

身與心 ——康復之路的另一面

Ken Duckworth, M.D.

麻薩諸塞州心理衛生部副部長

魏嘉瑩 譯

～心臟疾病是一個全國性的問題，但是我們所愛的重度精神疾病病友面對它卻有更大的風險～

～時至今日，我明白自己身負專業人員的義務，必須將病人看待為一個完整的人，而非只有他或她的精神疾病症狀。～

身為一個精神科醫師，我印象最深刻的一次是治療一位令人愉快的女士時。患了精神分裂症的她對我說：「你們心理醫生是怎麼一回事？難道我就不能把身體和心理分開來嗎？」她指的是她正在經歷的藥物副作用。我當時有如醍醐灌頂一般。她的病正接受著有效的治療，但是她的體重增加，淌著涎末，擔心痙攣和血球指數產生變化，還鎮日覺得昏昏欲睡。簡而言之，她的心理改善了，但是身體正使勁地掙扎。

因此，我開始自己的旅程，朝向成為一個全面性的醫生邁進。時至今日，我明白自己身負專業人員的義務，必須將病人看待為一個完整的人，而非只有他或她的精神疾病症狀。

並不是所有的病友都有心理準備對抗他們的生理健康問題。人們在早期的康復階段裡，面臨許多其他的挑戰。我甚至遇過很多的專業人員認為，良好的身體健康情形對重度精神疾病患者來說是一個不切實際的目標。但是在我的經驗裡，幾乎每個人都希望身體健康。所以，我們該如何開始在這個追求上支持彼此呢？

我們的治療方式對生活形態及健康的影響逐漸增加，肥胖是其中一個例子。美國衛生署已宣布，肥胖是一個全國性的流行病，而我們知道，有很多精神醫學用藥促進這個現象的發生。然而，精神醫學並未提早積極地幫助人們將這個副作用的程度降到最低。

較好的資訊有助於指引迷途。在麻州，我們進行了一項研究，調查重度精神疾病患者的死因，發現在一九九八到一九九九年之間，麻州重度精神疾病病人患有心臟血管性疾病的風險高出很多——依據年齡，從兩倍到六倍之高不等。除此之外，原來女性在心臟血管性疾病上享有的免疫力，在這項調查中亦不明顯——我們發現她們得病的比例和男性相仿。

下面為對病友們來說最大的健康危機，以及我們對這些問題的解決之道提供的建議。

吸煙

研究顯示抽煙是自我醫治的方法之一，人們把它當成抗精神疾病與抗憂鬱藥物使用。精神疾病患者有較常吸煙的傾向，一天當中抽的煙數量較多，也吸的比較深。在波士頓的一間診所裡，個人吸煙的比例為八十%，比較起來，全州性的比例低了二十%。我們對完全禁斷的「戒酒模型」沒有興趣，但是對能夠減少害處的方法有興趣。我們能夠幫助人們降低使用量嗎？這對他們的症狀會造成什麼影響？我們在麻州資助一項研究計畫，找出幫助精神分裂患者降低吸煙量的方法。

肥胖

很多新的精神疾病用藥造成體重上升，雖然沒有人清楚原因為何。一個顯著的理論是，服用這些藥物的人無法感受到飽的感覺，或缺乏飽足感——停止進食的信號——因此他們不斷地吃。病友應該在開始任何用藥之前，被告知此一可能的副作用，並獲得支持，處理這個問題。

預防體重增加比減重來得容易。我們能夠提供飲食諮詢、支持散步團體，甚至體重計給一個即將開始用藥的人嗎？一旦體重增加了，人們經常停止吃藥。體重增加確實受到醫療用藥的影響，但是選擇生活方式卻仍舊是一個重要的關鍵。

糖尿病

精神疾病患者面臨得到糖尿病的風險。二型糖尿病（Type II diabetes），意即成人型糖尿病，經常因為體重增加而發生。糖尿病是醞釀許多健康問題的溫床，特別是如果血糖沒有受到良好的控制時。在麻州，住在結構式療養系統裡的人，得到糖尿病的機會是一般同年齡人的兩倍。糖尿病是一種可以治療的疾病，只是診斷常延誤數年之久，它常見的症狀包括頻尿與倦怠。

解決之道

這些問題的解決之道為何呢？想要降低心臟疾病的危險，只要散步就行了。一雙好的布鞋和最新的科技以及藥物一樣有效；一個「散步的伴」是提供支持最自然的方法，對許多人來說都很有幫助。

麻州的俱樂部會所正朝向正確的方向發展，成立健身房。好消息是大眾運用它們——這是一個健康的潮流。心臟疾病是一個全國性的問題，但是我們所愛的重度精神疾病病友面對它卻有更大的風險。

散步團體、抽煙減量團體，和飲食諮詢的利用以及營養資訊都是提供支持良好的方式。一年做一次身體檢查，讓醫生評估膽固醇和三酸甘油脂的高低、得糖尿病的危險、血壓，與體重，以決定病友是否需要更精密的醫療檢驗，這是非常重要的。

我希望可以看到心臟病風險更好地被發現與治療，我還希望知道麻州衛生部轄內的病友為何面臨令人擔憂的心臟疾病風險。雖然很多研究領域都值得我們

的倡導，但是藥物在心臟疾病死亡中可能扮演的角色，應該接受進一步的探索。我們也必須找出為什麼服用精神疾病藥物的女性，似乎喪失她們生來對心臟疾病的免疫力。最後，我想看到一些資源投入瞭解，如何才是重度精神疾病患者調整生活形態最佳的方式。

麻州心理衛生部將和全美精神疾病聯盟的病友顧問團（NAMI Consumer Council）一起，為有興趣的病友及家屬發展一套課程，內容包括說明成功降低風險的依據、概述伴隨許多精神疾病而來的醫療風險、並提供解決它們的策略。我非常高興能與全美精神疾病聯盟合作處理這個迫切而重要的議題。精神疾病以一種抽象的方式挑戰、拉扯我們的心——讓我們也以具體的方式，運用倡導活動與熱情，提高對心臟健康問題的意識。

精神分裂症研究檢視新型抗精神疾病藥物

NAMI News

新型抗精神疾病藥物是最新的醫療用藥，被用來治療精神性疾​​病及精神分裂症的相關症狀。許多醫師與病人相信這些藥物可能比舊型的抗精神疾病藥物來得有效，並擁有較少的副作用。

如今在市面上，新型抗精神疾病藥物的效用已經過臨床研究證實。然而，它們的售價可能比部分舊型藥物高上十倍，長期性的效用也仍待觀察。

美國國家心理衛生研究院（NIMH）為了找出答案，資助了一項名為「精神疾病藥物臨床效用試驗」（Clinical Antipsychotic Trials of Intervention Effectiveness, CATIE）的計畫。研究散佈於二十四個州的五十三個據點，參與者透過各種不同的治療環境：私人診所、大學醫院、社區心理衛生中心，與榮民醫院，人數將高達一千六百人。

CATIE 精神分裂症研究中使用的藥物皆通過美國食品及藥物管理局（FDA）的核准，並且已經在標準臨床照護中被普遍使用。研究不含安慰劑或實驗性質的治療方式。

除了藥物，研究中也融合並檢視在治療中，社會心理支持所扮演的角色。因此，參與者將免費接受藥物，以及精神分裂症的教育課程。研究也鼓勵家屬參與治療計畫的設計，並且享有免費的支持與教育。