

临床常见心身疾病 诊治与护理



主编 李遵清 史先美 郑敏

尹兆吉 孔颖秀 等



南海出版公司

图书在版编目(CIP)数据

临床常见心身疾病诊治与护理 / 李遵清, 史先美, 郑敏, 尹兆吉, 孔颖秀等主编. —海口: 南海出版公司, 2007.5

ISBN 978-7-5442-3727-7

I. 临… II. ①李…②史…③郑…④尹…⑤孔… III. ①心身病—诊疗②心身病—护理 IV. R749.92 R473.74

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 051874 号

LINCHUANGCHANGJIANXINSHENJIBINGZHENZHIYUHULI

临床常见心身疾病诊治与护理

主 编 李遵清 史先美 郑 敏 尹兆吉 孔颖秀等

责任编辑 陈 弥

封面设计 韩志录

出版发行 南海出版公司 电话(0898)66568511(出版) 65350227(发行)

社 址 海南省海口市海秀中路 51 号星华大厦五楼 邮编 570206

电子信箱 nanhaicbs@yahoo.com.cn

经 销 新华书店

印 刷 山东省泰安市第三印刷厂

开 本 850×1168 毫米 1/32

印 张 9.375

字 数 240 千字

版 次 2007 年 5 月第 1 版 2007 年 5 月第 1 次印刷

印 数 1~500 册

书 号 ISBN 978-7-5442-3727-7/R·156

定 价 24.00 元

南海版图书 版权所有 盗版必究

主 编	李遵清	史先美	郑 敏	尹兆吉	孔颖秀
	李 静	刘爱君	曾红梅	李竹梅	王洪玲
副主编	孙凤兰	赵瑞兰			
	赵桂景	梁 静	李中华	吴晓红	陈 伟
	陈兆华	常红升	时庆凤	孙召莲	张文丽
	乔玉秋	刘惠芹	杨贯民	郝玉霞	郑衍亮
	张瑞华	聂 玲	乔荣玲	邹立阁	王翠霞
	吕凤华	张广山			
编 委	(以姓氏笔画为序)				
	仇春革	孔令海	孔刘生	毛阳升	王兆敏
	王衍锋	王贵山	乔晓艳	刘绪文	刘慧明
	孙建忠	宋艳丽	张 伟	张明华	李文翠
	李木华	杨永新	邱 磊	陈万秋	陈士香
	陈肖云	周艳贞	范翠莹	赵元桥	赵玉娥
	赵翠红	郭 鹏	靳丽丽		

前 言

随着社会的进步,经济的发展,人民生活水平的不断改善,人们对提高生命质量的要求日益增加。身心健康的完美结合才能使生命质量日臻完善。然而,在社会经济日益发展的今天,人们的生活节奏也逐渐加快,特别是竞争的日益加剧,使人们不得不面对来自工作、学习和生活等各方面的沉重的精神负担和心理压力,这些不良的刺激严重地影响和损害了人们的身心健康,因此,在“健康就是幸福”的今天,人们越来越重视和渴求对心身疾病知识的了解和掌握,更加重视心理社会因素在心身疾病的发生、发展及转归过程中的作用。

为了满足人民群众对身心疾病知识的需要,更好地服务于人民群众,我们组织有丰富临床经验的医疗、护理专家,根据临床上患者和家属经常遇到的一些实际问题,从诊疗、护理和预防三个方面入手,编写了这部书。

在编写过程中,该书参阅了国内外心身疾病的研究新成果和新技术,具有较强的科学性和实用性。本书内容丰富而新颖,重点突出且具体,科学性与实用性并重,能解决心身疾病患者常遇到的实际问题。可供临床工作者、患者和家属学习参考,也是基层医务工作者的必备参考书。

我们衷心地希望广大患者及家属在新的医学模式指导下,树立对心身疾病防治、康复、护理的新观念,密切医患间的配合,最终达到痊愈。如本书对广大读者有所裨益,我们将不胜欣慰。

