

解忧消愁小丛书



消除病态心理小妙方

钟友彬
张坚学 著
谭玉慈

农村读物出版社

0846
769

解忧消愁小丛书

消除病态心理小妙方

钟友彬 张坚学 谭玉慈 著

农村读物出版社

· 1990 · 4

消除病态心理小妙方

钟友彬 张坚学 谭玉慈 著

责任编辑：任 鹤

•
农村读物出版社出版

肥城县印刷厂印刷

各地新华书店经销

•
787×1092毫米 1/32 2印张 44千字

1990年4月第1版 1990年4月山东第1次印刷

印数：1—5400

书号：ISBN 7-5048-1268-4/Z·152 定价：2.25元

两位治疗心理疾病的青年医生

与本书读者谈心理疾病

首钢医院精神科 钟友彬

在人的一生中，谁都会遇到一些烦恼的事。有的烦恼是现实生活的具体困难引起的。困难是原因，烦恼是结果。客观困难得到解决或者自己改变了态度，改善了适应能力，烦恼也就消失或减轻了。

当人处在烦恼中想不出办法来解决面临的困难时，不要自己闷着，要找知心朋友谈谈，帮助解决，这是人人都知道的常识。如果能找个心理咨询专家，那就更好了。

有的烦恼本身就是心理疾病的一个症状，对于这一点人们还没有足够的常识，不知道去找精神科医生请教，更不知到何处求助，常常误了大事。

谭玉慈和张坚学两位医师都是很有经验的精神科医师和心理咨询师，他们根据日常工作经验写了下面几篇文章，深入浅出地介绍了有烦恼表现的常见心理疾病及其治疗方法，一定会引起读者的兴趣，增长这方面的知识，对有心理疾病

的人及其家属有所帮助。

他患的是“心病” ——谈“病理性熟路反应”

首钢医院精神科 张坚学

一天下午，一个中年男子由妻子陪同到心理咨询门诊来看病，我询问了发病的经过：大约4～5年前，不知什么原因饭后总是呕吐，持续半个多月不见好转，人一下子瘦了十几斤，最后只好住院治疗，才渐渐好转。以后常常犯病，都是饭后呕吐，不感到剧烈恶心，张口就能吐出来，一口一口地吐，看着不费什么劲儿。每次都把吃进的饭吐个差不多才停止。呕吐过后和往常一样，干什么事并不受影响。有时持续1～2周可自发地好过来；有时越来越严重，非住院治疗不可。

家里人很着急，病人也怀疑胃里长了“肿瘤”，为此跑遍了全市各大医院，进行了各种检查，不但胃里没有发现肿瘤，头部和其他脏器也没有找到病变，最后好几位医生都诊断为“神经性呕吐”（又称为癔病性呕吐），但各种治疗都没有持续的效果，呕吐仍反复发生。

看了病人厚厚的一叠检查记录单，胃钡餐造影、胃镜、CT扫描……等等，都是正常的。结合病人的症状特点，诊断癔病性呕吐没有多大问题。

这种病和精神因素关系密切，让他仔细回想发病开始时的情况，其经过如下：那是4年前的春节，应邀去朋友家吃饭，吃到红烧鱼时，可能是因为平时很少吃鱼或鱼不新鲜，突然觉得有一股腥臭味，难以下咽，心里阵阵感到恶心，可碍于好

友的盛情，又怕吐出来失礼，强忍着咽了下去，真像吃进去一只死苍蝇，总觉得不是滋味，回家便吐起来了。以后虽然把这事忘了，可一嗅到油烟味、鱼味或着急生气就吐起来。

分析病因，首次呕吐属于一种生理保护性反应，借此把咽下去的臭鱼吐出来，吐干净；以后却对臭鱼味、油烟味等形成了一种条件性呕吐反射，反复发作导致疾病，而吃进的臭鱼早已排出体外不存在了。这使我想起苏联生理学家贝柯夫在其著作中讲到的一个例子：一个32岁的女病人，发病前的几个月迷恋上一个小伙子。发病的当天，她和许多人同去朋友家作客，那小伙子也应邀参加。在大家共进晚餐时，姑娘突然恶心，并吐出了一条蛔虫，她惊慌失措，觉得当众出了丑，尤其是在自己所爱的人面前发生这种事，简直无地自容，仓皇离去。随后出现了顽固性呕吐，十分消瘦，她坚持认为胃里还有蛔虫，医生们也怀疑可能是“胃幽门部狭窄性恶性肿瘤”，便决定做剖腹探查手术，发现胃里没有肿瘤和蛔虫，术后医生们告诉她从胃中把蛔虫都取出来了，病人很高兴，呕吐症状奇怪地消失了，并逐渐恢复了正常。快出院时，一个实习医生无意中向她讲了实际情况，并说病因仍然不清楚，病人听后再次复发。

