

# 青山醫院精神健康教育

## 《病人資訊》

<原文由英國皇家精神科學院撰寫印製，香港青山醫院獲該院特許進行中文翻譯>

## 產後精神病須知

### 引言

醫護人員一般將分娩後的嚴重精神問題歸納為『產後精神病』。『產後』是指分娩後的六個星期，『精神病』則是指一種嚴重的精神健康毛病。因此，『產後精神病』即指女性於生產後短時間內患上的重性精神病。這個現象之所以往往令人震驚，是由於這個現象並沒有明顯的誘發原因。患者本身沒有懷孕期疾病及分娩困難的情況，新生嬰兒的誕生也非父母計劃之外的，同時，嬰兒亦很健康。

『產後精神病』可算甚為罕有，每500名產婦當中只有一個會不幸患上。這類病症的存在早於幾千年前古希臘時代名醫希波克拉底行醫的時期已被確認。一般來說，產婦容易患上此類病症的情況有兩種：（一）產婦曾經患精神病，（二）其家人曾有過嚴重至需要精神科治療的精神病。

過往『產後精神病』被認為是一種特別的精神病類別，與在生命中其他階段所發生的精神病不同。但現在此類病症則被認定為與『狂躁抑鬱症』或『精神分裂症』無異，而唯一的分別便是嬰兒的誕生而已。

## 『產後精神病』實質包含了三種主要類型的精神病：

### 狂躁症：

一個患有狂躁症的母親，即使從來沒有生育的經驗，也會表現得精力充沛和自信；狂躁症的母親縱使已是整天活動和說話，卻仍不願休息、徹夜不眠、且吃少量東西便覺得足夠。正因為她心裡忙著的事情多的是，她要逛街購物、擬定大計，又或者是重整家居等，她會疏忽照顧身邊初生的嬰兒。雖然大部分時候，她都會顯得愉快和開朗，但是，若她那些不切實際的計劃不能如願時，她便會變得不安和煩躁。在這樣的情況下，她和嬰兒兩者都將面對極嚴重的疏忽照顧問題。

### 抑鬱症：

抑鬱症與狂躁症很不相同，母親會表現出迷惘甚至於絕望，雖然她時會表現出不安甚至激動的特徵，但其實她正處身於只殘留少許精力和動力的狀態中。自覺內疚、邪惡，或是一無是處的感覺是十分普遍的。她只覺食慾不振、睡眠欠佳，並往往於半夜三更乍醒於極度沮喪之中，出現自殺傾向亦不奇怪。較為少見的是殺害自己和嬰兒。根據英國關於弑嬰的法律，婦女於生產後一年內殺害自己的嬰兒或會被界定為由精神病所引致。

### 精神分裂症：

精神分裂症是指母親的思想與情感變得混亂，彷彿掉進一個遙不可及的夢幻境界裡。她相信所有在她身旁發生的事物都是以某種特定的形式與她聯繫起來。她甚至聽到聲音講述有關她或她嬰兒的事情，這些聲音有時又直接與她對話。因此她相信她的嬰兒是奇怪醜陋的、是魔鬼的化身，又或是一位新的救世主。她感覺自己是受控於某些或會為她帶來好運或是傷害她的人。這種奇異思想與混淆意念使其他人很難以明白她說話的內容。故此，她極可能會疏忽了嬰兒，甚至會向他做出一些奇怪的事情，又或許會過分地保護，使嬰兒遠離一些她認為會傷害他的人。

這些不同形式的精神病症有的時候會混合在一起，也有些時候會相互取替，例如抑鬱症會接著狂躁症而出現；又或精神分裂症會同時夾雜著狂躁和抑鬱的特徵。

## 為甚麼會出現『產後精神病』呢？

產後精神病極可能是由於在臨盆分娩的過程中所引發的大量荷爾蒙變化所引致。這類病症的危險期是在分娩的前後，尤以分娩後幾天為甚。有些婦女與生俱來地有患上有此症的傾向，有些則可能是幼年的經驗所致。