由于我们水平有限,在本书编写中,不妥之处在所难免,恳请

同仁及读者不吝赐教和批评指正,以便不断修订完善。

编者

2007年3月

目 录

第一章 概述	1
第一节 心身医学的概念.....	1
第二节 心身医学的历史.....	2
第三节 当代心身医学的研究方向.....	7
第四节 心身疾病的分类	10
第二章 心身疾病的病因及发病机制	13
第一节 情绪与心身疾病	13
第二节 人格类型或行为特征与心身疾病	15
第三节 生活事件与心身疾病	17
第四节 社会因素与心身疾病	18
第五节 生理因素与心身疾病	21
第六节 心身疾病的中介机制	22
第三章 心身疾病的诊断	26
第一节 心身疾病的诊断原则	26
第二节 心身疾病的诊断标准	27
第三节 心身疾病的诊断要点	28
第四节 心身疾病诊断的常用方法	28
第五节 心理测验与诊断	31
第四章 心身疾病的治疗	38
第一节 心身疾病的治疗原则	38
第二节 心理治疗	39
第三节 药物治疗	76

第四节	手术治疗	79
第五节	介入性放射治疗	81
第六节	物理治疗	83
第七节	心身疾病的中医治疗	88
第五章	心身疾病的心理护理	96
第一节	概述	96
第二节	心理护理的目的	97
第三节	心理护理的基本原则	97
第四节	心理护理常用方法	99
第五节	心理护理程序	106
第六章	心身疾病的预防	108
第一节	心理健康概述	108
第二节	心身疾病的个体预防	110
第三节	心身疾病的社会预防	115
第四节	心身疾病的预防措施	117
第七章	循环系统的心身疾病	119
第一节	概述	119
第二节	冠心病	120
第三节	原发性高血压	124
第四节	情绪性心律失常	129
第五节	β 受体过敏综合征	134
第六节	心脏神经症	137
第八章	呼吸系统的心身疾病	140
第一节	概述	140
第二节	支气管哮喘	140
第三节	过度换气综合征	146
第四节	慢性阻塞性肺疾病	147
第九章	消化系统的心身疾病	152

第一节	概述	152
第二节	消化性溃疡	153
第三节	慢性溃疡性结肠炎	157
第四节	慢性胃炎	160
第五节	慢性胰腺炎	164
第六节	胃肠神经官能症	170
第十章	内分泌代谢系统的心身疾病	173
第一节	概述	173
第二节	糖尿病	174
第三节	肥胖症	178
第四节	甲状腺机能亢进	184
第十一章	神经系统的心身疾病	191
第一节	概述	191
第二节	偏头痛	192
第三节	癫痫	198
第四节	痉挛性斜颈	206
第五节	脑血管疾病	209
第十二章	妇科心身疾病	220
第一节	功能性子宫出血	220
第二节	更年期综合征	224
第三节	阴道痉挛	227
第四节	不孕症	228
第五节	经前期紧张症	229
第六节	痛经	230
第十三章	儿科心身疾病	233
第一节	概述	233
第二节	儿童时期溃疡病	233
第三节	神经性厌食	237

第四节	口吃	240
第五节	夜惊	241
第十四章	外科系统心身疾病	243
第一节	类风湿性关节炎	243
第二节	游走肾	248
第三节	心因性尿潴留	250
第四节	过敏性膀胱	250
第十五章	皮肤科心身疾病	252
第一节	概述	252
第二节	皮肤瘙痒症	253
第三节	荨麻疹	256
第四节	神经性皮炎	259
第十六章	五官科心身疾病	261
第一节	舌痛症	261
第二节	口臭	262
第三节	咽异感症	264
第十七章	精神科心身疾病	268
第一节	焦虑性神经症	268
第二节	癔症	276
第三节	抑郁症	281

第一章 概述

第一节 心身医学的概念

心身医学是医学领域内研究心身相关的一个医学分支,它研究的对象是由心理社会因素为主因或重要诱因发生的躯体性疾病。从科学研究来看,这个医学领域是最近 60 年逐渐发展起来的。我国目前对它的研究已经逐渐从医学心理学范畴向临床展开,特别是近几年在临床上取得了很大进展。在美国,它是临床心理学或行为医学的一个组成部分;在日本,则把心身医学突出出来,单独称心身医学。这是一个正在发展的很受重视的医学领域。

