

心身疾病的防治 与 心理保健

主编 柳群方 黄立 刘西俊 等

XINSHENJIBINGDEFANGZHI
YUXINLIBAOJIAN

天津科学技术出版社

心身疾病的防治与心理保健

主编 柳群方 黄 立 刘西俊 等

天津科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

心身疾病的防治与心理保健/柳群方等主编。—天津:
天津科学技术出版社, 2011. 12

ISBN 978-7-5308-6768-6

I. ①心… II. ①柳… III. ①心身疾病-防治②心理保健
IV. ①R749.92②R161.1

中国版本图书馆CIP数据核字 (2011) 第262954号

责任编辑:孟祥刚

责任印制:王 莹

天津科学技术出版社出版

出版人:蔡 颢

天津市西康路35号 邮编 300051

电话:(022) 23332390 (编辑室) 23332393 (发行部)

网址:www.tjkjcbbs.com.cn

新华书店经销

北京彩云龙印刷有限公司印刷

开本 889×1194 1/32 印张 12.625 字数 260 000

2011年12月第1版第1次印刷

定价:26.00元

编委会名单

主 编

柳群方	黄 立	刘西俊	杨冬林	王振前	刘丽娟
赵香琴	李丽平	刘 霞	曾昭祥	王 芬	牛秋红
冯俊慧	张 静	江继贤	吴春荣	赵丽华	贾东辉
高新学	焦俊博	杨大梅			

副主编

陈圣霞	王 艳	王 真	刘艳征	史雪艳	张 艳
高凤芝	高 磊	张凤全	李 倩	邱 魄	张海新
张效明	闫美英	傅德香	胡景鲁	李明兵	杜绍美
魏月玲	高晓翠	于 青	张 婧	刘红霞	李珍华

编 委

高新华	庞传勤	谢 贞	韩美芳	李秀辉	李素平
石金琴	魏春香	谷凤云	付凤珍	李留芝	阮玖琼
孙秀娟	韩凤珍	刘 琳	李秀荣	蒋志强	王贵山
辛 建	张庆良	李玉娥	满翠琴	高彩凤	郭彩霞
张金香	张艳秋	朱凤玲	张 燕	张 宇	

前 言

心身医学科学体系确立于20世纪30年代。心身医学是研究疾病的倾向性、易患性疾病的起因、预后、病前躯体和心理方面的前驱性特征以及心身相关规律的一门科学。心身医学从心身相关的基本立场出发，考察人类健康和疾病问题，试图提出“综合—整体性医学学科”。

所谓综合—整体医学，就是要改变医学指导思想，通过医学模式的转变，使医学研究的思维方式和研究方法有新的突破，为医学、生物学、心理科学、行为科学、社会科学综合协调发展开辟道路。

心身疾病(psychosomatic diseases)是心身医学的研究和治疗对象。自从心身医学在西方诞生后，心身疾病的概念便不断被完善。目前，人们普遍认为“心身疾病”是指心理社会因素起着重要致病作用的躯体器官病变或功能障碍。

身心疾病与心身疾病是两类不同的疾病，对它的研究和处理应采取不同的方法和手段。身心疾病是因为人的机体发生了生理变化而引发了个体心理、行为上的变化，例如老年性痴呆、经期精神紧张、更年期综合征等。这些生理变化而导致的心理、行为的变化与当事人的社会认识无关，也与当事人对自我的认识无关，其心理、行为的变化不受自我意识控制。心身疾病的发展过程正好与身心疾病相反，它是由于种种原因(包括恶性事件的不良刺激)，当事人对于发生在自己生活、学习和工作环境中各类事件的价值观念发生了变化，从而使自我认识发生了改变，导致心理状态失衡。心理状态的不平衡最终影响身体的生理变化，出现了心身变化的

转换，导致癔病、心因性阳痿和强迫行为等症。

当代社会的竞争压力可谓是史无前例的，由此而产生的种种高度普遍的心理和身体问题也向医学界提出了新的要求。医学的长期实践已经证明，对病人心理因素的忽略，会给医疗效果带来不良影响。

与此同时，心理学、精神病学与医学的关系变得越来越紧密。众多综合性医院已经设立精神科，精神科医生常常被邀请参加对具有精神病症状的或情绪紧张的躯体患者的会诊。欧洲各国正在出现“万能医生”，他们同时具有治疗躯体疾病和治疗心理疾病的技术。躯体疾病和心理病症的综合性治疗将越来越普遍。临床医生越来越需要掌握心理学、精神病学和心身医学知识，而精神科医生也越来越需要学会与内科医生合作诊疗。

