要的作用。

動物治療在外國已流行多時，動物的天真性情，能幫助病人紓減壓力，甚至可以減少患病的機會。很多長期病患者都會意志消沉、悶悶不樂，因為不能如正常人般生活而倍感寂寞。透過與動物相處，可以暫時忘卻痛苦、紓緩緊張的情緒，而且動物真摯的關懷，能令病人感到溫暖，並逐漸回復自信，活得更積極樂觀。

致力推動動物治療計劃的慈善團體「動物醫生」在月前便舉辦了《香港傑出動物大獎 2006》的頒獎典禮，藉以表揚對社會有超凡貢獻的動物，及教育大眾市民愛護動物，尊重動物。

動物醫生 Dr. 皮蛋

甚麼是「動物醫生」呢？動物醫生來自不同界別，動物的種類主要以狗隻、貓隻為主，並包括其他小型動物。所有動物醫生都是經過評審委員會嚴格考核，必須是性格溫馴和身體健康的動物。每星期牠們也會和主人結伴出診，用最輕鬆的方法，為病人帶來生理和心理的療效。

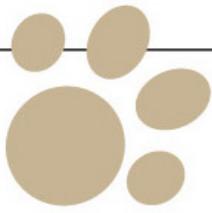
動物醫生Dr. 皮蛋是一頭人見人愛的松鼠犬，牠今年二歲半，是一隻雄性犬，主人李家輝在牠三個月大的時候買回家飼養，不久皮蛋患上了嚴重的狗瘟，差點喪命，幸得主人悉心照顧，終於康復過來。李先生覺得皮蛋既然能夠痊癒，也應該可以幫助別人，於是在牠一歲大的時候帶牠投考「動物醫生」，結果一次通過考核，便開始了牠的行醫之路。

每個周末，李先生夫婦便帶同皮蛋出動，積極投入義工服務，足跡遍及香港不同的醫院、護老院、學校、智障人士中心等等，為不同的病人推行動物治療工作。

Dr. 皮蛋性格溫馴，活潑可愛，很多平日沉默寡言的公公婆婆，每次見到皮蛋的到訪，都喜不自勝，大叫：「皮蛋醫生！」很多自我封閉的老人家亦打開心扉，接受皮蛋的問候。甚至有一位長期住院，患有躁狂症的女病人，平日難於控制自己的情緒，但皮蛋醫生一到，她便非常開心，將皮蛋抱入懷中，更稱皮蛋為小王子，而她自己則為公主。慢慢地，她與皮蛋建立了友誼，病人的情緒亦穩定下來了。



皮蛋今年威風八面，除了奪得「香港傑出動物大獎 2006」之外，更奪得今年特別設立的「動物醫生積極服務大獎」，可謂實至名歸。



守護小病人的家犬阿來

黃先生的大兒子棋棋，今年五歲，在他三歲時證實患上了一種稀有的不治之症——腦神經病變，身體各部份的機能受到影響，經常流口水及易跌倒，智商也受影響而成輕度弱智，黃先生坦言醫生說兒子可能活不過二十

歲。為了棋棋活得快

樂，於是黃先生在互

聯網上呼籲，為兒子找尋他喜愛的小狗作玩伴，結果找來了「阿來」。

阿來未到黃家之前，是地盤完工後被遺棄的流浪犬，當時剛剛誕下了一群小狗，身體染了「牛蜱炎」，又貧血，又缺乏食欲，由一位善心人士暫時收養牠，帶牠看醫生，治好後便

推薦給黃先生。經過黃家的收養，阿來便成為黃家的一份子。阿來性格馴良，與頑皮的小主人十分投契，亦成為了這兩位小主人的玩伴，每天等著他們放學回家。就算小主人欺負牠，牠也只是跑開或避一會兒而已，永沒有發脾氣，之後便默默地守護在他們的身旁。



每逢假日，黃先生一家人都會帶著阿來前往野外舒展筋骨，兒子們也可以活動一下，大家樂在其中。

由於阿來為黃先生一家人帶來了歡樂，令他們攜手同心，積極面對未來的人生路，因此亦令阿來得到了本年度的「香港傑出動物大獎」。

動物醫生積極推動動物治療計劃

動物醫生的創辦人及行政總監陸茵玲小姐投入動物福利工作十多年，並於去年成立了「動物醫生」慈善機構，積極推動動物治療計劃，希望透過動物輔助活動和動物輔助治療，為病人及有需要的人士帶來生理和心理的健康療效。

動物醫生目前以口碑來推動服務，由探訪的醫院、學校、護老院等推介給其他機構。目前動物醫生主要服務對象是護理安老院、學校、老人中心、醫院等。由於2003年沙士爆發，很多醫院目前仍然是黃色警報，致使進入醫院服務較為困難，目前只有沙田醫院、瑪嘉烈醫院、明愛醫院等少數醫院容許動物醫生的探訪，不過，隨著沙士警報解除、醫院逐漸開放後，相信動物醫生有更多機會探訪醫院。

目前該會共有狗醫生250餘隻，貓醫生約20餘隻，將來他們更希望發展至兔子及龍貓等其他動物醫生，為不同的病人提供更多溫馨的輔助治療。



向小朋友灌輸愛護動物訊息

動物醫生

今年推出了「愛寵小天使」團隊，邀請學校、少年團體、組織等的小義工參加。動物醫生會邀請專家為參加的小義工安排理論課，講解與動物的相處之道及隨團探訪要注意的事項，小義工們更有機會與動物醫生一同探訪不同受助機構作實習，學習如何帶領動物服務有需要人士。藉著參加這個團隊，小朋友更可以擴闊視野，認識不同階層的人士，從小學習群體相處和服務社會，積極人生由此起！表現滿意的愛寵小天使將於每年年底獲頒嘉許狀以示表揚。

「愛寵小天使」的計劃推行順利，愈見成熟，動物醫生在未來亦將會在這方面積極推行，為更多小朋友灌輸愛護動物，尊重生命的信息。





Dr.BB(左)及Bingo(右)

寵物狗醫生。帶來啟發 游過生命海。助人最樂

如果一個少女在十八歲的時候就與軟性毒品為伴，身邊總有一大袋五顏六色的丸仔，整天傻傻懶懶的雲游，家人、親人會說什麼？「唔好成日啲丸啦」、「成日發明星夢...」、「也都唔做，唔知想點...」、「收埋佢D丸仔，食到傻晒...」沒有人知道發生什麼事，他們都關心她，但不懂得如何關心，只覺得她「唔妥」，一整天無所事事，沒吃藥的時候哭哭鬧鬧，要不就是蒙頭大睡，家人很煩，

18 歲的少女更煩，她不知道怎樣去解釋，怎樣去表達，她知道要吃藥 — 精神科醫生開的藥，沒有這些丸仔，她會無緣無故的害怕，她會對黑夜恐懼，她沒有人可以傾訴，朋友只會對她說，「唔好諗咁多啦...」她一聽到就「扯火」，自己想「諗咁多」的嗎？



(左起) Dr. BB、Better、
Vego 反咗美。



還在15歲，阿美就是個很緊張的女孩，總是很勤力的讀書，她要名列前茅，若有同學跟她一樣好成績，她會不開心；有時候讀書讀得特別用功，但成績又會一塌糊塗。中學的時候，情緒已經不穩定，學校有社工輔導，不過沒有解決她的問題。中學畢業後，有娛樂公司跟阿美簽約，是的，瘦削的身段，漂亮的面孔，吸引了娛樂公司，簽約後半年間，阿美接受訓練，但她感覺壓力越來越大，她知道自己承受不了，跟公司解了約。之後是一段黑暗的日子，整天待在家，看醫生、吃藥、睡覺，家人看著都煩。

之後幫著家裡做生意，情況沒有好轉，一直看精神科醫生，捧著一大袋藥丸。曾經有一個駐院的精神科醫生跟阿美說：「你再係咁，遲早自殺」。是的，她自殺過，救回來了，她想自殺嗎？其實她真的不想，只是控制不了。有時會無故胃痛，試過一次進了醫院，做了內窺鏡檢查，一點事兒也沒有；對阿美施用麻醉藥也麻煩過人，一般人的用量對阿美毫無作用，因為她平時吃得鎮靜劑太多，對麻醉藥都沒有常人的反應。差不多整整十年，阿美就是過著這樣的日子。