## 『產後精神病』能否醫治呢？

此類病症雖屬嚴重的精神病，但恰當的治療會有非常令人滿意的治療效果。最重要的毋疑是要及早延醫。換句話說，婦產科醫生、家庭醫生、助產護士及社康護士都需要瞭解此類病症確切存在，並認識一些如嚴重失眠、極度自閉及不安等病徵警號。當一個女性快將要成為母親的時候，應緊記弄清她本人及家人過往的精神病歷記錄，若有任何懷疑，可請教精神科醫生。

## 如何治療『產後精神病』：

談到治療，精神科醫生是從產婦、嬰兒及其至親家人的出發點着想的。醫生有時會提出母親需要住醫院接受治療的可能性，在可能的情況下，嬰兒也會同時被收入院以維繫母子感情。她們也許會被收進某些國家特有的『子母病房』，或被收進設有育嬰室的普通急症病房。偶然，當母親的情況比較穩定，並且沒有自殺和不理智的行為，醫生是會容許母親留在家中接受治療的。

對於『產後精神病』，藥物或是生理治療是經常被採用的。而快速的治療能確保母子關係受到最少的騷擾。由於心理治療的成效是以星期或月計算的，因此相對於以日及星期計算的藥物及生理治療而言，後者當然比較快速。一般常用的藥物以抗抑鬱藥及抗精神病藥為主；而唯一的生理治療就是腦電盪療法，它對於極度嚴重的抑鬱症是非常有效的；或許這聽來很危險，但它卻是必要時的救命工具。再者，我們不可完全依賴荷爾蒙治療，因為在此階段我們還未了解荷爾蒙變化的理念。但服用荷爾蒙也許能在某程度上幫助那些曾有過此經驗的產婦避過另一次不愉快的經歷。

餵哺母乳對建立密切的母子關係很有幫助，因此，假如母親選擇餵哺母乳，所有能經過母乳傳遞給嬰兒的藥物都應該避免使用。幸而抗抑鬱藥從母乳傳遞致嬰兒的份量很少，因此並沒有需要停止母乳餵哺。但對於一些藥物如碳酸鋰卻可大量傳遞，母親便需要停止餵哺母乳，改用奶粉餵哺。

## 其他人可以怎樣幫忙呢？

患上『產後精神病』是會為一位新任的母親帶來極大的障礙的。因此最重要的是給予她及嬰兒一些實質幫助，例如餵哺、換尿片、清潔及與嬰兒玩耍等。精神科的醫護小組應盡力確保母親與嬰兒愉快地相處，以減低雙方被疏忽及引發暴力事件的危險。配偶及家人也同樣地需要支持，以求制止他們內疚、憤怒、不安及自責的行為。其他人士如親戚、家庭醫生、基層護理者、社康護士、精神科社康護士、精神科醫生及社會工作者等等均可給予一定的幫助。一些隸屬於志願團體而又曾患病的婦女，也可透過親身的體驗成為患者最佳的支持者。

## 復發的機會如何？

再患「產後精神病」的危機大概至少為五分之一，若曾患『狂躁抑鬱症』者復發的機會還要高一些。因此對於曾患此症而又再度懷孕的婦女，小心的產後指導尤其重要。當危險的訊號亮起時，便可立即給予恰當的治療。不過，大家須知，一半曾患此症的婦女，最終都沒有再患任何精神病。

原作：英國皇家精神科學院

翻譯者：青山醫院精神健康教育委員會會員

出版人：青山醫院精神健康教育委員會

地址：新界屯門青松觀路十五號

電話：2456 7111

傳真：2455 9330



青山醫院1998

©(本刊物任何部分之資料，如未獲版權持有人允許，不得用任何方式  
(包括電子、機械、影印或記錄)抄襲、翻印、儲存在任何檢索系統上或傳輸。