心身医学是一门跨学科的边缘科学,它研究的内容是医学,采用的理论和方法是心理学,在研究工作中又密切联系社会学。由于这个学科正在研究和发展过程中,有许多问题尚不清楚,规范性较差,目前还没有一个准确的范畴。一般来说,狭义心身医学主要是研究心身疾病的病因、发病机制、诊断治疗及预防,即着重于“病”的研究。目前主要研究心理紧张、情绪、过度波动和人格特征等因素引起疾病的相互关系和疾病过程。广义心身医学是指在整个医学中应用心理学的理论和方法观察、研究与处理医学中的各种问题,即既研究心身问题,又研究身心问题。它不但研究心身疾病的起因、机制和防治,还包括许多行为对健康的损害,如饮食、吸烟、酗酒或自杀等内容。所以广义的心身医学在综合性医院中既为心身疾病,又为生物源性疾病,即对临床各科各种疾病,包括垂

危患者提供心理卫生方面的服务。还在广阔的社会中研究与健康有关的心理社会因素,并为社会各阶层在心身疾病及躯体疾病导致心理障碍提供服务。

心身疾病有的学者又称心理生理障碍,指的是一组与心理和社会因素密切相关,但临床上以躯体疾病症状表现为主的疾病,通常限于植物神经系统所支配的器官或系统的功能障碍和病理形态方面的变化,以中年期发生的频度为最高。虽然人们很早就认识到心理因素与疾病的关系,但直到上世纪 30 年代,才从实验基础上提出了心身医学和心身疾病的概念。

心身医学的形成和发展,意味着对人类健康和疾病概念产生了重要的变化。这是从“旧”生物学模式向现代的“生物-心理-社会医学模式”转变的明显标志,也是医学科学伴随着人类社会的进步而发展的必然结果。

(史先美)

第二节 心身医学的历史

心身相互关系是医学和哲学中早已开始研究的课题,中外古代文献中,有大量关于躯体和情绪之间相互关系的论述,但真正作为一门科学进行研究还是在本世纪初才开始的。

中国传统医学已经有 2500 多年的历史,其中心身相关思想很丰富,可以说中医理论就是建立在心身相关基础上的。七情与五志学说都是阐述心身相关的学说,人在与自然和社会的接触中产生七情,即“喜、怒、忧、思、悲、恐、惊”。《黄帝内经素问》认为:“悲哀忧愁则心动,心动则五脏六腑皆摇”。古代医学家十分重视“心”,以为“心”为五脏及六腑的主宰。所谓“心藏神”,实际已指出“心”乃是指中枢神经功能。心理因素等七情不但可以影响内脏的正常生理功能,而且强烈持久的不良心理因素还可以导致疾病。

《黄帝内经素问》曾指出“忧恐愤怒伤气，气伤脏，乃病脏”。“喜伤心、怒伤肝、忧伤肺、思伤脾、恐伤肾”。中国传统医学把强烈持久的心理因素引起脏腑气血机能失调，进而伤害内脏器官而致病的机理，称之为七情内伤。

中国传统医学对于心身统一和七情内伤可以致病的认识，必然导致中医在预防疾病上重视精神摄生，修身养性。《黄帝内经素问》对于“五脏安定，血脉和利，精神乃居”；“精神内守，病安从来”；以及“志意和，则精神专直，魂魄不散，悔怒不起，五脏不受邪矣”等的论述，表明古代医学家已经认识到“志意和”即心理健康，可以使精神安定，因而不会轻易产生像暴怒那样剧烈情绪变化，内脏的生理功能便不受邪的干扰，五脏保持安定就可以不得病。