到了2000年，阿美的生活有了改變，她開始養寵物，養了一隻金毛尋回犬 BB，她讓她的愛犬接受訓練，成為一隻狗醫生，參加了義工活動。其中一次對阿美啟發最大。阿美當起義工帶著愛犬去探訪殘障小朋友，經過訓練的Dr. BB特別得到小朋友的鍾愛，牠非常善良，牠會跟小朋友玩。阿美回憶著說，「小朋友們都行動不便，走路都很艱難，印象好深刻記得一個小朋友，他很艱辛的爬向Dr. BB，他好努力，看著他摸到狗狗的時候，我真的想哭，眼淚都要湧出來，但我知道我不可以哭，我很感動，看著這些小朋友，我想到自己，什麼都有，生活無憂，比起這些小朋友，我的病算什麼？」

阿美之後養有五隻愛犬，當然，寵物不會治好阿美的情緒病。但此後，阿美主動去了解情緒病，看很多書，找資料。哥哥張國榮的離去，讓阿美認識更多，更重要的是，她的家人也認識了很多，因為認識，了解情緒病，與家人的關係變得融洽得多。輾轉間，阿美轉到現時的醫生處接受診治，較少使用一直服用的鎮靜劑藥物，人也精神得多了。但在2004年的時候，情緒上開始穩定，但生理卻出現問題。阿美的心跳一度高達180下的驚人數字，主診醫生無法肯定是否新藥物的副作用，只好減量，但高速心跳仍經常出現；後來發現原來阿美的心臟較常人多了一條導管，不正常接收電流引起心跳加速，需要接受手術才復元過來。阿美又一次走過鬼門關。

經過十多年的折磨，阿美可說百病成醫。她認識一對駕的士夫婦，差不多每天接送阿美上班、看病，熟悉得像家人。阿美發現女的有些行為不妥，說話會越來越大聲，駕駛途中一些小事會反應得很激烈，阿美讓這兩夫婦看一些有關情緒病的書，建議他們做一些自我評估，給他們解釋情緒病的病徵，這位女司機因而得以及早治療，夫婦倆都說阿美救了他們一家。今天的阿美，已經開朗多了，但面對一般社交生活，仍有困難，有些時候總會悶悶不樂，她不希望這種情緒影響到別人；有時候又會突然善忘，剛說起的話題，轉眼就忘記。即使與親近的人相處，也會有困難。



Dr. BB與阿美。

Nelson是阿美的男朋友，拍拖幾個月。他說對情緒病所知也不多，知道阿美的經歷，他會用更多耐心去面對。但有時也會不知所措，Nelson說起一件事，「因為知道阿美害怕突如其來的音響，所以看的都是些沒有砰砰澎澎電影，但有次在家看影碟，其中一幕開槍戲，阿美一看到便立即倒下，就像中了槍似的，而且還哭了，那一刻，真的不知道可以做什麼！」

現在阿美最大的改變是，她清楚知道自己的病情，她希望讓更多人明白，讓更多人了解這種病。

「肚痛或胸口痛很容易表達，別人很易了解，會表示同情；但患有情緒病的人，怎麼說都不清楚。但其實這也不過是一種病，不過只有很少人會了解你，同情你。一如我的寵物狗醫生也能幫助病人，我也希望能盡我的一分力去幫助社會更了解情緒病，以及建立正確看待病人的態度。」作為過來人的阿美，會繼續與她的寵物，雙雙造福情緒病人。

帶來無限歡樂 幫助改善病情

「養寵物的得著，多得想像不到！」

情緒病患者生活因寵物而改變的個案分享

Cindy是位抑鬱症及驚恐症患者，經歷了三年的治療，現時情況已大大好轉，雖然仍要服用輕劑量藥物，但主診醫生認為她已可嘗試不再服藥，換言之已對她的情況極為樂觀。回想當初病發，Cindy 覺得工作壓力是原因之一，「我每周都要到內地工作數天，辛苦之餘也很大壓力，而且生活沒有甚麼寄託，漸漸情緒出現了問題。幸而我一直積極求醫，看過不同的專科醫生和臨床心理學家，收效卻不大，兜兜轉轉，找到現時的主診醫生求助，服藥後漸漸好轉。」



醫生建議養寵物

「雖然有好轉，但醫生了解過我的生活情況後，建議我不妨試試養寵物，相信可以對病情有幫助。我以前從未養過寵物，所以起初也很猶豫，不知養那一種類才好，而且當時的居住環境也不太適宜養寵物，所以未有馬上進行。但後來搬了屋，環境較寬敞，而且附近也有可以放狗的地方，和丈夫商量過後，決定養一頭狗狗。我們一走進寵物店，馬上便被牠吸引住了。」

Popeye



「牠」是一頭西摩犬，名叫 Popeye，漂亮可愛，文靜乖巧，而且善解人意。Popeye 成為家中一份子後，馬上就成為了 Cindy 生活的中心，夫婦倆都非常愛牠，而 Cindy 每日與牠玩耍，周日帶牠去游水，照料牠的生活，漸漸地情緒病病情更為好轉。「當然，我不敢說是 Popeye 醫好了我，因為我本來已在好轉中，但毫無疑問地，Popeye 的到來使我的生活充滿了歡樂，對我的病情大有幫助。以前獨自在內地工作，我會胡思亂想，覺得回港後也不外如是，生活毫無新意，為甚麼要往返兩地這麼『頻撲』？但現在我會記掛著 Popeye，每次都很想快點回港。見不到牠時，我會掛念牠，而和牠在一起時，玩著玩著，便甚麼煩惱也忘記了。」

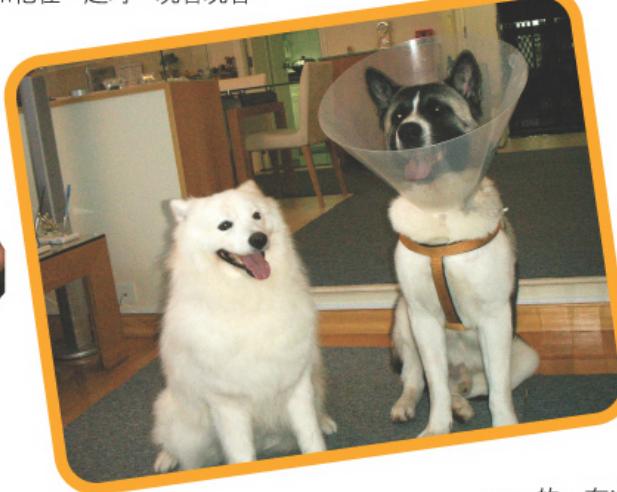


共同生活樂趣多

「可以說，我養寵物前，是想像不到牠們會帶來這麼多歡樂！所以我很贊成有情緒問題的朋友試試養寵物。」當然，Popeye 的乖巧可愛，也是能幫助 Cindy 情緒的原因之一，牠是典型的良善寵物犬，喜歡親近人類之餘，也會感受到主人的喜怒哀樂，主人不開心，牠會來舔舐或親親主人，主人和牠玩耍，牠更永不會拒絕。養 Popeye 數個月後，Cindy 決定養多一頭狗狗，給 Popeye 作個伴，並選擇了香港較少人養的秋田犬，取名波子。

對比 Popeye，波子比較 cool，但一樣迅速融入了他們的家庭，對丈夫更是特別順從。牠與 Popeye 相親相愛之餘，更雙雙成了屋苑的明星，很多鄰居都很喜歡牠們。

訪問當日，波子剛進行了絕育手術，所以戴上了保護罩防止牠舔及傷口影響復元。「平時逢周日牠們都一起去寵物專用的泳池游水，但上周日波子因傷不能去，連帶 Popeye 也了無心情，獨自游了一會便匆匆上岸，與平日一起時的興高采烈大不相同，很明顯是記掛著波子呢！」Cindy 笑說。



波子

至於兩頭愛犬還有甚麼生活上的趣事？「波子未來時，Popeye 會獨自一個在廳內急速兜圈、兜圈，累了便停在我們面前喘氣，還一副很 high 的樣子，十分好笑！而牠也試過『撞板』，初初到來時，去飲了露台魚池的水，結果咳嗽及得了肺炎，要留醫數天，自此以後，連露台也不敢出了。」

「至於波子，性格是比較

man 的，有次有陌生人抱起 Popeye 拍照，波子大為緊張，意圖撲上他的背阻止，大概牠覺得自己有保護 Popeye 的責任！而我們每次駕車外出時，丈夫駕車，波子總是要獨霸整個後座。幸而我和 Popeye 也喜歡籲在一起，不介意抱著牠坐前座！」