随着现代社会节奏不断加快，竞争日趋激烈，心身疾病的发病率迅速上升。据统计，目前在综合性医院的门诊病例中，心身疾病占三分之一以上。为此，心身疾病的防治已成为现代医学的一项重要任务。

本书编者参阅了国内外心身医学发展的新理论、新观点、新技术、新方法，较详尽地介绍了当前心身疾病防治方面的最新进展。

由于编者水平有限，难免出现疏漏和不足之处，恳请同道与读者批评指正。

柳群方

于山东省安康医院

2011年11月

目 录

第一章 概述

- 第一节 心身疾病..... (1)
- 第二节 心身医学..... (13)

第二章 心理学的有关概念

- 第一节 感知觉与认知..... (21)
- 第二节 需要与动机..... (24)
- 第三节 思维与情感..... (28)
- 第四节 意识与意志..... (32)
- 第五节 智能、记忆与痴呆..... (33)
- 第六节 挫折与应激..... (35)
- 第七节 心理冲突、心理压力与心理危机..... (39)
- 第八节 人格..... (45)
- 第九节 心理防御机制..... (50)
- 第十节 心理健康及其标准..... (56)

第三章 心理咨询与心理治疗

- 第一节 认知疗法..... (63)
- 第二节 行为治疗..... (65)
- 第三节 支持性心理治疗..... (70)
- 第四节 集体治疗..... (73)
- 第五节 家庭治疗..... (77)
- 第六节 森田疗法..... (80)
- 第七节 内观疗法..... (87)
- 第八节 生物反馈疗法..... (95)

第四章 心理测量

- 第一节 概述.....(101)
- 第二节 精神科评定量表.....(107)
- 第三节 临床常用量表.....(111)

第五章 心血管系统心身疾病

- 第一节 冠状动脉性心脏病.....(129)
- 第二节 高血压病.....(137)
- 第三节 心律失常.....(144)

第六章 消化系统心身疾病

- 第一节 消化性溃疡.....(149)
- 第二节 应激性溃疡.....(164)
- 第三节 肠易激综合征.....(167)
- 第四节 慢性胰腺炎.....(172)

第七章 内分泌系统心身疾病

- 第一节 糖尿病.....(183)
- 第二节 甲状腺功能亢进.....(191)
- 第三节 肥胖症.....(196)

第八章 神经系统心身疾病

- 第一节 头痛.....(203)
- 第二节 脑血管病.....(219)
- 第三节 阿尔茨海默病(老年性痴呆).....(231)

第九章 呼吸系统心身疾病

- 第一节 过度通气综合征.....(241)
- 第二节 支气管哮喘.....(243)
- 第三节 慢性阻塞性肺疾病.....(252)

第十章 妇产科心身疾病

- 第一节 与月经相关的疾病.....(259)

第二节	与流产相关的心身问题·····	(267)
第三节	与分娩相关的心身问题·····	(278)
第四节	围绝经期综合征·····	(286)
第十一章 儿科心身疾病		
第一节	厌食症·····	(295)
第二节	神经性呕吐·····	(302)
第三节	遗尿症·····	(305)
第四节	口吃·····	(308)
第十二章 皮肤科心身疾病		
第一节	神经性皮炎·····	(315)
第二节	银屑病·····	(319)
第三节	荨麻疹·····	(324)
第四节	斑秃·····	(327)
第十三章 五官心身疾病		
第一节	原发性青光眼·····	(333)
第二节	癔症性耳聋·····	(342)
第三节	癔症性失音·····	(343)
第四节	咽部异物感·····	(345)
第五节	过敏性鼻炎·····	(348)
第十四章 性与生殖功能障碍		
第一节	男性性功能障碍·····	(353)
第二节	女性性功能障碍·····	(357)
第三节	不孕不育·····	(363)
第十五章 其他心身疾病		
第一节	睡眠障碍·····	(373)
第二节	癌症·····	(385)

第一章 概 述

第一节 心身疾病

一、“心身”的概念

心理因素可能是某些躯体疾病直接或间接的病因，而对于另外一些疾病而言，精神症状可能是病损殃及神经系统或内分泌器官时的直接表现。心理症状也可能是对于躯体疾病的一种反应。“心身”这一名称，从广义上说，可以包括以上这些可能性，但更强调情绪障碍和心理因素在躯体疾病和残疾中的广泛内在联系。

