

实用心身疾病

SHI YONG 诊疗学

主编 唐茂芹

XINSHEN
JIBING

ZHENLIAO
XUE

中国医药科技出版社

实用心身疾病诊疗学

主编 唐茂芹

中国医药科技出版社

内 容 提 要

本书共有 13 章, 主要叙述心身疾病由来、现代心身理论产生及现状、心身疾病分类、心身疾病的病因和致病学说, 心身疾病的检查与诊断、心身疾病的治疗、心身疾病的心理护理, 并对人体各系统心身疾病及问题均阐述病因及发病机制、心身临床表现、心身诊断、鉴别诊断、心身治疗、心身预防, 以及病例分析。全书内容丰富, 新颖实用。

图书在版编目 (CIP) 数据

实用心身疾病诊疗学/唐茂芹主编. —北京: 中国医药科技出版社, 2005.2

ISBN 7-5067-3146-0

I. 实... II. 唐... III. 心身病-诊疗 IV. R749.92

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2005) 第 001208 号

美术编辑 陈君杞

责任校对 张学军

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100088

电话 010-62244206

网址 www.mpsky.com.cn

规格 850 × 1168mm $\frac{1}{32}$

印张 13 $\frac{1}{4}$

字数 329 千字

印数 1—3000

版次 2005 年 3 月第 1 版

印次 2005 年 3 月第 1 次印刷

印刷 三河富华印刷包装有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 7-5067-3146-0/R·2621

定价 26.00 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换



编写人员名单

主 编 唐茂芹

副主编 黄劲松

编 委 (按姓氏笔画排序)

王爱祯	王唯平	刘兰芬	米国琳
张桂华	邱惠敏	苗春辉	胡 蕾
唐茂芹	黄劲松	曹秉玉	

目 录

第一章 总论..... (1)

第一节 心身疾病的由来与发展 (1)

第二节 现代心身理论的产生及现状 (5)

第三节 心身疾病的分类 (7)

一、按器官系统的分类..... (7)

二、按躯体病变状态的分类..... (10)

第四节 心身疾病的病因和致病学说 (11)

第五节 心身疾病的检查与诊断 (26)

一、生物医学诊断..... (27)

二、心身医学的诊断..... (30)

第六节 心身疾病的治疗 (39)

一、精神药物在心身疾病中的应用..... (39)

二、心身疾病的其他治疗..... (47)

第七节 心身疾病的心理护理..... (54)

一、心理护理的概念..... (55)

二、心理护理的原则..... (55)

三、心理护理的目标..... (57)

四、心理护理程序..... (58)

第二章 循环系统的心身疾病 (66)

第一节 冠心病 (66)

第二节 原发性高血压 (78)

第三节 功能性心律失常 (90)

第四节	心脏神经官能症	(102)
第三章	呼吸系统的心身疾病	(108)
第一节	支气管哮喘	(109)
第二节	过度换气综合征	(119)
第三节	慢性阻塞性肺疾病	(122)
第四章	消化系统的心身疾病	(126)
第一节	消化性溃疡	(126)
第二节	溃疡性结肠炎	(134)
第三节	胃肠神经官能症	(140)
一、	神经性厌食症	(140)
二、	功能性消化不良	(144)
三、	肠易激综合征	(145)
第四节	慢性胰腺炎	(147)
第五节	慢性胆道系统疾病	(150)
第五章	内分泌系统的心身疾病	(154)
第一节	甲状腺功能亢进	(154)
第二节	糖尿病	(163)
第三节	肥胖症	(172)
第六章	外科系统的心身疾病	(182)
第一节	意外事故伤害者的心理问题	(182)
第二节	外科手术病人的心身问题	(184)
第三节	泌尿外科病人的心身问题	(192)
一、	慢性前列腺炎	(192)