这个例子很能说明精神因素所起的作用，和我们这个病人许多相似之处。于是有针对性地对病人进行心理治疗，讲明发病机制，并进一步指出，“瘧病性呕吐”属于“病理性熟路反应”的一种表现。所谓“病理性熟路”，就是病人在一次大的精神刺激作用下出现的某种症状。如有的人出现呕吐、腹泻，有的人出现尿频、尿急，有的人表现心慌、气短等。以后一遇到精神紧张，新可出现同样的症状，就像人走熟了一条路，就习惯去走那条路一样，其实并不存在什么器

质性病变。

经过治疗，病人认识到自己的病是怎么一回事，懂得了患病道理，以后遇到刺激时，恶心呕吐程度明显减轻，从未发展至严重而住院。但使人头痛的是呕吐没有彻底消失，仍经常复发，几个月后病人再次来看病。

既然精神因素与此病有密切关系，对病的发生发展和治疗有重要的作用，为什么找到了病因及进行了治疗后还不能痊愈呢？会不会在症状的背后还隐藏着一个更大的至今未得到解决的精神因素呢？我们进行了深入的治疗工作，经过数次接触和细致的交谈，病人终于讲出了内心里的烦恼：那年春节前的2~3个月，单位正忙着升工资，恰巧这时病人在生产中出了一个事故；病人有责任，但也有其他客观原因。领导在处理这件事上调查得不细，对病人的处理过重了，并影响了升工资。有些同志要出面为病人澄清事实，病人想到自己是老工人，不应为错误辩护，更不能在工资上争，他谢绝了同事们的好意，但实际上内心里是有矛盾的。春节去朋友家吃饭，朋友的妻子无意中提到了升工资的事情，正好刺到了病人的痛处，恰在这时尝到嘴里的鱼有腥味，引起了上面提到的反应。因为出事故受到较重的处分，第二年又一次影响了升工资，使病人的工资不但低于同辈的伙伴，也低于一些小字辈的年轻人。病人更有些不愉快，另外也觉得没脸见人。道理上病人能说服自己，但感情上总有点感到不愉快。细想起来，以往每次犯病都和听到别人议论工资或事故方面的话题有关系。

看来病能不能好，关键取决于这件事能不能得到合理的解决，医生向病人说明了这一点，并讲明对待任何事情都要实事求是。病人听从了医生的劝告，在同志们的帮助下把这件事

讲清楚，使领导纠正了过去的失误，工资也升了上来，从而去掉了这块心病。病人的真正精神因素去除掉，病也随之完全好了。

回过头来，再次翻阅贝柯夫前面所举的病例，还有这样一段记载：那个女病人，20岁时在农村结婚，婚后第一年即怀了孕，觉得很丢人，便打自己的肚子，在地上翻滚，致使流产。不久便和丈夫离了婚进城市工作。由此可以看出，病人第一次婚姻是不美满的，以离婚悲剧而告终，这在病人的心灵深处留下了痛苦的创伤。发病前病人深深地爱上了一个小伙子，希望能获得爱情的成功，建立起幸福的家庭，可又因晚餐上的不幸事件发生后，使病人自认为毁掉了这一机会，对于32岁的女人，失去了一次多么重要的机会，心情痛苦是不言而喻的。由此推测，病人最后知道手术后胃里没有蛔虫，本应该放下心来，病情好转，但反而二次加剧，不能不说是后一长期存在的烦恼在起作用，而在治疗中这一因素没有受到应有的重视，更没有得到解决，即使病人得知胃中没有什么病变，也没有蛔虫，又能解决什么问题呢？贝柯夫在其著作中虽然提到这一问题，但医生们没有想到在这一点上为病人尽可能解除负担，不能不令人遗憾。

