



精神啓示錄
陳仲謀醫生

香港精神健康議會召集人

社會氣氛祥和 有助市民精神健康



掃描二維碼，
上大公網瀏覽
更多健康資訊

社會氛圍與心理狀況 → 疫情肆虐 陰霾密布



▲疫情趨緩，香港人具防疫意識，出外仍然戴上口罩

Covid-19（新冠肺炎）已經在地球肆虐了超過半年，人類的總感染數字已超過520萬例，而死亡個案亦已多於33萬。香港在5月13日前連續二十多日“零確診”，但當日又出現兩宗本地個案，全球的疫情亦未完全受控。疫情反覆無常，港人知道不能掉以輕心，港府於母親節（5月10日）放寬“限聚令”，市面暢旺，可能只是曇花一現。若要持續消費可能要等待一個指標的來臨：大多數人在外不用戴口罩。這個局面幾時出現？就要視乎全球疫症的形勢和港人的信心。

居安思危防疫不鬆懈

專家對是否繼續戴口罩，各有不同的看法。香港前衛生福利及食物局局長楊永強認為香港的傳播鏈已基本消失，市民戴口罩本質上只是一種習慣和社交禮貌。可是港大的袁國勇教授卻認為，縱然有機構研發出疫苗，他寧願繼續佩戴口罩，因他擔心疫苗的可靠性和副作用。



▲歐美民眾在疫情下仍不願戴口罩，覺得這是示人以弱

港人對權威人士相反的意見有什麼反應？現在不得而知，而筆者認為實況是建基於信心。

2003年的SARS在6月中結束，絕大部分市民紛紛除掉口罩，參與由港府資助的大型活動，西班牙班霸皇馬訪港，大球場高朋滿座，不單是球迷雀躍，而且人心興奮，經濟活動迅速開展，自然推動消費的上升。現在雖然港府承諾以巨額公帑支持各行各業，但成效有多少？僱主和僱員想法不同，人人忐忑不安。

金錢是否能夠解決所有問題？當然不是。社會氣氛的祥和，才有助市民的精神健康，才可安貧樂道。最基本的是衣食住行，正所謂“衣食足而知榮辱”。

今次我們能夠有效對抗新病毒的傳播，有賴全民自發性的防疫措施，如在口罩供應稀少昂貴時，便四處張羅購買佩戴。大概是SARS的經驗，使我們有居安思危的思維，深感世事無常，練就忍耐和刻苦的優點；大家有極高的防疫意識，不但不抗拒戴口罩，反而視之為護身符。筆者相信在“集體心理”下，大多數港人會繼續戴口罩，直至全球疫情消失為止。

為什麼歐美各國的市民多不願戴口罩？是不是他們對自己的抗疫能力有特別強勁的信心呢？其實，這是基於東西文化的差別。西方各國每年死於季節性流感的人很多，所以，他們認為有病就一定不要上班和上學。戴口罩是病了，病人需要到醫院接受診治時才適用，所以他們都不注重以口罩抗疫的功能。在深層次的心理上，他們普遍認為戴口罩就是病了，是個弱者，因此政治人物便盡量不用，甚至視之為禁忌。

派萬元與消費心理

香港經濟步入衰退，情形是史無前例，只有香港疫情受控，否則多數市民的心理仍是“陰霾密布”，不會輕鬆消費，更遑論投資。

至於政府將會向年滿18歲的永久居民派發一萬元（港元，下同）現金，究竟效力有多大？就要視乎香港各個階層的“現實心態”。一萬元區區之數，有人認為是微不足道，但對一般基層而言，雖然不是靈丹妙藥，但的確可解燃眉之急，能在超市買一大堆必需品。至於中產階級，一萬元或是一筆橫財，好像買中了六合彩的三獎；或是視之為“雞肋”。筆者估計他們在無心情消費之餘，會把這政府的“善意”束之高閣。香港的有錢人，大概不屑登記領取這些“嗟來之食”。不過，派錢當然是“有好過無”，且一定受市民歡迎。可是，此舉不在最緊急的關頭實行，便失了時機，減了成效。

疫情下，市民的消費動機自然會被削弱，加上不少商店結業或提早打烊，有些市民索性留在家中，積穀防饑；當然會有人反其道而行，趁機掃貨。

筆者同意政府“保就業”是各項救亡之道的“重中之重”，因為穩定港人心理的不二法門是“繼續有工開，繼續有糧出”。開創多些就業機會比起派錢來得更為實惠、更有用，因為市民有穩定的收入，才会有信心去消費。所以部分有識之士認為政府派錢對刺激消費的作用不容否定，但不會很大。

如果香港的防疫持之以恆，證實完全控制疫情，政府取消“限聚令”和恢復所有正常運作，包括與內地的“無障礙”通關，相信本地的經濟和相應的內部消費，會拾級而上。至於速度的快慢，就要視乎全球的大環境。

而疫情過後，全球人類恍如劫後重生，會紛紛努力重建社會。香港的優勢是有相對龐大的儲備。但要重建市民的信心，港府還要有實質振興經濟的計劃相配合。

事件
心理

事件
心理

事件
心理

肺纖維化與新冠肺炎

醫療
領域
黃琮英

新冠肺炎患者治愈後可能會出現“肺纖維化”後遺症，令肺功能下降，影響生活。究竟什麼是“肺纖維化”？

正常人體肺部內的支氣管不斷分支，細支氣管分支到盡頭就是小氣泡，小氣泡就像小孩子們玩的肥皂泡，外壁很薄，可以透氣。在小氣泡內，氧氣穿過薄壁到微小的血管進入血液中，讓我們身體吸入氧

氣，同時呼出廢氣及二氧化碳至氣泡內。肺炎就是指肺內小氣泡及支氣管發炎，小氣泡內的空氣被黏稠的分泌物連同白血球及細菌或病毒取代，發炎反應亦會破壞正常結構，甚至引起出血；身體會將纖維絲沉澱在發炎的地方，嘗試封鎖受損位置，就像皮膚割破後的傷口一樣。受肺炎波及的小氣泡，不能進行氣體交換，因此影響呼吸功能。

倘若肺炎影響到大範圍的肺組織，呼吸功能就不足以應付身體需要，醫生會用氧氣治療或呼吸機協助，甚至要用人工肺去維持生命。若病人長期高度依賴機器呼吸，沒有好轉的跡象，就唯有考慮肺部移植續命。

很多人在驗身照肺時，亦可見到肺部部分地方纖維化，其實任何肺炎或肺部創傷之後，肺部都可以出現纖維化，這並非新

冠肺炎獨有的後遺症。

肺纖維組織出現之後，肺炎康復者身體仍會繼續進行修補，就像手上刀傷的疤痕，有機會隨着日子漸漸消退。

基本上肺炎越嚴重，留下的“肺纖維化”及肺功能缺損便越嚴重。除了對肺功能的影響，肺纖維部分出現癌症的比率會相對提高。在美國及歐洲國家，除吸煙人士外，肺部有疤痕或纖維化的人士都被列為肺癌高危患者，同樣建議定期進行低輻射劑量電腦掃描篩選，以及早診斷肺癌。

作者為呼吸系統科專科醫生