二、心因性尿潴留·····	(198)
第七章 妇产科领域中的心身疾病 ·····	(199)
第一节 妇科心身疾病·····	(199)
一、经前综合征(PMS)·····	(199)
二、绝经期综合征·····	(202)
三、与妇科手术有关的心身疾病·····	(210)
第二节 产科心身疾病·····	(214)
一、与妊娠有关的心身疾病·····	(214)
二、产后抑郁症·····	(218)
三、产后精神病·····	(226)
第八章 儿科的心身疾病 ·····	(231)
第一节 遗尿症·····	(231)
第二节 神经性厌食·····	(234)
第三节 神经性呕吐·····	(239)
第四节 神经性贪食症·····	(243)
第五节 睡眠障碍·····	(246)
一、夜惊·····	(246)
二、梦魇·····	(249)
三、睡行症·····	(250)
第九章 眼科的心身疾病 ·····	(253)
第一节 原发性青光眼·····	(253)
第二节 中心性浆液性脉络膜视网膜病变·····	(258)
第三节 浅层边缘性角膜溃疡·····	(261)
第四节 眼部异物感·····	(264)
第五节 眼疲劳·····	(267)

第六节	飞蚊症	(269)
第十章	耳鼻咽喉科的心身疾病	(271)
第一节	咽感觉异常	(271)
第二节	心因性听力障碍	(275)
第三节	心因性发音障碍	(278)
第四节	梅尼埃病	(282)
第五节	耳鸣	(286)
第十一章	皮肤科的心身疾病	(289)
第一节	瘙痒症	(289)
第二节	神经性皮炎	(294)
第三节	荨麻疹	(299)
第四节	斑秃	(304)
第五节	银屑病	(309)
第六节	湿疹	(313)
第七节	痤疮	(316)
第八节	酒渣鼻	(319)
第十二章	性心身疾病	(323)
第一节	性心身疾病总论	(323)
第二节	常见的性心身疾病	(333)
一、阳痿		(334)
二、早泄		(350)
三、遗精		(357)
四、阴道痉挛		(362)
五、性欲低下和性高潮缺乏		(370)

六、不孕症.....	(378)
第十三章 癌症病人的心身问题	(386)
主要参考文献.....	(409)

第一节 心身疾病的由来与发展

心身相关的思想源远流长。我国古代中医理论就有心身互相影响的论述，如最早的医学著作《黄帝内经》中就明确指出：“心者，五脏六腑之主也……”；把人的心理活动称之为“心”或“神”，神的活动是以“五神”和“五志”来表现的。所谓五神即神、魄、魂、意、志，分属于五脏：心藏神、肺藏魄、肝藏魂、脾藏意、肾藏志。五脏又产生五志：即喜、怒、悲、忧、恐。病人为心在志为喜，肺在志为忧，肾在志为恐，这些论述说明了人的心理活动和其躯体的生理活动密切相关，甚至将各种情绪与各个内脏器官功能一一对应起来。在疾病的发生和症状的表现上则可以看到“悲哀愁忧则心动，心动则五脏六腑皆摇”，“怒伤肝……喜伤心……忧伤肺……思伤脾……恐伤肾”。表明了神、志活动对人体健康的影响，可视为心身医学理论思维的雏形。

在西方，心与身的关系也一直为人们所关注。远古时代，人们认为疾病是神鬼附体所致，故出现了在颅骨上开洞让疾病从身体中出去的治疗方法。到公元前 400 年的古希腊文明时期，希波克拉底（Hippocrates）曾提出“知道患有某病的人是什么样的人，比知道某人所患的是什么样的病，要重要得多”。以后盖伦（Galen）提出体液学说，认为疾病的产生是由于体内某种液体过剩或不足所致，体液学说代表了医学整体论的开端。但是盖伦从另一方面接受了古希腊古埃及人关于身可以决定影响心的观点，认为体内四种体液（血液、黏液、黄胆汁、黑胆汁）可以决定人们

的心境与气质。

15 世纪后，由于哈维（W. Harvey）的血液循环学说，维萨里（Vesalius）和莫干尼（Morgagni）的解剖学发现，以及后来以巴斯德（L. Pasteur）和魏尔啸（R. Virchow）为开端的现代实验医学，开创了崭新的医疗局面，生物医学模式渐渐发展与成熟起来。当时认为每一种疾病都是局部的、细胞的损害，可能为病原微生物所致。

实验医学的蓬勃发展，人们渐渐以为心能影响身的看法是不科学的，心身的观点在医学界渐渐销声匿迹了，对心身关系的探索留给了神学家和哲学家们。

19 世纪后期到 20 世纪初期，以弗洛伊德（S. Freud）为首的精神分析学派，在论述癔症的转换症状时强调心身的影响，是为现代心身医学之开端。以后，亚历山大（F. Alexander）通过其研究，将心身障碍与转换性反应区别开来，并对几种常见的心身疾病作了系统研究。到本世纪 30 年代，精神分析学说已成为现代西方心身医学的理论依据。

