

小雲求醫記

By Melody Lin, LCSW, Board Member, NAMI Ft. Bend in Texas

小雲 (假名) 自小開朗活潑, 學習雖不是頂尖, 一路上唸書作事, 也都應付自如。在別人看來她是一個自信高的職業婦女, 她也是這樣把自己定位。

被檢出有憂鬱症, 是因為她是 B 型肝炎帶原者。33 歲時做初產婦, 依據美國規定, 公共衛生護士必須做家訪, 確認母子沒有直系傳染, 並且小嬰兒應當打免疫疫苗。公衛護士凱倫來探訪時, 發現小雲情緒低落, 自責悲觀, 睡眠紊亂。公衛護士問小雲家族之中有沒有人得過憂鬱症? 小雲回想起來家族之中雖沒有人發過病, 但的確有幾位似乎曾有相似症狀, 所以體質上可能有共同的弱點。小雲受過美國教育, 對心理衛生概念頗為熟悉, 因此能夠接受這可能性。公衛護士凱倫走之前再三強調, 不要浪廢時間去找心理協談, 一定要找醫生開藥, 才會快好。小雲聽從建議, 就去找醫生, 第一次吃藥全身發紅疹, 就不吃了。

接下來忙跨州搬家, 與夫團聚。雖辛苦但也完成了大工。大家都想她不再一人孤單帶小孩, 總是好一桌。剛到新城市小雲馬上又找新朋友, 和別的憂鬱症患者不同, 小雲是開著車不斷找朋友, 找慰安。

搬家完一月小雲就垮了。作一頓飯好像登山一樣難, 站在冰箱前半天不能決定要如何下手。上超市購物, 心理焦躁不安, 去了又空手回來, 無法執行簡單的計畫, 十分挫折。一個簡單的心孩拉肚子問題搞了近一個月還沒有搞好, 小雲估計自己太差勁, 沒有能力照顧孩子, 好端端的孩子會害死在自己手上。若沒有害死遲早別人會發現自己是這麼差勁的母親。家人聽這麼極端的論調心驚, 趕快讓姊姊接小雲和 BB 去姊姊家住一個月, 讓小雲不用負責 BB, 並急調母親由海外來美國救急。

姊夫是醫生, 聽同事說這種情形是產後憂鬱症, 要找心理醫生, 就安排一位附近的美國心理醫生跟小雲會談, 但時間太短, 看不出效果。小雲英文沒問題但覺得那男性先生不大了解女性, 也不大了解中國人的思維。

母親護送小雲回家, 這時動員家族關係, 又找到會說中文的心理治療師做協談, 但效果仍不佳。與母親同住天天有商有量小雲, 好像恢復正常了, 只是母親怎麼樣也聽不懂, 為什麼小雲老是說她自己還不行。

過了半年小雲又開始不行了, 她變得易怒愛哭, 因吃藥身體肥腫, 又覺得都是自己不好。又再找心理醫生, 這回是大學心理系教授, 她一開頭就說一次協談的效果只有吃藥的五十分之一, 等於是心理師逼迫小雲去找精神科。小雲回到家庭醫師那裏, 醫生也是說應去找專業精神科, 透過心理系教授介紹找到良醫, 換了藥, 几經調整, 又恢復本色, 生龍活虎起來, 誰也不相信她是憂鬱症患者。

有一年小雲的哥哥也有憂鬱症跡象，全家馬上警覺去找精神科開一樣的藥，很快就好了。小雲的好友產後對她哭訴，被小雲逼去就醫，也很快見效，吃藥半年後也不用再吃了。

小雲曾嘗試停藥，但是不到幾月又復發，整天哭泣，抗壓力差，小事也變大事，不能有效的解決問題，只想要早死。恢復治療之後，慢慢又活回來。奇怪的是每當病中，不記得不病時的想法，病好後不記得病中的思維，好像隔一層雲霧一樣。

小雲過去二十年間看過五六個精神科醫生，有一位非常細心的女菲律賓醫生，每次天下大亂時都細細監控，把藥物調整再調整。這方面小雲很合作，每次都乖乖做功課，不亂做主張，所以她算是一位好病人。也有一位印度醫生交待辦公室人員，若小雲出國日久，有機會回來時不管時間多短，一定排出時間見她，讓小雲不會情況失控出大毛病。小雲把看醫生當做是必修課，必要讓醫生完全了解她的情形，有災難來時才能做最好的處理。雖然她經過自殺邊緣許多次，但是每次都爬回來。

隨著年齡增長，小雲情緒的鐘擺幅度愈來愈大，變成"雙極症" (bi-polar disorder)。高潮時文思泉湧，創造力特佳，對超級困難的事輕鬆容易就掌握要領，屢屢有新突破。然後就睡不著了，整夜不睡是常事。正當得意時，不知不覺就失去動力，整個人好像縮小成為一個畏懼無用的人，先前起意要做的事都虎頭蛇尾，積壓一堆毫無進展，整天就是自己打擊自己的士氣，用睡眠逃避又惡夢連連，不得休息。回想到沒有發病前，也有過無聊昏睡，然後後精神奮發一天 24 小時不夠用的狀況。若有很深的低潮，後來就有大鳴大放得許多稱贊，自己也驚異自己潛力的經驗。只是當時沒有嚴重到發病。

小雲經驗很多次復發，再復健的過程。每次掉下生都有似曾相識的感覺，"怎麼我又來了?" 她的家人也會認得症狀，每逢她說話快，吃喝快，做許多事，有許多成就，天花亂墜之後必有精神很惡劣一籌莫展的狀況，所以每個家人都心理有數，回到家可能又沒飯吃，要各自想辦法。

經過這麼多上上下下，發現醫藥只能夠穩定局面，要復健卻是漫長的努力。每次從低谷出來都要細細思量，有沒有地方可以改變想法，免得下次再跌入同一個洞。慢慢的，經過運動，思考，在復原期有體會就記錄下來。漸漸的遇低潮不那麼慌，不大相信自己惡劣的念頭，高潮後也避免開車，因為睡眠不足手腳不靈敏，開車很危險的。

奇怪的是除了家人之外，外面的人很少知道小雲是雙極症患者。因為他們看到的都是小雲活躍樂觀的樣子，從來沒有見到她窩囊一無是處的樣子。幸好小雲在平時很用心的建立幾個可信任的支持者，包括她的醫生，可以不覺得羞恥，也不用解釋的去求救。

做為一個長期慢性病人，曾經那麼多次走在毀滅自己的婚姻，毀滅自己的邊緣，覺得好的日子實在難得，因此生活特別帶勁，生命這麼寶貴，怎值得冒險呢？每次雙極症復發都是一場災難，常常打亂了小雲的生活規劃。但經歷過這種無法告訴別人的痛苦，她對死之可怖更敏感，對生之悅更珍惜。再也不考慮停藥了。往後的日子不可知，老了也許能跟別人一樣得到老衰病去逝，也許有一天就死在雙極症上。天下大概只有得過憂鬱症及雙極症的人，能夠在臨終斷氣時，因為沒有死於自殺，可大聲說："我勝利了！"