支持「寵物醫生」計劃

Cindy 的居住環境適合養狗，丈夫又為了妻子而樂於嘗試，是以現時倆人兩犬樂也融融，親身証實了寵物對情緒病患者的幫助。Cindy 的主診醫生也為她高興，每次覆診，都會問起她愛犬的情況呢！而她公開自己的成功例子，也是為了讓其他情緒病人知道，養寵物是個改善情緒問題的有效途徑。而對於居所或家庭不適合養貓、狗的情緒病或精神病患者，Cindy 一樣希望他們能從寵物身上得到幫助，是以對為病者而設的貓醫生、狗醫生計劃（詳見本特輯另文報導）十分支持。「Popeye 外型討人歡喜，善解人意，又樂於與陌生人親近，我們會考慮讓牠當狗醫生呢！」Cindy 對愛犬信心十足，相信讀者們見到 Popeye 的可愛照片，也會同意她的看法吧！■



GODOG

李誠教授 誠意分享

DOG (狗) 是 GOD (上帝)
送給人的凡間天使

香港中文大學醫學院精神科學系教授兼香港健康情緒中心主管李誠醫生對於飼養狗隻方面頗有心得，他發現，原來狗的英文名字「DOG」翻過來看，便成為「GOD」，因此他認為狗是神送給人類的凡間天使。在眾多動物之中，沒有其他動物可以跟狗相比，能跟人類建立起如此忠誠、友善的關係。

對情緒病患者康復起大作用

李誠教授認為，寵物在協助情緒病患者康復上，可以發揮一定的作用。例如抑鬱症的病人大多不想動的，但在照顧狗隻的時候，每日都要帶牠上街，照顧大小便，因此多了一點兒活動，這便有點行為治療的意念。另外，社交焦慮症的患者一般很怕見到陌生人，但因為有小狗作伴，遇到其他人的時候，也會自然一點，這便容易拓展他的社交圈子。



李誠教授鼓勵情緒病患者飼養動物，不過當然要看家中及所住大廈的條件，如果家中不夠大的話，便可飼養一些細小的犬隻。他表示曾經建議幾十個病人在康復過程中飼養犬隻，初時他們都對效果半信半疑，但後來大多都很開心，並與所飼養的犬隻建立了親密的關係。

不過，李教授表示，現時香港的房屋規例過度嚴格，很多屋苑都不容許住戶飼養寵物，而其實這些規例是應該可以寬鬆一點處理的。此外，社區的環境亦應予以配合，譬如屋苑附近，應有一些公園及開放地方，可以提供老人家、小孩及動物作日常的活動。

如何面對寵物的去世

問及如何面對寵物的老病死時，李誠教授表示，其實生老病死是很正常的，如果給寵物主人早一點經歷生老病死的過程，人反而會懂得珍惜和善用時間，使人變得成熟一點，在過程中可以幫助病人，令他們看開一點。他覺得寵物飼養主人值得辦一些寵物去世的哀傷支持小組，在互相支持下，可以紓緩情緒，其中亦可以讓他們體驗人性及人與犬的關係。

他表示現時香港也有這類的寵物去世哀傷小組，但規模細小。有些人面對寵物死亡之後，便說以後不再飼養了，李教授表示這是錯誤的看法，這猶如見到老父的去世，我們也不會哀傷到產生不再養育下一代的想法。其實哀傷支持小組可在心理上幫忙他們，令他們以後在飼養狗隻時更能抱正面的態度。



五年前開始養狗

李教授坦承自小就如香港百分之九十五的小孩一樣，很懼怕狗隻。但大約五年前，突然腦海中常常出現一個景像，就是坐在客廳火爐旁看書，旁邊坐著一頭狗，很乖巧的在陪讀。後來在銅鑼灣路經寵物店時多次看到一只雪橇犬，終於在第四次經過時，把牠買了下來。他還記得第一次帶牠回家時，在的士上自己的手還在抖動，不知如何處理牠。後來由於白天常常上班，讓小狗自己留在家中很孤獨，因此多買了一只西摩犬陪伴，現時兩只小犬彷彿兩兄弟般，非常老友。

**動物輔助治療有一定作用**

對於香港現時開始流行「動物輔助治療」的看法，李誠教授認為這是有一定的作用的。動物治療在老人病房、兒童病房等地方，為日常治療外提供了調劑，由於醫院、老人院等平日的生活十分沉悶，因此探訪變成一個娛樂節目，動物醫生亦即時提供了歡樂。可惜現時只有少數個別醫院願意接受這種服務，李誠教授希望這風氣能繼續推廣開去，令更多病人受惠。■



歷盡驚恐與憂鬱
跨越死亡幽谷的一剎那
感激您的同行，分享而聆聽
重拾我對生命的熱誠
重燃自信的火花
無懼地馳騁在人生的征途上

(病患者吳小姐的心聲，
左圖是她的愛犬。)

PETS

結語

看過專家意見、兩個機構的努力及病人的真實案例後，相信你也會認同寵物確然對改善情緒病大有幫助。限於香港的居住環境，不是人人有條件養體型較大的寵物，是以寵物醫生的角色或保護遺棄動物協會這類可以提供助養及探訪動物的機構便更為重要。

若你或你的家人、朋友有情緒問題，不妨考慮養寵物紓解一下，但切記寵物也是生命，不要隨便遺棄牠們。若對自己照顧寵物一生一世的決心有懷疑，就不要輕試了，有需要的話則不妨找動物醫生幫忙吧！而若你的寵物性格和善溫馴又喜歡與陌生人相處，也可以讓牠投靠動物醫生，以讓更多人受惠。

最後，我們從寵物身上學到的，大概就是相處貴乎真誠，放在人與寵物的關係、人與人的關係上，一樣適用。祝大家能與身邊的人與寵物真誠相處、身心愉快。



我哋做醫生 都好叻㗎！



仁心。仁術。 還有仁情

經歷過沙士的香港人，相信對沈祖堯的名字不會感到陌生。

流水作業的運作、排山倒海的工作，曾幾何時讓沈祖堯教授變得像副治療機器，淡忘了當初立志濟世救人的情懷，診治的不再是人，只是病。

沙士一役，醫院翻天覆地，經歷從沒有過的生離死別，卻喚起了沈教授對病人的感情。面對生死，大國手也束手無策，但原來一句關懷說話，一個小小的身體語言，卻往往可紓緩悲傷，令人在苦痛中得到安慰。

人，其實離不開情。仁心仁術外，醫者對病人本該還有仁者所具之「同情」心，即是感同身受之心。

浴火重生，豈止沙士病人？還有沈教授，和曾經一同渡過的香港人。

沈

祖
堯



「專業操守很重要，尤其我們的工

作若有差池會直接傷害到別人。無論在任何環境、面對任何壓力，均要堅持操守，半步也不可退讓。」



跟香港中文大學醫學院內科及藥物治療學系系主任兼防疫研究中心主管沈祖堯教授的訪問不能一氣呵成，因為他無法拋下病人，百行以病人為先的他才談了一半，又要跑去診症。儘管如此忙碌，他卻沒半點敷衍，真情表白，令記者獲得了一個充滿內涵的訪問。聽聞沈教授平易近人沒架子，今次親身感受，更覺眼前的人是位謙謙仁者。

行醫以人為本

2003年沙士爆發，讓在重災區威爾斯親王醫院工作的沈祖堯教授一下子成為全城焦點。當時他堅守前線，與其他醫護人員並肩作戰，後來更登上《時代雜誌》的封面，成為香港對抗疫症的英雄代表。



如今沙士已是過眼雲煙，但大家還是一眼便認出沈教授。沙士，肯定是禍；成了名，又會否是福？沈教授有很特別的看法。「有些病人來看病，見到是我診症，會表現得很高興，或許他們因為認識我。」病人見到自己認識的醫生，會比較信任。「病人信任醫生、聽醫生的話，自然會令醫治更容易。」沈教授笑說著「成名」的好處，「不過，我還是喜歡多些私隱、比較平靜的生活。」

名氣不過身外物，對沈教授來說，沙士對他最大的衝擊，其實是價值觀。

「沙士一役是我的轉捩點。少年時立志當醫生，總有遠大理想，立志服務社會；但到行醫時，反而把注意力集中怎樣提升自己的醫術，加上做研究、寫報告，種種制度束縛及醫院的繁忙流水作業，診症也是匆匆忙忙，令我漸漸忘了病人是個人。面對他們，我只看到他們的病，他們的器官。」沈教授是腸胃科的醫生，曾自嘲當年在他眼中的病人只是一條腸，而非完完整整的一個人。「當然，內心也隱隱覺得不應該這樣，也曾想過離開醫院以求改變，但私人執業卻要面對『燈油火蠟』的問題，所以還是打消了念頭。」沈教授說來帶點無奈。