30 年代以后，心身医学向两个方向发展：

（一）心理动力学方向

代表人物亚历山大，他提出心身疾病的典型代表是：消化性溃疡、溃疡性结肠炎、高血压、神经性皮炎、类风湿性关节炎、甲状腺功能亢进和支气管哮喘。早期的心身医学研究亦集中于这些疾病之中。他提出所谓心身疾病的“器官象征性语言”，认为特殊的心理应激能唤起特定的潜意识的心理冲突，继而导致特定的躯体疾病。

亚历山大亦假定情绪反应是沿特定途径释放的，就如同极度的悲哀能经哭泣而消解一样，他认为情绪因被压抑而产生的精神紧张，经植物神经系统到达器官组织，导致结构改变而引起疾病。

(二) 心理生理学方向

代表人物有沃尔夫, 以及先期的坎农、巴甫洛夫和塞里等人。哈佛大学的 W. Cannon 最重要的是发现了情绪与器官变化之间有化学因素在起作用。他观察了各种刺激作用下动物的内部反应, 包括血压、心率、呼吸、肌肉的血液供应变化, 以及血糖含量的升高与凝血时间的缩短。对于这些反应的性质, 他认为是“战斗或逃跑反应”。认为其生理机制是动物在外来威胁性刺激作用下, 准备战斗或逃跑, 同时出现愤怒或恐惧的情绪反应。发现这些反应的神经内分泌基础是交感神经的兴奋和肾上腺髓质分泌增加。提出机体内部还有一个逐步消除上述反应, 恢复原来机能状态的机制, 叫稳态机制。

早在 20 世纪 30 年代, 巴甫洛夫与同时期贝科夫等人, 已对动物的多种内脏活动建立了条件反射。包括胃肠不同质与量的消化液分泌、胃肠蠕动、胆汁与胰液分泌、脾脏收缩、肾脏泌尿、心律、呼吸节律、血管舒缩、血液成分、体温调节、新陈代谢率等内脏活动, 都建立了条件反射。使它们的活动随外界信号刺激而变化, 在超强刺激、精细分化、刺激性质变换过度紧张等情况下, 引起了大脑皮层生理功能失调。出现实验性神经症时, 动物有时也有一系列的植物性神经机能与内脏活动的失调。例如使用条件刺激时, 即出现嚎叫、狂吠、呼吸急促、明显消化道活动障碍、拒食、吞咽空气的动作, 伴有腹肌痉挛与呕吐。在实验性神经症动物身上, 通常发生明显的慢性皮肤营养障碍, 表现为各种渗出性湿疹, 或皮肤干燥、脱屑、脱毛、溃疡, 有时合并关节炎。与此同时, 同样进行了长期实验而无实验性神经症的动物, 并不发生这些病变。而且实验性神经症恢复时, 这些营养障碍照样会消失。更为值得注意的是, 长期处于实验性神经症状态下的狗, 皮肤上有时出现乳头状瘤, 死后解剖可发现各种内脏肿瘤, 而对照组并无这种情况。

加拿大学者 Han Selye 认为,不论外界是什么刺激,不论是物理的、化学的、生物的或社会心理的刺激,机体总是出现一种非特异性的反应。他称为“全身性适应性综合征 (general adaptive syndrome)。此时体内有垂体前叶与肾上腺皮质激素分泌的增加。全身性适应性综合征有三个发展阶段:①动员阶段,此阶段又分为休克时相与非休克时相,如果动物在这一阶段没有死亡,适应性反应即转入下一阶段;②抵抗或耐受阶段。如果机体遇到的是持续与超强致病因素的作用,机体适应性反应即最终进入下一阶段;③衰竭阶段。在此阶段出现各种营养不良、衰老过程甚至死亡。Selye 认为垂体-肾上腺轴以激素变化的形式使躯体对各种精神应激起反应,并可能由此产生心身疾病。心身疾病是躯体在企图适应各种应激时所带来的后果,大都属于全身性适应性综合征中衰竭阶段的表现。