有时病人的精神因素一时难以得到解决，能使病人真正清楚地认识到疾病与精神因素的内在联系，不再为怀疑是肿瘤等其他病而苦恼，症状也可以减轻。

随着医学思想的改变，医务工作者对疾病的认识逐渐从单纯生物学观点转向生物、心理、社会学观点。对一些躯体性症状或疾病，也能追寻背后有无心理因素在起作用，并开始了心身疾病的研究工作，如高血压病、消化道溃疡病等都属于这个范围。举一个例子：有个患者，病前孩子去外地插

队，他当时有些不放心。后来别人的孩子大多回来了，他的孩子尚未回来，他虽然表面上仍很乐观，自己开脱，但血压开始高了，常服药才能维持。几年后孩子回来了，也找到了工作，这时血压又正常了。病人不能觉察到两者有什么关系，实际上能说是偶然的吗？

情绪低不都是思想问题

——谈“抑郁症”

首钢医院精神科 谭玉慈

生活中，人们往往把情绪低与“闹情绪”、思想问题等同起来，并想办法开导这些人。帮他们解决“思想问题”。

事实上，有相当一部分情绪低的人是心理病。

一位50岁的男性工程师，以往业务能力强，曾担任多次课题研究组组长，每次均能圆满完成任务。

1985年他又接受了一项科研任务，兼管计算机数字库，事务性工作多些，人际关系复杂些，他开始感到力不从心；睡眠渐渐不好，夜晚躺在床上辗转反侧，发愁完不成这项科研任务；白天他勉强上班，脑子反应比以前坏，记忆力减退；工作效率也相对降低；心情不好，懒语。

起初他认为是由于工作紧张，环境不顺心引起的，于是几次找内科医生看病，医生都说他患了“神经衰弱”，嘱咐他口服一个月的安眠药，“健脑药”，可是不但不见好转，反而情绪愈来愈低。总感到委屈、心烦，不想上班，怕同事们说他无能，因而感到自卑。

他想既然按“神经衰弱”治疗无效，那么一定是“思想

问题”，是由于人际关系复杂引起的情绪变化。因而他主动找党组织谈心，求得组织的帮助，但效果不明显。

他的妻子也察觉到了他的情绪变化，常常“开导”他，鼓励他，但也只能使他暂时情绪好转一些。这种状况持续了3个月之久。他被一种不能摆脱的低沉情绪煎熬着，痛苦万分。

后经人介绍来到我们心理咨询门诊，经过检查，我发现他的情绪低沉并非“思想问题”，而是患抑郁症了，我嘱咐他口服抗抑郁药物治疗，他遵医嘱去做，很快解除了烦恼，治愈了疾病。

抑郁症是心理疾病的一种。典型的表现是愁眉不展，情绪极度低沉，独处一隅，暗自哭泣；对任何事情都不感兴趣，对一般的社交活动表示厌倦，常躲开路上遇到的朋友、同事；若强迫他与人交往，他会表现厌烦，冷漠，并且对经常很有兴趣讨论的问题也无动于衷。

病人各方面的创造性活动都表现减退，例如老师讲起课来毫无生气；负责信访工作的干部积压了许多群众来信而未复信，甚至未拆来信就扔在一旁；工作人员工作拖拉，完成任务比以前困难；家庭妇女不能做家务等等。

严重者悲观厌世，甚至想以死来寻求解脱。自杀的意图都是非常坚决的。病人在自杀前，先杀死自己的亲人（特别是小孩）的情况并不少见，因为他们认为这样做可以使其子女以后免沦于不幸和悲惨的境地。

在抑郁的情绪支配下，病人往往自我贬低，自我谴责，他们认为自己的任何方面都不如别人，自己什么都做不好，对不起父母、配偶、同志、老师、医生，甚至自己的孩子。还常常伴有强烈的自卑感，认为别人都看不起他、厌烦他。