「然而沙士期間，同事與病人的離世卻令我感受深刻。身為醫生，生離死別，以往見過不少，但沙士的衝擊，卻令我反思。」

「當時我深覺自己背負著不少責任，數十個病患者，有比我年輕力壯的，連見家人最後一面的機會也沒有便離世了，也有些是與親人一起染病，相繼離世。自己親歷其境，或許因此，我與疫症對抗之餘，重新把注意力放到病人本身。」那段日子，當沈教授每早巡房前，必先會問清楚有沒有誰離世了，或誰進了深切治療部，好作心理準備。「我不希望走到那張床，才發覺病床空了。」他緩緩地說著，思緒彷彿又回到當日的戰場去。

雖然醫院已處於封閉狀態，但醫生對病人的心卻敞開。沈教授對病人的關懷，他們很快便感受得到。「有時

候，我們真的沒有甚麼可以做了，但即使只是輕輕用手拍一拍病人，他也會感到舒懷，明白自己沒有因染病而被孤立、隔離、惹人害怕。」



其實當時沈教授自己也隨時有被感染的危險，但他堅持貫徹醫生的責任。「身為醫生，診症是理所當然的事，我不認為自己做的有甚麼特別。染病風險當然有，但正如消防員，絕不會因怕火而不入火場。但我不想這風險延及家人，所以當日自己選擇留在醫院而不回家。」

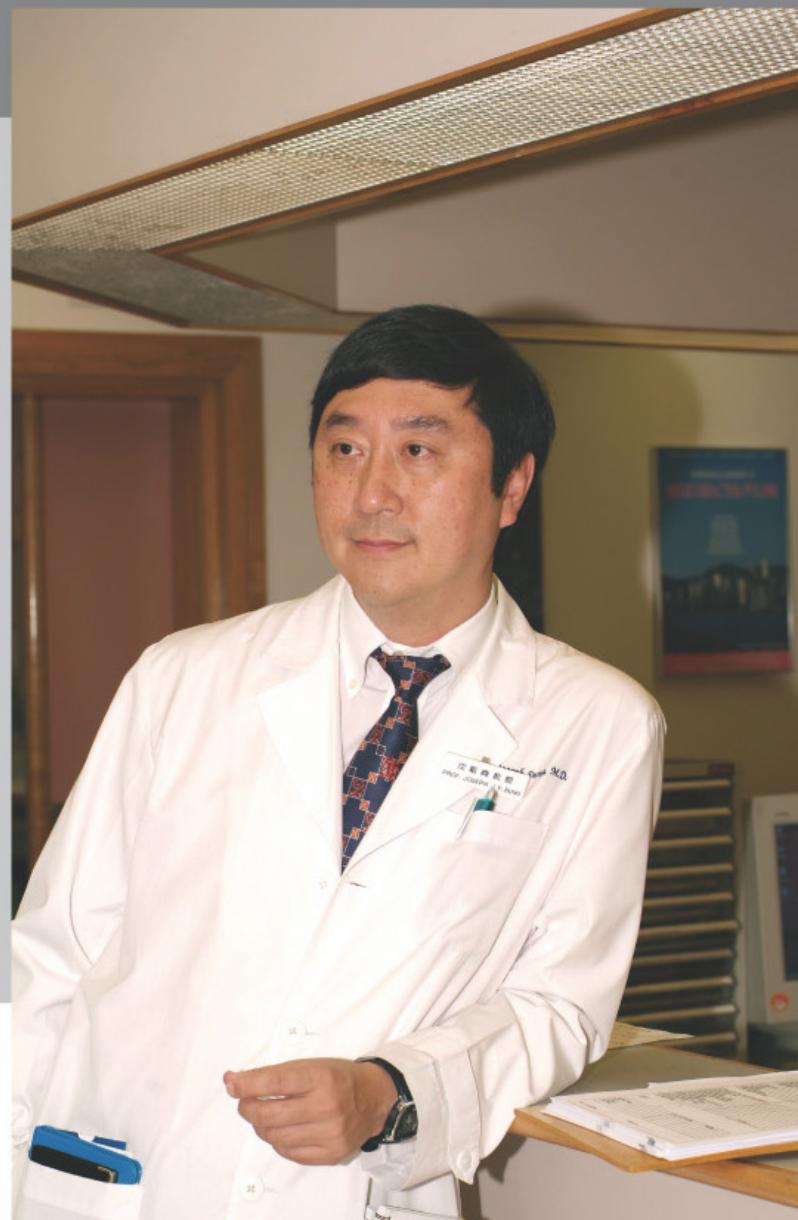
盡心盡力，終於捱過了疫症期，但隨即又要面對委員會的調查，沈教授深感無奈。「調查過程也很辛苦，試問一年前事件的細節，誰說過那句話、那扇門有沒有關好，怎會一一記得清楚？」說得有道理，那時身處戰場的最前線，所有人的注意力集中在搶救，誰有閒情去顧及搶救以外的細節？幸而公眾一直頗為支持這班奮不顧身的前線醫護人員，倒也令人覺得欣慰。「既然所做的一切無愧於心，我相信社會自有評價。」至於報告是好是壞，他也不介意。「我個人的榮辱在事件中根本無關重要。報告是正面也好、負面也好，我都能夠接受。」

做個有情的醫生

沙士爆發之前，沈祖堯教授長期面對繁忙的診症，脾氣有時難免變差。但沙士過後，他卻變得更關心病人感受，放在每個病人的診症時間長了，與他們談話也多了。以往總是趕忙處理眾多病人，現在卻淡定自如，從容不逼，也不管診症數字會否趕不來。

「以前我覺得一定要趕快完成工作目標，現在卻明白，做不完也不會世界末日。更何況，匆匆診症，即使能看更多症，病人卻未必受惠。相反，我與病人多談話，多了解，幫助可能更大。」本身是腸胃科醫生的他，發現很多腸胃有毛病的人其實可能是由情緒病引發，因此，多跟他們談話，瞭解問題，可能對他們更有利。「以前我總認為，能把病醫好，助病人痊癒已是成就，但現在則覺得，病人信任自己，與病人有交流，超越工廠式流水作業的診症模式，才算是成就。」

重視病人感受、投下更多感情當然是好，但一旦病人離世，會否更難接受呢？「我寧願面對傷心痛苦，也要做一個有感覺、有感情的人。」他堅定地說。「而且，死亡也可以用很積極的態度面對。有些病人臨終時可以坦然處之，不畏不懼，抱著樂天知命的心境，令他們超越了身體的痛苦。其實，身體健康的人也可以很不開心，病人亦一樣有權很開心，視乎心境而已。」



付出乃幸福之本

他深信醫生在當中扮演一定的角色，可以影響病人的心境。「尤其在人生最後階段，病人往往會變得很敏感，醫者的關懷他們絕對感受得到，我們也可以幫助他們面對死亡。」

對病人付出關懷與感情，可能會增加傷心難過的時候，但對沈教授來說，得到的是更多的喜悅。「《聖經》說：施比受更有福。我認為，人生質素的高低不由物質決定，而是由有否存在價值來決定。在我來說，能幫助別人，幫助社會，便是我的存在價值。能為別人付出，本身就是一種幸福快樂。相反，人生最痛苦的，莫過於沒有付出目標、沒有關心對象。」

沙士一役，調整了沈教授的人生觀，也令他更珍惜家庭。「我很重視家庭，家庭給我的支持很大，回到家裡就充滿了安全感。我現在會盡量抽空與家人相處，但始終工作繁忙，只能有三成時間留給家人。所以，唯有等到退休時才……」然而，沈教授距離退休年齡尚遠，相信目前也捨不得丟下這份能幫助別人的工作吧。「是的，」他笑道，「而且除了病人，我還有學生。我留在大學工作，正是希望能與學生分享我的人生觀、價值觀，希望他們學到的不只是醫術。如果他們日後能成為有理想、有承擔的醫者，我就最滿足了。」醫術以外，當然更重要的是仁術吧。