“心身”的狭义定义是指心理因素在病因上具有一定意义的情况。然而，即使是这类疾病，病因也是十分复杂而多样的，心理因素并非唯一原因。一般来说，必须有一种生物学成分(如胰岛素非依赖型糖尿病的遗传倾向)与心理反应(如抑郁)以及社会应激(如失去爱人)结合在一起，才会形成一套产生疾病的条件，这就称为生物心理社会性。应激性事件和心理反应可以被看做是疾病的诱发因素。这种心理反应没有什么特异性，可以出现在多种疾病(如糖尿病，红斑狼疮，白血病及多发性硬化等)的发病过程中。即使在同一种疾病中，心理因素的重要性在不同患者个体之间也是有很大变化的，例如，遗传、过敏、感染以及患者的个性等因素在不同程度上相互作用而导致哮喘。

心理应激甚至能诱发或改变一些器质性疾病的病程。情绪显然能影响自主神经系统，并进而影响心率、出汗或排便。精神神经免疫学研究已经显示，各种反应间的内在关系影响精神

(大脑)，并通过淋巴细胞和淋巴液而立即转化为免疫反应。大脑和免疫系统之间相互作用的途径和机制尚待进一步明确，但通过脾和胸腺的淋巴细胞和巨噬细胞附近发现的神经末梢，已经提示存在神经递质的受体。

心理因素也可间接影响躯体疾病的病程。通常，患者如有否认疾病或病情严重程度的倾向，那就会使他不愿顺从服药规则或者拒绝治疗。例如，糖尿病患者可能因为需要无休止地依靠注射胰岛素或饮食限制而出现抑郁，并进而否认有这些必要，拒绝治疗。结果可能导致假性糖尿病，这种情况只有当患者关于依赖的冲突得到解决以后才可能得到控制。否认的机制也可以引起高血压或癫痫患者不按规则服药，或使有些患者拒绝诊断所必需的检查或拒绝手术。

在心身疾病的研究中，往往比较注重“心-身”的联系。而实际上，躯体疾病也可以成为心理应激源而导致心理反应，即存在着身心反应的问题。这些心理反应不但影响患者的社会生活功能，又可以成为继发的躯体障碍的原因。

(1) 躯体疾病对患者感知的影响。其影响程度除了疾病的性质、轻重及病程等因素外，患者的个性特征、年龄、社会角色等也均影响其感知。

(2) 躯体疾病引起患者的心理反应。包括：①自我意识转变；②对疾病的理智反应；③情绪反应。

(3) 躯体疾病对患者的心理社会影响分为以下两种。①原发性心理障碍，指机能障碍引起的心理后果，如视力、听力或运动机能的丧失，任何机能障碍都可对个体心理带来限制，有人以“投石入水”做比喻，石头入水溅起的水花是机体障碍后的功能丧失，水面的层层涟漪则是一系列心理问题；②继发性社会后果，指患病后社会关系改变引起的后果，如患病后与家

人的关系和对学习工作的影响等。

(4)不同的躯体疾病可以通过对神经系统的直接或间接作用而影响心理活动。如脑血管意外或心脏病引起的脑缺氧；电解质代谢紊乱导致的心理障碍，高血钾导致的意识障碍和知觉异常；高血钙导致的情感淡漠、幻觉等。

医生所要对付的疾病，越来越多地是那些会导致残疾或易于复发的病种，例如心肌梗死、高血压、脑血管疾病、糖尿病、恶性肿瘤、类风湿性关节炎、慢性呼吸系统疾病等。而心理和社会刺激往往与这些疾病纠缠在一起，因果分辨不清。这些刺激还与其他不少因素相互作用，影响着这些疾病的临床病程。这些因素一般是指遗传素质、个性特点以及由个人遭遇所致的植物神经系统及内分泌等方面的影响。

二、心身疾病的概念

心身疾病(psychosomaticdiseases)或称心理生理疾患，是介于躯体疾病与神经症之间的一类疾病。心身疾病有狭义和广义两种理解。

狭义的心身疾病是指心理社会因素在发病、病情发展过程中起重要作用的躯体器质性疾病，例如原发性高血压、溃疡病。至于心理社会因素在发病、病情发展过程中起重要作用的躯体功能性障碍，则被称为心身障碍(psychosomaticdisorders)，例如神经性呕吐、偏头痛。

广义的心身疾病就是指心理社会因素在发病、病情发展过程中起重要作用的躯体器质性疾病和躯体功能性障碍。显然，广义的心身疾病包括了狭义的心身疾病和狭义的心身障碍。

心身疾病和心身障碍在目前文献中有时被混合使用。心身疾病和心身障碍之间本身也存在交叉和重叠。一些著作中提到的心身障碍有时还会笼统包括一部分心身疾病和一部分神经

症，故广义的心身障碍和广义的心身疾病有时几乎是同义语。

Alexander最早提出七种经典的心身疾病是溃疡病、溃疡性结肠炎、甲状腺机能亢进、局限性肠炎、类风湿性关节炎、原发性高血压及支气管哮喘，并认为这些疾病与特定的心理冲突有关。Qurbas认为冲突是非特异性的，而人格类型有重要的发病意义。现在普遍认为心理社会因素在各种疾病发生中均有作用。