病人思维受到抑制,感到脑子迟钝,学习、工作效率低。

同时活动也受到抑制,就连简单的日常活动,如扫地、洗脸等,也需要下很大决心,费很大气力方能完成。

睡眠障碍是最重要的躯体症状。最典型的是早醒,也有的病人不能入睡或一夜醒觉数次。

以上所说这种典型的抑郁症比较容易被家属察觉,并可疑为病而主动找医生就医。

但是有些病人症状表现得很不典型。与日常生活中所说的“情绪低”、“闹情绪”表现差不多,但不容易辨认。有时症状又恰巧出现在一些不愉快的事情之后,例如上面谈到的工程师,由于兼管计算机数字库,事务性工作多,人际关系复杂后出现症状,更难鉴别。

这些不典型的病人可以表现为心烦,情绪低沉,工作效率较往常低些,不太愿意与人来往,睡眠欠佳等,此时应根据自己以往性格分析一下,这些客观不顺心的事件是否至于造成如此大的情绪波动,如果不至于就应该高度警惕是否自己患抑郁症了。

还有一些更少见的非典型抑郁症病人以下几种形式:

(一)主要表现为怀疑自己患了大病。例如,一位60多岁的老干部,因患虫咬皮疹,住院治疗20天,非常紧张,自认为患了严重疾患,出院后又患咽喉炎,病人愈加紧张,认为病“有增无减,治不好了”,同时又失眠、害怕。他儿子为打消他的顾虑,带他到各大医院就医。医生都说没关系,但他不相信,负担更重。后经抗抑郁治疗,完全好转。

还有些不典型抑郁症病人则表现为生气后四肢、躯干痉挛发作,大哭想死,类似歇斯底里,但发作频繁,持续时间较长,抗抑郁效果好。

(二) 除心情不好外，还表现为强迫症状，反复洗手、刷牙、换衣服，反复检查信是否投入了信箱，门是否锁好，窗是否关严；或反复回忆某件事，后悔。此类病人服药同样效果很好。

(三) 主要表现为自卑，认为自己相貌丑，初不敢见熟人，以后发展到不敢见生人，最后连家人也不敢看，独自在自己的房间里吃、睡、活动。

总之，一般典型与非典型抑郁症均有情绪低沉这一症状，只不过是程度轻重不同、伴随症状不同而已。因此，情绪低不一定是思想问题，最好请咨询医生或精神科医生帮助分析一下，这样可以早期诊断及治疗，解除疾病造成的烦恼。

得了抑郁症后，不必悲观，此病是可以治愈的。

目前治疗抑郁症多采用抗抑郁药物。抗抑郁药可以解除忧郁的情绪，把低落的情绪提高到正常水平（但这类药应用于正常人时，不会引起情绪高昂）。由于情绪好转，因忧郁而产生的附带症状，如食欲减退、失眠等，也会得到改善。

国内常用的阿米替林、多虑平等，都是有效的抗抑郁药，但是最好经过医生同意后再服用，不要自作主张。如果实在找不到专科医生，可以从小剂量（25~50毫克/日）开始，逐渐增加剂量，一般在2至3周内达到日量100—200毫克，可以晚上睡前一次服，也可以将每日剂量分为早、午、晚3次服用。

一般1至3周可以观察到效果，此时需继续服用较大剂量药物直到症状消失，再用同样剂量维持治疗2周，然后逐渐减至25~75毫克/日。若病情平稳，3至6个月后可以逐渐停药。

家里有了抑郁症病人,除了带他们看病外,要特别注意他们的安全,防止自伤或自杀。

她的病根在幼年

——谈“强迫动作症”

张坚学

小陈在丈夫的陪伴下来到心理咨询门诊,要求医生判断到底是不是病。她几年来反复地洗手,还埋怨是丈夫造下的病根,丈夫不能理解,常为此吵架。

5年前有一天,丈夫从院子外捡回一个鸡蛋,小陈却认定是蛇蛋,让丈夫赶快扔了,丈夫不肯,吵了起来。丈夫一气之下把鸡蛋摔在地上,这下可惹出祸来了。小陈认为全溅到她身上,立时感到全身粘满了小蛇的粘液,脏极了。她又气又怕,跑回屋换洗了全身的衣服,还洗了澡,仍然觉得身上脏,没有洗干净。从这时起,她有了洗手的毛病,尤其是睡觉前要洗上十几遍。让丈夫换两三盆水,心里才踏实。开始丈夫认为小陈吵架后为出气,想个办法罚罚,可时间一长仍有增无减。丈夫觉得太过分了,渐渐地不能容忍,拒绝给她打水,甚至把盆摔了,想制止她的荒唐行为。但无论是发脾气还是摔东西,都不能阻止她洗手,而且往往适得其反,洗手的次数更多,时间也更长了。丈夫急了,恼怒中说了句气话:“你怎么就改不了,再这样下去,还不如死了好。”她听了很伤心,想到自己何尝不想控制住,但办不到呀!不洗就觉得脏得难以难受,好像是丢了魂,只有洗了才平静些。她认为这毛病是丈夫引起的,现在他不但不给些安慰同情,还说出这样绝情的话,心里烦恼。不久,她开始怕听“死”字以