西方医学中有关心身相关思想的记载也是很早的，但没有中国传统医学那样系统。公元前 400 多年古希腊文化时代著名医学家苏格拉底(Socrate)说：“治眼病不注意头是不对的，而没有躯体就没有头，因此治躯体疾病不注意精神治疗也是错误的。”希波克拉底(Hippocrate)说：“治躯体疾病，必须有整体观点。”他不仅认为，心身是密切相关的，而且还注意到环境对疾病的影响和医患关系在疾病的治疗中所起的重要作用。文艺复兴时代(500 ~ 1700 年)由于自然科学应用于医学，解剖学得到发展，医学迅速发展。但是 19 世纪主要以巴斯德(Pasteur)和魏尔啸(Virchow)学说的生物医学基础，他们认为：“疾病基本上源于细胞病变。”由于纯生物学的影响，导致不少临床医学家只注重治“病”而不注重治“患者”。不注重心身相关的研究，这一倾向一直影响到 20 世纪初，使心身医学迟迟不能形成体系。

由以上情况看来，心身医学在漫长的历史中发展是很慢的，这是由于历史条件和科学技术发展不足以进行科学实验所限制的结果。虽然，20 世纪初已经开始用科学方法进行心身相关的研究，但是比较完整的心身医学体系却是 20 世纪 30 年代开始建立的。

因此,可以说这一学科既古老又年轻。当今,促进心身医学迅速发展有许多原因,首先是社会变化引起疾病结构的变化。随着社会急剧变化,人口大量增加,工业技术的大发展和城市化,疾病结构已经发生了极大的变化。如以美国为例,美国每10万人口中前10个疾病死因统计,1900年肺炎和流感为第一,结核病为第二,心脏病第四,癌症第八;1940年心脏病为第一,癌症第二,传染病逐年减少,心脏病和癌症已跃居第一位、第二位,而且逐年增加。心脏病和癌症成为美国人患病率和死亡率最主要的疾病。其他工业化国家和中国大城市也是类似情况,如根据我国北京、上海等28个城市前十位主要疾病死亡率及死亡原因分析,1957年前四位是呼吸系统传染病和消化系统疾病,第五位才是心脏病,第七位是恶性肿瘤;1975年心脏病已上升到第二位,恶性肿瘤上升到第三位;1984年心脏病又上升到第一位,脑血管病第二位,恶性肿瘤仍为第三位,已经非常近似美国的情况。其二是医学发展,特别是生物医学的发展取得的成就与发现的问题。自20世纪初以来,由于细胞病理学的发展,包括细菌病毒等在内的各种病原体的发现,使许多疾病查明了病因。由于物理化学等学科的发展和在医学上的应用,给许多疾病提供了诊断和治疗手段。应当充分肯定,生物医学的发展使医学发生了巨大的变化,但是也必须看到,人们在认识上,忽视了心理社会因素对健康的影响以及在某些疾病中产生的重要作用。因此,在一些受心理社会因素影响比较大的疾病,如原发性高血压、冠心病、溃疡病、支气管哮喘等取得的进展比较少。因此,迫使人们在生物学模式之外寻找发病原因,突出表现是通过大量流行病学,特别是跨文化的流行病调查研究材料综合性研究,从而于1979年英格(Engel)提出关于生物心理社会医学模式取代生物医学模式。再一个原因是实验方法和实验技术的发展,提供了对心身疾病机制研究的条件。心身疾病的发病机制是很复杂的,它包括大脑皮层的机能,整个神经系统,特别是植物神经系统

功能和神经内分泌,以及免疫机制,因此必须有精密的研究仪器和科学性比较强的研究方法。近几十年来神经解剖学、神经生理学、神经生物化学、神经内分泌学、免疫学和神经心理学的研究成就和其研究方法,如微电极,多导生理记录仪,颅脑外科手术等便有可能较深入的研究心理的发生、心理与生理、心理与病理、心理与免疫之间关系,如巴甫洛夫实验生理学发展起来的皮层内脏相关学说,坎农的植物神经反应型式学说,塞勒的应激理论,另外,原苏联神经心理学家鲁利的研究成就无一不是在较先进的研究技术条件和研究方法上取得的。同时这些研究成就都极大地推动了心身医学的发展。