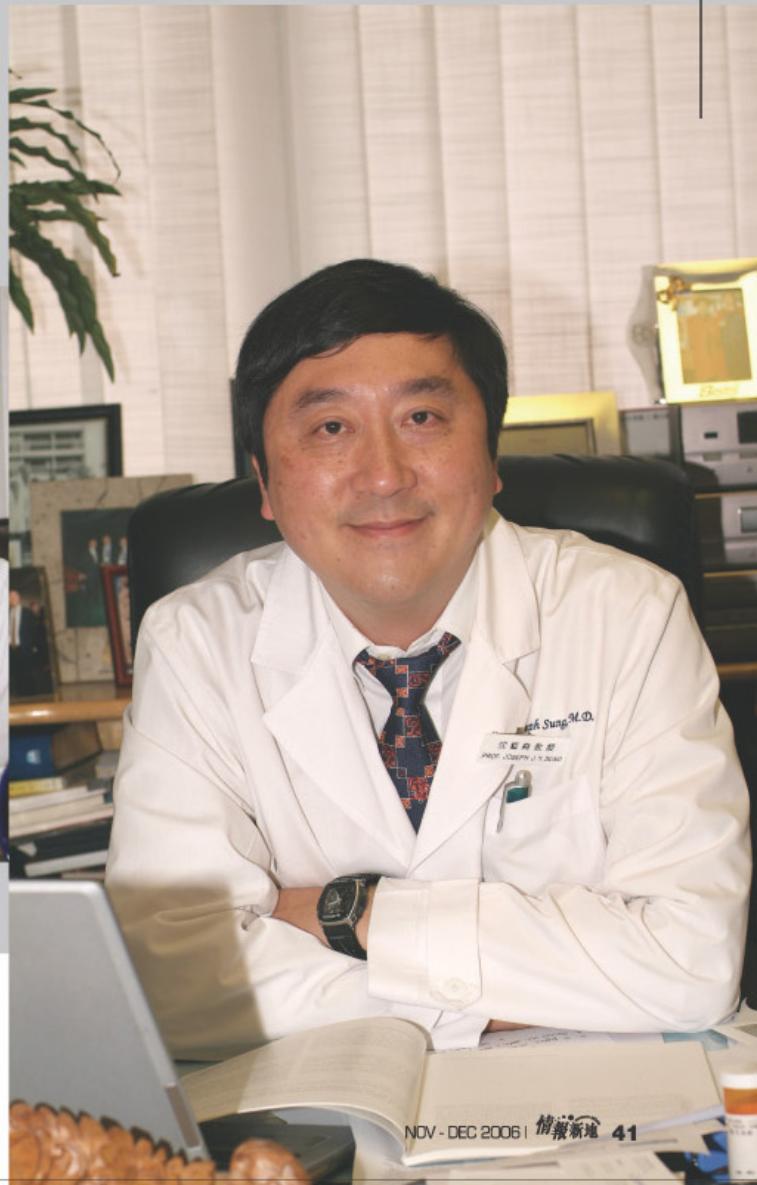


「我們要明白：生死不是由我們主宰，醫生只是病人康復過程的輔助者，我們做齊了應該做的，餘下就要交由命運決定。」

怎樣才算把病人醫好？

「很多病也不能絕對根治，會時有反覆或復發。但當病者已不覺得自己是個病人，認為自己有能力生活，我認為便可稱得上康復。有些病人對自己身體缺乏信心，憂這憂那，即使病徵消失亦惶惶終日；反之有些病者有永久身體缺陷，卻不認為是障礙，更加常地積極生活，我會說這些病人是真正康復了。」

在整個訪問中，每談及過去，談及在流水作業中迷失的日子及混戰的沙士期間，沈教授總帶著無奈；但每談及家人、學生和將來的退休生活，他眼中則透露著欣喜與期待；提到病人，我們則感受到他的真摯關懷及慈愛。或許這就是人生：過去令人遺憾的深刻經驗，令我們反思及珍惜現在，更會懂得如何去開創美好的將來。沙士令沈教授有所改變，而我們相信他的改變，最後獲益的是他的病人、學生乃至整個社會。或許，這就是上天給沙士創傷後迅速站起、自強不息的港人的額外回報吧。



生BB的

權利

據資料顯示，情緒病是可以遺傳的，所以，很多患有情緒病的夫婦都害怕有BB。

Elaine今年已經38歲，丈夫患有抑鬱症，姊姊患有思覺失調。然而，這些「不利」的外在因素卻沒有阻擋家中新生命的降臨，Elaine的第一胎在三個月前誕生了，現在一家三口，正享受著前所未有的天倫之樂，憧憬著幸福的將來。

「我……希望有孩子。」

Elaine的腦海中又浮現丈夫的說話，不禁吁了口氣。不想有孩子嗎？Elaine 捏心自問，那倒不是，但丈夫病發時的情景，卻還歷歷在目。病情最嚴重時，他連照顧自己也成問題，若再多照顧一個嬰兒，自己負擔得了麼？萬一孩子也遺傳了這病，豈不是更糟糕嗎……

Elaine與丈夫各有自己的事業，兩人同居兩年後決定共諧連理，在2000年結婚時大家都超過30歲了。到了2001年中，丈夫開始出現異樣。

工作狂不願工作

有好幾天，Elaine發現丈夫沒有上班。那是不可能的事。丈夫是一個自我要求極高的人，往往要做到110分才行，對工作極度投入，加上是自己的生意，大小事務也會親力親為。像這樣緊張工作的人，哪可能不去上班？



有一天，Elaine 回家時，發現丈夫坐在客廳中，屋內卻漆黑一片。「幹嘛不開燈？」Elaine 走上前看，卻見丈夫神情呆滯，沒精打采。「是哪裏不舒服嗎？」Elaine 擔心地問道。他支支吾吾的，卻始終說不出哪裏不妥。

在那段日子，丈夫變得悶悶不樂，對什麼也提不起勁，失眠的折磨更令他憔悴不堪。Elaine 心痛極了，著他到醫院接受身體檢查。

報告結果是身體正常的，但醫生懷疑他的情緒出現問題，建議他們接受駐院的專科醫生診斷。醫生簡單地作了診斷，說Elaine 的丈夫患了抑鬱症，給他開藥，叫他平日多做點運動，不要給自己太大的壓力……也沒再詳細解釋病情，便著他們取藥去。

丈夫乖乖的遵照吩咐服藥，情況確實好轉起來。晚上他終於可以入睡，也恢復了精神上班。兩口子又繼續為生活奔波，時間轉眼飛逝。

不用覆診的治療

好幾次，丈夫實在太忙了，無法到醫生處覆診，Elaine 便替他去取藥。醫生也沒問什麼，就這樣按以往的配方開藥，所以其實誰來取藥也不打緊。

但，真的不要緊嗎？Elaine 心裏開始存疑。醫生連看也不用看，又怎知他的進展呢？吃藥快兩年，他什麼時候才可停藥呢？他真的會痊癒嗎？

Elaine 翻過一些書籍，知道抑鬱症不一定要長期服藥，也可以痊癒。她覺得這樣無止境似的吃藥，不是辦法。她希望替丈夫找一個明確的治療目標。

這時候，她看到電視上介紹抑鬱症的節目。當中談到的症狀，全部都在丈夫身上找到。「抑鬱症？」她隱約記得醫生也提過這名稱，但卻沒有向他們解釋那是怎麼一回事。節目中的詳細介紹，令Elaine 決定再次一試。

「他患了抑鬱症，而且相信在很早以前就已出現徵狀。」這次的主診醫生當時向Elaine 這樣解釋。她知道丈夫從以前就很拼命工作，那時大家還以為那樣上進是件好事。不過聽說他小時候肚痛，會問大人自己會否死，那確實不是一般人應有的反應……醫生說那已是焦慮症的早期徵狀。

「他之前吃的是鎮靜劑，表面上好像好轉了，其實只是把症狀暫時按下，對病情沒幫助。」醫生還說他所吃的其他藥也是有依賴性的“開心丸”(Deanxit)及舊藥，效果欠佳。Elaine 感到氣憤，因為藥費可一點不便宜，還這樣被拖延了病情。

這次診斷，醫生重新開了藥物，並要他們有心理準備。「因為之前拖延了一段時間，你先生的病情不是那麼簡單直接，而且要先助他戒掉鎮靜劑，所以可能要吃藥一段較長時間，以免日後復發。」



這位醫生的詳細解釋重燃 Elaine 和她丈夫的信心。丈夫本是個很有自信的人，老是擔心會被藥物控制，日後要依賴藥物生活，因此初時見情況沒好轉，曾嚷著要停藥。但經醫生鼓勵，他還是乖乖的繼續吃下去，現在直把藥物當作維他命丸一樣，已不當是一回事。

病情總算穩定下來，生活又回重正軌。這時候丈夫再次提起生孩子的事。

不能剝奪有BB的權利

Elaine 知道丈夫喜歡小孩，她也問過他，兩人生年紀不小了，未必會有孩子，如果真的沒有，他會覺得怎樣？「……那我會覺得人生有遺憾。」他坦然地說。

Elaine 感到很矛盾。陪丈夫看病時，她向醫生提起這件事。「抑鬱症確實有遺傳因素，」醫生說：「但一來你們現在已認識這病；二來你丈夫的病情已好轉，你也不能因病而剝奪他有孩子的權利啊。」