及声音相似的字。走路时，如果出现“我要死了”的念头，就得退回原地站定，嘴里不停地念叨“没事，死不了，能够活”，念头消失了才敢走。如果纠正不了，就得反复走那段路，直到念头得到纠正为止。在马路边看见汽车，会出现“被撞死”的念头，看见医院会出现“得病死”的念头，看见戴黑纱的人则更害怕自己死去，也同样需要不停地念叨纠正。回家后边洗手边回忆在外面所经历的事情，直到心情平静下来才肯住手。以后影响到干家务活儿，不管是洗菜淘米和面，还是洗衣服，只要一用水，就会出现“死”的念头，马上就得把水倒掉，重新换水，嘴里念叨“平安无事”，反复十几次到几十次。

有一次，她去百货商场买裤子，裤子买到手就觉得脏，便借口腰围不合适要求退掉。售货员说：“你买时问了好几遍腰围，我已清楚地告诉你，怎么又退？”她否认问过，售货员便当众向太阳发誓说肯定问了。她自知理亏，说了谎，害怕太阳会对自己不诚实的行为给予惩罚。从那以后，不管白天黑夜都担心太阳会掉下来，把她的两个孩子砸死，一害怕就反复洗手，好像这样能洗去自己的罪责。每天洗手就占去五六个小时。有时孩子放学回家躺一会儿，也感到心神不定，似乎太阳马上就会掉下来，赶快轰孩子站起来，再洗上几次手，才觉得安全。

她为自己的“毛病”感到苦闷，来到农村的姑姑家想散散心，姑姑和邻居的大娘却认为她是中了邪，硬把她带到村里跳大神的巫婆那里驱驱“邪”。那巫婆说她是蛇妖附了体，给她戴上一个护身符，点起香让她磕头，巫婆嘴里念叨着什么，把一张写有她姓名和玉皇大帝收的纸条烧了，说这样可以驱走蛇妖，使它免去祸灾，孩子也能得救。她当时不但没有感到

轻松，反而越发吓坏了。心想这下更糟了，玉皇大帝也知道我了，今后不单太阳会惩罚我，又加上了玉皇大帝。她后悔不该来这里，原打算去病反而添了病。回家后洗手洗得更厉害了，时时刻刻都担心受到惩罚，害怕失去可爱的孩子。以前洗手就能平静下来，如今反复不停地洗仍心神不定，甚至认为生前不得安宁，就是死后也会下地狱。想到地狱到处都是死人头，让人毛骨悚然，她的心就颤抖起来，手洗得更勤了。

正当她痛苦和绝望的时候，丈夫出差看到了一本杂志上的有关文章，才想到她可能有病了，带她来到心理咨询门诊。

听了她的叙述和经过精神、体格检查，我告诉她患了“强迫动作症”，这病需要心理治疗，希望得到她的积极配合。

治疗开始，我先向她讲明这病是一种心理障碍，与她小时候受到的精神创伤有关系。为了说明这一点，我向她举了一个例子：有位40多岁的女病人，莫名其妙地害怕起声音来，即使听到敲杯子碰碗的声音，也会吓得面色苍白，浑身哆嗦。她自己也不知道这是为什么。在医生的指导下，她终于回想起小时候的一段经历。那时她刚刚三四岁，有一天哥哥背着她和一群小伙伴玩儿，其中一个稍大的孩子说：“听大人讲村外大庙里闹鬼，咱们去看看。”出于好奇心，十几个小伙伴壮着胆一起来到村外，当走到大庙门前时，突然庙里的钟声响了起来，不知谁喊了一声：“鬼来了，快跑啊！”所有的孩子都吓跑了，病人的哥哥也丢下她跑了，吓得她摔倒在地，哇哇地哭开了。后来藏在庙里恶作剧的大孩子出来，把她背了回来。回忆起这件事后，经过医生的分析，她明白，小时的创伤只是表面上遗忘了，而那恐惧体验却潜伏了下来，一旦成年后出现某种诱因，就会转变为症状表现出来。