纽约康奈尔大学的 Harold Wolff, 经过长期精心设计的科学实验来研究心理因素在疾病中的作用。他重视有意识的心理因素的影响。对于心理紧张或情绪负荷之下的各种内脏活动变化,特别是消化道的反应,作过系统的观察。他研究过胃溃疡患者在长期愤怒情绪作用之下,胃黏膜的充血与最终出现点状黏膜糜烂、出血的现象。在严重灾害、恐怖、悲哀、失望情绪之下,他观察到胃的全部功能降低,甚至运动与分泌停止。在抑郁寡欢、灰心与激烈运动比赛时他观察到一个对婚姻不满的妇女,谈论中出现愤怒与流泪时,他的鼻黏膜发红、肿胀、潮湿、大量分泌黏液,造成通道阻塞。在此种生理变化的基础上,甚至引起细菌感和鼻炎。这个现象证明鼻黏膜也参与了精神紧张与情绪冲突的过程。

Wolff 通过精细的实验,用数量化的方法表现出了应激状态下的情绪改变,从而导致行为与生理的变化。他提出的心理应激理论 (psychological stress) 对心身医学的研究有着决定性的影响。

进入 60 年代以来,由于方法学的改进,对心身疾病的研究更加深入,更注意环境刺激、心理社会刺激等因素,研究亦更加

精细，不但涉及到宏观群体流行病学，也注意到致病中介机制等微观研究。近年来对应付方式、社会支持系统、生活事件的研究，也为心身医学开辟了新的研究领域。

第二节 现代心身理论的产生及现状

心身 (Mind - body) 概念最早是由德国精神病学家海恩罗斯 (Heinroth) 提出的。他于 1818 年在讨论失眠症的论文中描述了心身相关的统一性。以后于 1884 创用“心身性” (Psychosomatic) 一词来描述疾病发展过程中心与身的相关性。

比较完整的心身概念是由美国精神病学家董巴 (Dunbar. F) 于 1938 年提出的。她在广泛收集和整理大量关于心身医学资料的基础上，结合自己本人的研究成果，出版了《情绪与躯体变化》一书。书中总结了患者个性特征与疾病发生之间的关系，阐述了心身相关的论点。随后，“Psychosomatics” (心身医学) 一词广泛传播开来。1948 年她又出版了《心身诊断和治疗纲要》一书，对心身概念的理论体系和临床实践进行了系统的描述。

尽管如此，在现代心身医学发展史上，心理动力学说的影响是不能低估的，美国医学会在创刊《心身医学》杂志的社论中就曾指出，心身医学是弗洛伊德学说在医学上的应用，没有弗洛伊德就没有心身医学，足见心理动力理论在心身医学中的重要地位。此外，作为生理学家的巴甫洛夫和坎农虽未涉足于心身医学，但是，他们对高级神经活动及内脏活动的条件反射和情绪与内环境关系的研究为现代心身医学中的心理 - 生理学方向奠定了科学基础。

美国学者魏斯 (Weiss) 和英格利希 (English) 在其著作中对现代心身的概念解释是：所谓“心身性”一词，是近似在一般医学中所采用的一种方法，它研究疾病，作出最后诊断，同时应用生理学和心理学方法进行综合医学的治疗。本名词之所以不同于

其他名词，是由于它在考虑到生理学因素的同时，还考虑到心理学因素。

心身医学作为一门学科概念的提出，至今已经历了半个多世纪，但对这一概念的理解，至今仍存在广义和狭义的区别。

广义的心身医学概念可以理解为：它不是医学中的一个分科，而是强调整个医学各科都应该从心身两方面进行探讨的模式，或者说是从一般医学中有关健康和疾病问题上所采用的研究方法。