醫生的話打動了 Elaine。況且都37歲了，算是高齡產婦，想要孩子也未必能受孕，既來之，則安之，一切就看天意安排吧。她立定了主意。



結果Elaine順利懷孕了。雖然過程不算順利，還要剖腹產子，但嬰兒還是平安誕下。照顧嬰兒對新任爸媽誠然是挑戰，但兩口子都感到很開心。Elaine 深深體會到，嬰兒對促進家庭關係有很大的幫助。事實上，經歷過這次患病，Elaine 和丈夫彼此也加深了認識，關係更密切，現在即使發生什麼事，她覺得他們也能共同面對。

擔心孩子的將來嗎？Elaine 不諱言心底還是有陰影，但她卻覺得自己反而更有優勢，因為她對這病的認識較一般人多，他日孩子真的出現病徵，她也會較易察覺，能更早讓他接受治療。「其實不過是一種病，又可以治癒，最緊要是及早發覺，懂得求醫吧。」Elaine 豁達地迎接他們一家三口的幸福將來。

假如

你也想為人父母，你要知道：

1. 遺傳只是引起情緒病的眾多因素之一，患者的孩子也不一定會發病，尤其若父母只有其中一方患病，發病率相對會更低。
2. 只要孩子在健康正常的環境中成長，遺傳因素便不易發揮影響。
3. 若孩子真的患上情緒病，如腸胃焦慮症、恐懼上學或考試焦慮症等，只要及早發現及接受診治，是可以治癒的，亦能避免成長後出現情緒病。患情緒病的兒童主要是接受心理行為治療。
4. 曾患情緒病並已痊癒的父母，一般會較易察覺孩子的情緒問題，因此能及早帶孩子接受適當治療。
5. 情緒病患者在產後會較易復發或患上產後抑鬱症。
6. 若孕婦產後仍在服藥，一般不鼓勵她以母乳餵哺。
7. 在懷孕首3個月，為免對胎兒造成負面影響，患有情緒病的孕婦可能需要轉服舊藥，或暫時停藥而只接受認知行為治療。
8. 情緒病患者和一般人一樣可安心生兒育女，若他們有任何疑慮，可與主診醫生傾談。

資料提供：香港中文大學醫學院香港健康情緒中心主管李誠教授

作者簡介

張小雲

香港健康情緒中心臨床心理學家

不信人 也不信自己

眉清目秀、衣著入時的慧心樣子可人，只是愁眉深鎖，一說起她的煩惱，眼眶的淚珠便在打轉。她說：「患了焦慮症後，我不再是從前的自己。」

慧心從前是一個能幹、獨立、爽快、果斷、自信的職業女性，一個人打理幾間地產代理公司，生意好，工作有滿足感，整個人幹勁十足。雖然有過幾次不愉快的戀愛經驗，但動搖不到她對生活和婚姻的信心和盼望。結婚後，很快便有了小孩。

最初，慧心覺得這是人生必經階段，雖然是意外，也就欣然接受，等待孩子的降臨。可是，孩子出生後，慧心整個人都變得緊張兮兮，時常擔心照顧孩子失當，會令孩子受不必要的苦。而且，從此生活的一切盡圍著孩子轉，她不禁擔憂兩口子逍遙自在的日子不再復返。一向做事充滿信心、自覺比身邊人聰明有效率的她，環顧周遭的朋友，她們當起母親的時候卻頭頭是道，比自己優勝多了，於是令她更加慌亂起來：「甚麼時候開始我變得這樣六神無主了？」

慧心愈焦急便愈覺得照顧孩子困難，愈發覺得自己不能勝任母親的天職。漸漸地，她出現了失眠、坐立不安、無法集中精神、肌肉長期繃緊等經常焦慮症的徵狀。而且，憂慮和危機感亦令慧心無法相信其他人的能力：無論是丈夫、傭人還是自己的母親。所以，她老是把照顧孩子的責任包攬上身，或者不停的追問和檢查她的指示有沒有被執行；可是，她連自己都不信任，一切行為都只是追趕著自己的尾巴走而已。



三十五歲的她，第一次感到失敗而且看不見出路，感到自己變得那樣陌生。她形容自己：「如失去焦點，跌下深淵而萬劫不復。」

她不斷的想找出發病的關鍵：是因為懷孕時太輕率準備不足？是因為育嬰指南看得不夠？是因為安排不當？是因為傭人的大意和出錯令自己變成驚弓之鳥？不停的反省卻找不到她想要的答案，對以往所有事情都彷彿在掌握之中的她而言，實在很恐怖，她變得更慌張。

在傾談和治療的過程中，我看到慧心的堅強、領悟力和工作能力。「水能載舟，亦能覆舟」，也因為這些強項和過往的得心應手，令她無法理解現在的徬徨，也無法接受現在的手忙腳亂。我循著這個方向引導慧心找出她如困獸鬥的思想模式，幫助她減輕對「不能完全控制事情」的災難化傾向。終於，她慢慢地從深淵裡走出來。

現時，慧心仍然執著於今非昔比。我對慧心說：「焦慮症痊癒之後，我期待著一個比從前更好的你。」她半信半疑，我拭目以待。

每天一分鐘



繁重忙碌的工作像無底深潭，令很多人泥足深陷，結果被壓得透不過氣來，甚至影響情緒。永光國際商品有限公司的董事勞淑如小姐也經歷過這種難以自拔的日子，現在的她學懂「停」的藝術，每天會給自己一分鐘，重新檢視自己的內心，給自己正面的肯定。

什麼靈丹妙藥也不過是輔助，最重要還是懂得疼愛自己，由此找出生命的平衡。



忙裡學偷閒

永光國際商品有限公司董事勞淑如小姐

勞·
淑如



來到 Vivian 的辦公室，她正忙著跑來跑去，好不容易才拋下手邊的工作，偷空接受訪問。典型的香港企業家。執掌公司的一切業務，Vivian 幾乎都是朝九晚十，把大部分時間放在工作上。但她卻還是會騰出時間做運動、去旅行、返教會。

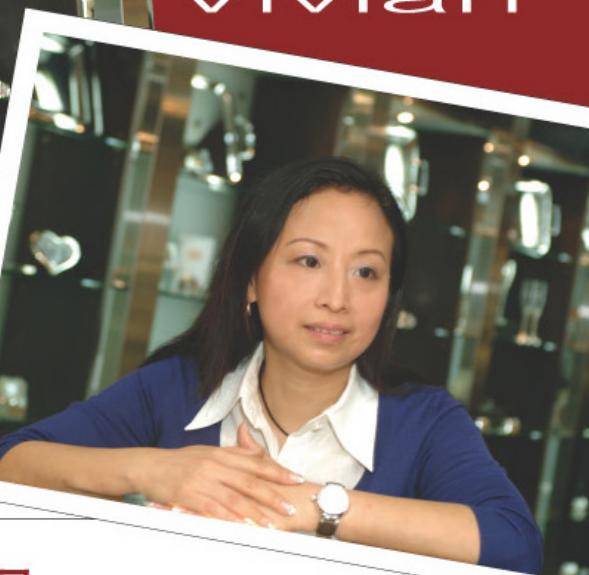
每天給自己一分鐘

「我覺得最重要是懂得愛錫自己，所以我很重視生活的平衡。我把生活分成家庭、朋友、事業、信仰及自我增值五個範圍，工餘會多享受人生，不希望把專注力都放在工作上。

「把專注力都集中在一樣事情上的話，遇有不如意時，情緒便大受影響。外國的小孩在情緒管理上較好，因為他們自小活動多，不會把焦點集中在學業上，成績不好也不會隨便自殺；家庭主婦也是，多一些平衡點，也會多留意身邊的事及世界發生的事，知道自己有多幸福，便會多一些感恩，少一些埋怨，有不開心的時候也較易渡過。」Vivian 說。

不過要在密密麻麻的時間表上找空檔，決非易事，要把手上的工作放下，更是困難，結果很多人還是停不了下來。Vivian 坦言自己也在學習中，也無法做到隨時放下工作的境界；但她盡量保持生活的規律，懂得什麼時候「停」下來。

「我會定時給自己一個『break』，定時做運動，三個月會去一個短程旅行，我覺得凡事都要懂得停。」她向筆者推介《One minute for yourself》(作者 Spencer Johnson)一書，當中正是教大家每天找個空檔，只要一分鐘，停下來，問問自己還有沒有更好的方法，可以用來照顧自己，檢視自己的內心，肯定自己的價值，會令人更愛自己，更關心別人。Vivian 就是從中得到了不少啟發。