心身疾病分布于各个系统，种类甚多，主要是受植物神经支配的系统与器官。各家的归纳不一，用现代心身医学观点来看，更难概括完全。本书后面章节所述是各科各系统中常见的心身疾病。关于心身疾病的发病率，由于界定的范围不同，所以报道数据差异甚大，国外调查人群中为10%~60%；国内的门诊与住院调查，为其1/3左右。

三、心身疾病的分类

医学心理学家根据引发心身疾病的中介机制的特点，将心身疾病分为三大类。第一类为植物神经系统紊乱引发的疾病，如偏头痛、神经性厌食、习惯性便秘等；第二类为机体代谢和内分泌紊乱引发的疾病，如糖尿病、肥胖症、甲状腺功能亢进、月经不调、阳痿等；第三类为过敏性疾病，如神经性皮炎、荨麻疹、过敏性哮喘等。随着人们对心身疾病研究的深入，心身疾病的病种范围有逐渐扩大的趋势，临床上常见的心身疾病涉及以下器官系统。

(1) 心血管系统。原发性高血压、冠心病、阵发性心动过速、心率过缓、心肌梗塞等。

(2) 神经系统。偏头痛、神经性厌食、自主神经失调症、慢性疲劳、神经性咳嗽、神经性呕吐、神经性皮炎等。

(3) 内分泌代谢系统。甲状腺功能亢进、甲状旁腺功能亢进、甲状腺功能低下、糖尿病、低血糖、肥胖病、垂体功能低下等。

(4) 呼吸系统。支气管哮喘、过度换气综合征、心因性呼吸困难等。

(5) 消化系统。胃溃疡、十二指肠溃疡、慢性胃炎、溃疡性结肠炎、过敏性结肠炎、贲门痉挛、幽门痉挛、习惯性便秘等。

(6) 泌尿生殖系统。遗尿、阳痿、月经不调、经前紧张症等。

(7) 骨骼肌系统。全身性肌肉疼痛、类风湿性关节炎、紧张性头痛、慢性腰痛、阳痿、过敏性膀胱炎等。

(8) 皮肤科。皮肤瘙痒症、湿疹、荨麻疹、牛皮癣等。

(9) 妇产科。月经不调、痛经、经前紧张症、功能性子宫出血、不孕症、更年期综合征、心因性闭经等。

(10) 眼科。原发性青光眼、弱视、中心性视网膜炎等。

(11) 口腔科。复发性慢性口腔溃疡、口臭、唾液分泌异常、特发性舌痛症。

(12) 耳鼻喉科。美尼尔氏综合征、耳鸣、晕车、口吃、过敏性鼻炎等。

(13) 小儿科。夜间遗尿症、夜惊、站立性调节障碍、续发性脐周绞痛等。

(14) 其他。艾滋病、癌症等。

四、心身疾病的发病机制

心身疾病的发病过程包括心理应激和心身反应两个主要环节，其发病源叫“心理应激源”，它一般包括三大类：一是灾难性事件，如地震、火山、战争和恐怖袭击等，它的人群影响范围广，刺激强度大，造成的精神创伤严重，例如“二战”期间伏尔加格勒市民的“围城高血压”和9.11事件引起的很多美国人的各种心身病症。二是个人性应激源，与个人生活经历有关，影响范围小，个体差异大，如失学、失恋、失业等，但其对个人影响不可忽视。三是背景性应激源，如噪音、拥挤、空

气污染、不协调的人际关系等，它能对人的心身健康构成长期潜移默化的影响。

心理应激对身体的影响，主要是通过植物性神经系统、神经内分泌系统和免疫系统三个途径。植物性神经主要调控人体脏器的自主活动，包括交感神经系统和副交感神经系统。过于激动的情绪，容易使交感神经过度兴奋而导致冠心病；焦躁过度的心理易通过副交感神经导致胃酸分泌过多，从而导致胃溃疡。心理应激反应还会导致神经内分泌系统失调，导致甲亢、糖尿病等病症。第三个途径是免疫系统功能的减弱，它会造成人体抵抗外界病源的能力降低，而且内部的免疫监督也会减弱，使癌细胞增殖扩散的风险增大。例如，很多癌症的发病，往往是在患者情绪受到了很大的伤害以后。