狭义的心身医学，则是医学的一部分，仅限于研究心身疾病的临床诊治方法。两者的内涵不同，外延也有区别。

简言之，心身概念包含了“心”与“身”相关的含义，以及在对待疾病与健康问题时从心身两方面的综合思考。

现状：目前国内外的研究进展主要在以下几个方面：①关于心身医学概念和范畴的理论进一步扩展，已向着整体医学方向发展。②病因学的研究注重于环境、心理、躯体、社会文化因素的多因素相关的研究，例如：生活事件或“应激”与躯体疾病的相互关系，以及某些人格变量或特殊行为对个体疾病易感性的影响。③发病机制的研究已涉及到心理生理学、心理内分泌学、心理神经免疫学和临床病理学的数量化实验阶段；例如：某项心理生理学研究，要求症状处于稳定状态的心绞痛患者完成心算作业时，用正电子断层扫描仪 $R_b - 82$ 测量的吸收率，以观察局部心肌灌溉流情况，结果心算过程中有 75% 的病人出现心肌供血不足的局部血流灌溉异常现象。④研究特定躯体过程对心理活动的影响，包括对大脑功能正常和功能障碍时的心理活动的研究。⑤流行病学方面已对心身疾病的跨文化差异进行了研究，例如：社会经济、文化修养、行为方式、生活习惯、民俗宗教、职业环境等与疾病的关系。⑥临床应用方面已开展了心身疾病的生理生化基础、病理过程、诊断与防治的研究（包括心理治疗及行为矫正治疗对躯体疾病的效应）。

第三节 心身疾病的分类

关于心身疾病的分类，各国学者们的意见还很不一致。在心身医学较为发达的国家如美国和日本，都有各自的分类方法，但在我国，目前尚无统一的分类标准和方法。本书主要介绍美国、日本的作法，同时也对我国一些权威心身医学家的分类方法加以介绍。

一、按器官系统的分类

美国精神医学会精神疾病百科全书第3版心身疾病分类：

1. 心脏血管系统心身疾病 冠状动脉性心脏病，心肌梗死和心绞痛，心律不齐和猝死，充血性心力衰竭，原发性高血压，器官心脏神经症。

2. 消化系统心身疾病 食道痉挛和神经性呕吐，消化性溃疡，溃疡性结肠炎，直肠刺激综合征，局限性肠炎。

3. 呼吸系统心身疾病 过度呼吸综合征，支气管哮喘。

4. 内分泌系统心身疾病 甲状腺功能亢进，艾迪生病，垂体功能低下，甲状旁腺功能亢进，甲状旁腺功能低下，糖尿病，低血糖。

5. 神经系统心身疾病 偏头痛（血管神经性头痛），肌紧张性头痛，联合性头痛。

6. 免疫系统心身疾病 感染性疾病，自身免疫病，器官移植。

7. 其他全身性心身疾病 肥胖病，类风湿性关节炎，癌症。

8. 妇科心身疾病 绝经期综合征，经前期紧张综合征，精神性无月经。

9. 皮肤科心身疾病 多汗症，全身皮肤瘙痒症，局部皮肤瘙痒症，酒渣鼻，荨麻疹，异位性皮炎，人工性皮炎，银屑病，

痤疮，心因性紫癜。

日本心身医学会的分类参考了美国精神医学会的器官反应因类型分类，同样按疾病器官系统来分类。以下是九州大学池见教授修订的心身疾病分类，目前已成为日本全国通用的方法。

1. 循环系统心身疾病 原发性高血压，原发性低血压，神经性心绞痛，一部分心律不齐，心脏神经官能症。

2. 呼吸系统心身疾病 支气管哮喘，过度呼吸综合征，神经性咳嗽。

3. 消化系统心身疾病 消化性溃疡，溃疡性结肠炎，过敏性结肠综合征，神经性厌食症，神经性呕吐，腹部饱胀，空气吞咽症。

4. 内分泌代谢系统心身疾病 肥胖症，糖尿病，心因性烦渴，甲状腺功能亢进。

5. 神经系统心身疾病 偏头痛，肌紧张性头痛，植物神经功能失调症。

6. 泌尿系统心身疾病 阳痿，过敏性膀胱炎。

7. 骨骼肌肉系统心身疾病 类风湿性关节炎，全身性肌肉痛，脊椎过敏症，书写痉挛，痉挛性斜颈，颈肩腕综合征，面肌痉挛，外伤性神经症。

8. 皮肤科心身疾病 神经性皮炎，皮肤瘙痒症，圆形脱发，多汗症，慢性荨麻疹，湿疹，疣。

9. 妇科心身疾病 痛经，闭经，月经不调，功能性子宫出血，更年期综合征，不孕症，性欲减退症。

10. 眼科心身疾病 原发性青光眼，眼肌疲劳，眼肌痉挛，眼睛癍症。

11. 耳鼻喉科心身疾病 梅尼埃综合征，咽喉部异物感，耳聋，耳鸣，晕车。

12. 口腔科心身疾病 特发性舌痛症，特发性口腔炎，口吃，口臭，唾液分泌异常，咀嚼肌痉挛，义齿神经症。