Vivian

分散注意 易平衡

看 Vivian 把時間管理得井井有條，懂得找生活的平衡點，殊不知那是她經歷一段漫長的痛苦日子後得來的感驗。

「過去二十多年來，我都太著緊事業，要求又高，嫌人家幹得不好，自己便連人家那份也做了，結果工作上稍有不如意，又或有同事要離開，我就會很不高興。就是因為我把事業看得太重，又沒其他事情分散我的注意力，得不到其他慰藉，結果令我越來越抑鬱。」

Vivian 說在那段日子，每天醒來都要面對不開心的自己，有時痛苦得甚至想要結束生命。直到近年，她開始翻閱書本，尋找與抑鬱有關的資料，也接觸了不少像《標杆人生》(“Purpose Driven Life”)這類勵志書籍，讓她重新用正面的角度審視人生，努力調正過去歪倒一邊的天秤。

「我現在凡事都會向正面看，即使失敗了，也不會讓不高興的事情困擾太久，會從另一個層面看事物，看看會否有好的一面。有了正面的態度，便會把任何的事情都看作是一個過程或經歷而已。現在的失敗，其實有可能帶來未來的成功，這樣想的話，便會發現什麼也是一個學習階段。」

「不順利的事，十常八九，看你怎樣對待。有些人埋怨其他同事懶惰，自己卻要做那麼多工作。為何他不想工作經驗是自己的，克服工作困難的過程其實也是一個享受，得益的始終是自己呢？中國人有一句諺語，『天將降大任於斯人也，必先苦其心志，勞其筋骨，餓其體膚』，如果大家能抱這心態，自然會覺得快樂一些。」

學好 愛自己

也許香港人怨氣太多，Vivian 感同身受，所以她現在會經常與同事朋友分享經驗和當中的喜樂，贈一些勵志的書籍給他們。

「但始終還是要自己主動尋求，願意付出才行，送書給他，也要他肯看才有用吧！有什麼情緒困擾，也要他肯告訴他人，其他人才能伸出援手。」

「我覺得人生很簡單，很美麗，但也是一個旅程，未到完結，也在走這條路，既然賦予你能力，為何不付出多些，自認不夠的話，便要多學習。快樂是自己的，不是旁人給你的，是發自內心的。無論是高層管理人員，或是低層用勞力的工人，都各有自己的難處，不要光看別人怎樣好，人家其實也付出了很多努力。若不開心，何不努力一些呢？」

Vivian 在信仰中也尋求了很多慰藉和智慧，《聖經》所說的「施比受更有福」就給了她很多啟示。

此刻的 Vivian 神采飛揚，對工作充滿了熱誠，也懂得忙裡偷閒，例如到內地工廠時，會四處去覓美食、裝扮自己。不過她自言自己還是有抑鬱的時候，心中的平衡還是無法完全做到。但她學懂了去面對，去調整，好好去對待自己。「我覺得過去的經驗也是好的，」她笑道。「它可助我成長，令我認識到下半段人生應怎麼做，怎樣去享受，如何既能付出又享受，怎樣去編排時間。」



退休甘為病者牛

訪問中國健康工程引發基金創辦人兼主席

梁沛錦

博士

當大部分人在退休後歸於平淡，享含飴弄孫之樂時，前香港中文大學中文系教授梁沛錦博士卻選擇了不一樣的退休生活。他在1995年創立了中國健康工程引發基金，奔波於內地的窮鄉僻壤，籌建了一間又一間醫院，短短11年已在神州大地建成六十八間醫院。

這十一年間，香港經歷變幻起迭，內地經濟卻以幾何級數發展。但富者越富，貧者越貧，梁博士覺得任重道遠。歲月不留情，但梁博士抱著盡力而為的信念，昂然朝著興建一百間、甚至更多醫院的目標前去。



沙士一役，曾令梁博士動搖。如今事過境遷，令他體會到困難不會是永遠，凡事也有高低，所以遇到低潮時也不用過份擔心。

中秋節前夕，得悉梁沛錦博士不用到內地跑，便相約接受訪問，他一口答應。多時不見，才知他剛過七十大壽。談及近況，原來中國健康工程引發基金落實興建的醫院已達六十八間，而且連江蘇這個經濟繁盛的沿海地區，也興建了一間。

「你也想像不到，原來那裏也會有一些落後的鄉鎮吧！」他說道。

內地貧富懸殊的問題嚴重，在香港也屢有所聞，但經常穿州過省、探訪各大小鄉鎮的梁博士卻是深切體會。患病要錢醫治，是不少已脫貧的人再次跌落貧窮線的原因之一。十幾年前缺醫少藥的問題，到經濟突飛猛進的今天，還是屢見不鮮。

退休不獨一個模式

梁沛錦博士從事元雜劇及粵劇研究三十多年，退休前是香港中文大學中文系的教授，熱愛粵曲的他喜愛收集文物，退休時，把一萬三千多件珍藏的粵劇文物捐贈給香港文化博物館，其餘則留給健康工程，以備不時之需。

梁博士雖為一介「書生」，但長袖善舞的他從以前就有營商的經驗，家族中也有不少人從商，所以放下教鞭，完成「大學教授」生涯後，他計劃在商界大展拳腳。當時也是港澳區政協委員的他，有一次到內地開會，親眼目睹一幕千里從鄉村送孕婦到市鎮求醫的情景。人民缺醫少藥的苦況，激起了他的愛國情懷。最後他選擇了以慈善助人為人生另一階段的事業，成立了「中國健康工程引發基金」，並以建成一百間地方醫院為目標。



健康工程成立至今已有十一個年頭，梁博士頻撲於各地，週旋於地方官員之間，勞心勞力，滿頭星霜。再回頭，他還是無悔無怨。

「好逸惡勞，人之常情，生活自給自足，安享晚年，是很多人對老年生活的追求。我當時也可過這樣的生活，甚至到美國與兒子一起居住，閒時週遊列國。」梁博士道。「但我們這輩經歷過抗戰、國共內戰，體驗過窮困的滋味，總是抱著自己少享受、多貢獻的心態，與朋友閒談之間，發現大家心意相近，更增加我成立基金的決心。」或許旁人覺得他退休了，幹嗎還要這麼勞累？但他卻覺得賺取了更多快樂。

「其實所謂安享晚年，彈性可以很大，並非只有一個模式，也可以付出多些精神及金錢去做好事，幫助別人。」看著他樂在其中的樣子，幹自己最喜愛的事，其實何嘗不也是在安享晚年？



盡力而為 無懼壓力

要在內地籌建醫院，不難想像當中會遇到的艱難和挫折。但問梁博士，他卻只是輕描淡寫：「我覺得自己很幸運，至今一切順利，總算勝任愉快，太太和子女很支持，也得到很多朋友幫忙。只是2003年沙士期間，有過一段艱難時期。當時自己的財力也減少了，到神農架，甚至住過三元一晚包早餐的民宿。那時確實有少許動搖，也很擔心，但幸好很快便過去了。」

說來輕鬆，但言談間，他還是透露了背後所承受的壓力：「人家捐了錢，就要把事情做好，令人滿意，對得起別人，那才是壓力。」話雖如此，樂觀的他總是換一個角度去想：「人家不滿意，我頂多是自己掏五十萬元出來，把它重做，這樣想的話便不會那麼擔心，壓力自然也能減輕些。」

壓力，其實很多時源於一個人的責任心太強。梁博士自言以往做任何事也很緊張，著名廣東戲曲片導演李鐵有一次這樣對他說：「你不用太緊張，只要盡力去做，無論結果怎樣都是好的。做了出來有問題，只要不用死，可用任何方法解決，根本不當一回事；不能解決，便把它儲下來。慢慢培養這種對事的態度，便可減輕壓力。」他的一番話對梁博士啟發很大，到了今天，他也是抱著盡力而為的心態去做事。

「健康是最重要的，責任心雖然也很重要，但超過自己所能負擔的，便要放手，畢竟在人一世中，那也不是很大的損失。」他說道。



健康工程延續下去

十一年的奔波勞碌，換來的是助人的喜悅，而且梁博士懂得忙中作樂，經常邀請朋友聯袂到內地醫院剪綵、視察，順道旅行，有不少朋友也因看過實績，而樂意捐建另一間新醫院。當中還包括不少海外朋友。

但要找承繼者，似乎比找善長更難。

「很多人很有愛心，但要他們長期參與並不容易，而且有心還要有能力，內地人事複雜，要與他們打交道也不是容易……」他沉吟著。

地方醫院畢竟只是解決了村民的基層醫藥需要，梁博士也明白到中國的醫療問題不會因此得到解決。不過他是以愉快的心情甘願繼續做「病者牛」。「慢慢來吧，是否找到接班人，也是要看機緣。再過十年，大概便可達到是一百間的目標，那已很不錯了。」他以平常心說著。