心身疾病的发病学机制是目前医学心理学领域亟待深入研究的中心课题之一。就目前的水平而言，有多种理论对此做出解释。这里介绍主要的三种。

（一）心理动力理论

这一理论始终重视潜意识心理冲突在各种心身疾病发生中的作用。早期，Alexander认为个体特异的潜意识动力特征决定了心理冲突，引起特定的心身疾病。例如，哮喘的发作被解释成是试图消除被压抑的矛盾情绪（如与母亲隔离引起的焦虑）或避开危险物，此时患者不是以意识行为，而是以躯体症状即哮喘来表达；溃疡病是由于患者企图得到他人喂食与款待的潜意识欲望被压抑；原发性高血压是由于患者对自己的攻击性决断的潜意识压抑等等。后来的一些心理动力学学者修正了这种理论。

潜意识心理冲突是通过植物性神经系统功能活动的改变，从而造成某些脆弱器官的病变而致病的。例如，心理冲突在迷走

神经功能亢进的基础上可造成哮喘、溃疡病等；在交感神经亢进基础上可造成原发性高血压、甲状腺机能亢进等。因而他们认为，只要查明致病的潜意识心理冲突即可弄清发病机制。夸大了潜意识的作用是心理动力理论对于发病机制解释的不足。

(二) 心理生物学理论

心理生物学对发病机制研究的重点包括有哪些心理社会因素，通过何种生物学机制作用于何种状态的个体，导致何种疾病的发生。近几十年有关这方面的研究相当活跃，积累的资料也非常丰富，但由于机制的复杂性，至今尚无法完全阐明详细的发病机制。

根据心理生物学研究，从大体角度来看，心理神经中介途径、心理神经内分泌途径和心理神经免疫学途径，是心理社会因素造成心身疾病的三项形态学意义上的心理生理中介机制。由于心理社会因素对不同的人可能产生不同的生物学反应，以及不同生物反应过程涉及不同的器官组织，因而不同的疾病可能存在不同的心理生理中介途径。心理生物学研究也重视不同种类的心理社会因素，如紧张和抑郁情绪可能产生的不同心身反应过程。这方面也有许多研究成果，因而不同心身疾病的发生也可能与特定的心理社会因素有关。

心理生物学理论还重视心理社会因素在不同遗传素质个体上的致病性的差异。例如，有证据证明，高胃蛋白酶原血症的个体在心理因素作用下更容易引发消化性溃疡，从而确认个体素质上的易感性在疾病发生中的重要作用。

(三) 学习理论

行为学习理论对于心身疾病发病机理的解释是：某些社会环境刺激引发个体习得性心理和生理反应，如情绪紧张、呼吸加快、血压升高等，由于个体素质上的问题，或特殊环境因素

的强化，或通过泛化作用，使得这些习得性心理和生理反应可被固定下来而演变成为病症。紧张性头痛、过度换气综合征、高血压等心身疾病症状的形成，都可以此做出解释。

通俗的讲，在记忆当中，有美好的回忆，也有失败、困难等伤心的回忆。对于美好的回忆，谁都希望重新体会一次。对于不愉快的经历，谁都不想再回忆起来。这种“不想有第二次伤心回忆”的想法，就会使人们防患于未然，成为吸取教训的契机。另一方面，当遭遇类似的情况，就会使人们联想到“之后可能会发生倒霉的事情”或是“发生倒霉的事情了吧”。这种过度的不安使人总背负着“预期不安”的包袱。另外，这种不安总是暗示自己“一定会发生什么不好的事情”。于是，上升为更高层次的不安，便成为精神紧张，有时甚至引起身体异常的改变。通过进一步的预期不安和暗示引起了身体异常改变，这种体验不断的叠加，像声音、气味、颜色的微小的因素都会成为诱因，导致身体条件反射，引起异常改变。行为学习理论对疾病发生机理的理解，虽然缺乏更多的微观研究的证据，但对于指导心身疾病的治疗工作已经显得越来越有意义。

五、心身疾病的诊断

（一）诊断原则

1. 心身疾病诊断要点

- （1）明确的躯体症状；
- （2）寻找心理社会因素并明确其与躯体症状的时间关系；
- （3）排除躯体疾病和神经症的诊断。

2. 心身疾病的诊断程序

（1）病史采集。除与临床各科病史采集相同外，还应注意收集患者心理社会方面的有关材料，例如心理发展情况、个性或行为特点、社会生活事件以及人际关系、家庭支持等，从中