她之所以怕声音，和那钟声有直接关系。一旦醒悟，再也不怕了。

在我的启发下，她陆续回忆起小时的一些经历。她11~12岁时，几个同学在她家做完作业，又一起玩儿。有个同学在窗台上发现一条大缝，觉得里面有东西在动，别的同学看后也随声附和，并认为是条蛇。她听后很害怕，战战兢兢地往缝里看了一眼，仿佛真看见有蛇在动。大家用铁棍往缝里捅，还灌了水，最后用棉花把缝堵死。可事后想起邻居老太太讲的蛇妖传说，仍然害怕，尤其是一个人在家或晚上睡觉时，更是胆战心惊，总担心蛇妖出现。一直怕了两年之久，直到拆旧房盖新居时，证实没有蛇才放了心。再继续回忆，又想起10岁时的一天，她和两个稍大的男孩到村外玩儿，走着走着一个男孩惊叫起来：“死人脑袋，快跑，有鬼来了。”两个男孩撒腿就跑，她却一下子被什么绊倒了，抬眼一看，正是那个死人头骨，她吓得全身瘫软无力，哆嗦起来，后来勉强回到家里，大病一场。她还想起村里的老人经常讲那些神鬼妖怪、玉皇大帝的传说，深深地影响着她……

当她把回忆起的精神创伤和现在的表现联系起来，认识到现在的症状是过去的恐惧再现时，她的恐惧开始减轻了。但还是弄不清，自己为什么仍觉得犯了罪，担心孩子会死去。洗手的现象不消除。

我指出，在她的内心深处还埋藏着更大的精神创伤。我讲了美国电影《爱德华大夫》、年轻的主人公开始冒名顶替爱德华大夫，以后又自认为是杀死爱德华大夫的凶手，并害怕线条状的东西。在心理治疗医生的帮助下，他回忆起八九岁时，下雪后与弟弟在台阶上滑着玩，不慎将弟弟碰下台阶，扎死在铁栅栏上。当时使他感到伤心和内疚。因此在和爱德

华大夫一起滑雪时，看到他被杀后得了病。

这例子触动了小陈，她终于回忆起7岁的一件事。那天晚上外面下着雨，爷爷和一个老头聊天，说“下了三天三夜大雨，会不会发大水呀。”果然，次日凌晨发了大水，爷爷把她推醒，她领着4岁的妹妹，跟随挑着衣物的爷爷往山坡上跑。回头远望，已能看见水头，一个大浪压着一个大浪，水上漂着许多东西，还有人。慌乱中她把妹妹绊倒，喝了几口水。跑到山上避了三天，等水退了才回到家里。小妹妹却病倒了、拉肚子，被子上常粘满粘液，非常脏。万万没想到，这一躺下就再也没起来，半个月后竟死去了。妹妹的死给她幼小的心灵带来意想不到的打击，使她领略了失去亲人的痛苦，也懂得了死亡的可怕。更重要是，她认定妹妹的死是她造成的，由于那天喝了脏水才引起病，因为她没有照顾好才导致死，妹妹的死她有着不可推卸的责任，在那些伤心的日子里她不停地谴责自己。以后随着年龄增长，这件事表面上被渐渐地淡忘了，可这精神创伤引起的“负罪感”却潜伏下来，为后来的病种下了祸根。

我向她分析了这件事与病的关系。正是由于那时的负罪感，才使她在病中感到自己犯有罪，担心受到亲人死去的惩罚，为摆脱惩罚而反复不停地洗手，以此洗清自己的“罪恶”。

经过数次治疗，小陈反复思考和体会医生的话，终于领悟到病的本质，而从病的痛苦中解脱出来。

强迫症是一种不能用理智所克制的强迫症状为临床特征的心理疾病，主要包括三种情况：一是强迫意向。如站在高处出现往下跳的念头，看见火车出现卧轨的念头，这只是一
种违背自己意愿的意向冲动；二是强迫观念，头脑中反复出