一切盡力而為。當別人認為退休後便無可作為，只能無所事事靜渡餘生時，他選擇繼續發揮他的才能，立下另一番豐功偉業。



「救人無力求人懶，俯首甘為病者牛。」

是梁沛鵠博士的座右銘，為了健康工程，他確實像牛一樣努力，為人民健康默默耕耘。



李誠・林夕・郭碧珊 即場傳授見焦拆焦絕技

千人參與「見焦拆焦」學堂 切磋「過焦」心得

周日下午，天朗氣清，甚至還有點炎熱。多數人會一家大小的去喝喝茶、逛逛商場，悠然的渡過一天；然而在9月10日這個星期日，香港理工大學賽馬會綜藝館卻出現長長的人龍，隊中有男壯老幼——難道是有甚麼新槽盤要推出？有甚麼演員歌手粉墨登場？非也，大家為的只是一個「新地心理健康工程」講座：《見焦拆焦—經常焦慮症及抑鬱症的最新治療方法》。



日期：2006年9月10日
主辦：香港中文大學香港健康情緒中心 /
新地心理健康工程
講者：香港中文大學醫學院精神科學系教授
兼香港健康情緒中心主管
李誠醫生
香港中文大學醫學院
香港健康情緒中心一級執業臨床心理學家
郭碧珊小姐
嘉賓：著名填詞人及商業電台顧問
林夕先生

「李教授稱GAD為『經常焦慮症』，我覺得叫它作『無常焦慮症』更為貼切。」林夕形容GAD會無緣無故便出現，令人防不勝防。



這次講座可說陣容鼎盛，講者除李誠教授，另外還有城中的「見焦拆焦」高手臨床心理學家郭碧珊小姐和填詞人林夕先生，據在場工作人員說，講座的廣告見報頭一天，已接獲來電超額預留至一千四百個座位！難怪講座還未開始，場館內過千個座位已近爆滿！

李誠擔心患上GAD

李誠教授甫上台，便以「問症」來揭開序幕——不是問台下病人的症，而是問自己的症——李教授在講座之前一兩天還在北京開會，聽聞香港連續幾天下豪雨，擔心趕不及回來主持講座而令自己信譽毀於一旦，因此這幾天都心跳、焦急、睡不著，連講座嘉賓的說話都聽而不見，所以擔心自己會不會是患上了經常焦慮症（GAD）？這招「反主為客」，逗得大家都笑了起來。

當然，李教授並非真的患上GAD，他只是點出了這次講座主題「經常焦慮症及抑鬱症的最新治療方法」。李教授指出：「情緒病如GAD，對病人、對社會的影響往往比SARS等傳染病更嚴重。因為前者影響到的不只是病患者本身，還會長期影響到身邊的人。」

「焦慮和抑鬱就像是twins。」李教授所說的twins，並非香港人所熟悉的令人看得開心的名歌星組合，而是指焦慮和抑鬱像對孖生的難兄難弟，相伴循環而生，「有些GAD病人，會因為病情而影響人際關係，進而變成抑鬱，若不好好治理，更可能會酗酒及濫用藥物。近年焦慮症的發病率和發症年齡比抑鬱症更多更廣；而有些抑鬱症的病人，在醫好抑鬱之後，便會發現原來也有GAD。」

李教授先簡單介紹了一些有關情緒病的有趣資料，例如香港各區有關情緒病的統計數字等等；之後便請現場的參加者即席提出對情緒病的疑問，予以立即解答。場內氣氛立即提升至極點，這邊廂參加者都踴躍發言，有些疑問不但獨到，更說出大眾的心聲；那邊廂李教授和郭小姐則花盡心思，在短促的時間內為大家提供深入淺出的答案。



林夕說，社會當務之急，是加強大眾對情緒病的認知和教育。

林夕：全城最有名的經常焦慮症病人

在解答完問題後，自嘲為「全城最有名的經常焦慮症病人」的林夕緊接出場，為講座掀起第二個高潮。雖然鴨舌帽壓得低低的，但仍掩不住林夕那幽默的風采，說他是情緒病患者還真是令人難以置信。

林夕跟大家分享說，他的焦慮症是由不快樂的童年和成年後繁忙緊張的工作所致。據統計現時GAD患者超過二十萬人，但林夕卻笑指應不止此數，因為「好人就有良心，有良心就有壓力」，他發現身邊好些朋友同事應該都是嚴重病患者，甚至有些已發展為抑鬱，只是他們不懂去求醫而已。

他自言以前也是其中的一份子。在遇上主診醫生之前，他一直都有經常焦慮症的症狀，在朋友的介紹下用過各種五花八門的方法，前後花了達廿萬，卻都不得要領。其中一個「氣功名醫」更只是一味在他背後「噓噓噓」運氣，看了三個月花了十萬元，病卻一點都沒好，他才驚覺自己被騙了。他苦笑指，現在應該還有很多人在光顧這個

「名醫」，當中更有不少是知識份子，連有知識的人也表現得如此無知地盲目求醫，可想而知經常焦慮症是如何的折磨人。林夕還說，如果每個人都像他那樣亂找醫生，除了花掉這麼多「冤枉錢」之外，病情之痛苦還會削弱病患者的生產力，更會大大影響經濟，香港的競爭力說不定會因此而大受打擊呢。



郭碧珊揭開CBT面紗

在林夕的分享之後，李教授又請來三位情緒病康復者，以過來人的身份跟大家分享經驗；之後便到郭碧珊小姐出場，為大家揭開認知行為治療（Cognitive Behavioral Therapy, CBT）的神秘面紗。她指出很多GAD患者其實是將自己的一些錯誤的感覺當成了事實，而這療法就是為病者找出思想謬誤，並與他們一起找出解決問題的最佳方法以作糾正。

她又指出，GAD也有輕重之分，如果程度屬於輕微至中度，患者可選擇只接受認知行為治療，也可足夠將病治癒；但如果病情已到達中度至嚴重時，又或者出現了共病情況（即多過一種情緒病同時出現），若患者單選擇接受認知行為治療的話，治療的進度會較緩慢，因此，若能同時看醫生接受藥物治療，進展則會較佳。■



誠如李教授說：「沒有真正醫不好的情緒病」，林夕加上三位分享嘉賓的故事都告訴我們，若患上情緒病，先不要害怕，應立即找醫生治理，只要與醫生或臨床心理學家合作，付出耐心和時間，無論多嚴重多難纏的情緒病，都是可以痊癒的。

一級執業臨床心理學家

郭碧珊 教你深呼吸

大家都知道深呼吸可以放鬆精神，但可有想過，原來自己以前一直以來的「深呼吸」方法是錯的？

郭碧珊小姐在講座中即場教了大家正確的深呼吸方法：用腹部（注意，不是用「心口」！）吸氣，然後默念三下，呼氣，再默念三下，再吸，默念三下，如此類推；注意，在每次吸氣時，腹部都會跟着脹起來。

這種呼吸法簡單易學，失眠時也可大派用場，因同時將精神集中在默數自己的呼吸上，可以幫助摒除雜念，而更容易入睡。

三段勇抗情緒病的故事

Amy（假名）從中學時代已患上GAD，坐公共小巴時不敢叫落車，會考時又會手震到沒法寫字之餘，更會頻頻肚瀉，畢業後出來社會做事，情況一點沒有改善，有時會更會「手震到倒瀉水」。而焦慮症後來引發抑鬱症，她連朋友都不想見，只是躲在家裡睡覺和哭。後來她有吃過中藥和西藥，最後開始接受認知行為治療。在經過十多次的治療後，思惟行為模式都改善了，抑鬱症亦已痊癒，只剩下經常焦慮症還未完全康復。

另一位分享嘉賓阿儀（假名），本身性格雖然很容易緊張，但她的GAD卻是由腰骨痛引起的。她的腰骨痛久醫無效，令她非常擔心，晚上又沒法睡好，有一天甚至突然腳部沒法動彈。這種情況持續了兩個星期後，她剛好看周刊時看到有關香港健康情緒中心的資料，於是立即主動求醫。她指出，雖然家人朋友很想幫助自己，但卻不一定能幫到，所以她呼籲，希望大家對情緒病一定要有認識，若患上情緒病，不用害怕，盡快找醫生幫忙。

另外還有由患有焦慮、驚恐和抑鬱症的Kathy（假名），她簡單的分享說，要醫好情緒病，便一定要找到好的專業人士（如醫生和臨床心理學家）並要相信他。有需要的話，要按指示定時服藥。