西方医学家认为现代心身医学是从 20 世纪开始的。弗洛伊德是动力心理学派的创始人。心理动力学理论强调心理因素对躯体的影响,弗洛伊德提出了被压抑的情绪和心理冲突是导致人体功能失调而成为致病的原因。他通过对癔症的观察研究认为潜意识中被压抑的心理冲突,可以转换为影响神经肌肉运动和感觉神经功能障碍,这乃是癔症的发病基础。亚历山大(1934 年)发展了心理动力学理论,提出心身疾病的特殊冲突见解,他认为未解决的潜意识的冲突与一些躯体疾病有因果关系。被压抑的情绪和心理冲突可伴随有某些躯体疾病,如被压抑的愤怒可引起心血管系统机能障碍,不良生活环境影响的心理剧烈冲突可使易患个体发生十二指肠溃疡等。

从 20 世纪 60 年代以后,西方医学还开展了文化因素在心身疾病致病中作用的研究。Ruesch(1958 年)强调人际关系和环境对心身疾病的作用,他的研究证明那些有社交障碍的人容易发生心身疾病。从 1967 年豪曼斯和雷(Holmes and Rahe)从美国社会生活中总结出一个问卷详细调查了 5000 多个人的病史,将大多数破坏性生活变动事件按次序编成《重新适应量表(The Holmes - Rahe Life Change ScaR)》,该量表把配偶死亡作为最大重新适应梯度,划

为 100 个生活事件改变单位。如果一个人在一年内累计超过 150 ~ 299,便有 50% 患病的机会,少于 150,只有 30% 患病机会,若超过 300,约有 80% 患病机会,累计低于 30,生活相当稳定的人,保持躯体和心理健康的机会就比较高。

原苏联的心身医学研究主要以巴甫洛夫的高级神经活动为中心,贝柯夫继承和发展了巴甫洛夫的条件反射学说,对大脑皮层和内脏功能的关系做了大量研究,建立了“皮质内脏相关学说”,对心身医学和心身疾病的理论机制以及实践工作有重大的指导意义,被西方视为两大理论体系之一。巴甫洛夫第一次用科学的客观证据,明确地指出人体的生理功能是一个统一的整体,在大脑皮层(高级神经活动)统率下保持心身平衡,机体内外环境的联系和稳定。大脑皮层与内脏相关学说的大量实验资料证实,大脑皮层与内脏活动密切相关,并具有统率作用,从而进一步奠定心身医学和心身疾病的发病机理的科学基础。

我国过去曾有一些心理学家及精神科医生从事过一些身心研究。但是,长期以来由于受到左的思想影响,特别在“文革”期间,将心身研究视为毒草,因此基本上处于“空白”的状况。1981 年 5 月,卫生部与世界卫生组织协作举办了精神病教学工作讲习班,介绍了行为科学和心身医学的教学课程,增加了精神病学教学大纲中的心身医学内容,随后举办了以心身为主的全国综合性医院精神卫生讲习班和全国心理卫生工作骨干训练班。1986 年 8 月成立了中国心身医学委员会,于 1987 年创办了《中国心理卫生杂志》,并在十年来发表了大量的关于心身疾病研究的临床资料,以及举办了多次全国性心身医学学术研讨会,这些都推动了我国心身医学事业的发展。

(李中华 梁静)

第三节 当代心身医学的研究方向

心身医学的研究目前正在为大量的令人信服的资料所推进。但是,在具体特殊的细节方面还缺少可以经受科学检验的论据,面对这样一种形势,对心身医学的研究工作被列为首要的任务。当前世界各国进行的研究工作主要有以下几个方面。

一、实验室研究模式

1. 回溯性研究

此类研究主要是对已确诊的心身疾病患者以往的病史资料进行分析研究,以及做些较为粗糙的实验,以期建立和发展某种假设。首先做生活史的调查,从中发掘心理事件与医学情况之间的联系。这种方法虽然受到许多限制,但它的优点是允许研究者从广泛的角度进行自由设想和加以观察。

2. 预测性研究

对已拥有足够资料的某种特殊疾病,就可以提出各种假说,并通过实验来加以验证。它可以是长期的或者是短期的。在预测环境对人群作用时,纵向研究经常需要收集较长历史时期的有关资料(涉及几代人的资料),这样往往不容易做到。如果在同一时期,对两组代表不同历史时期的人群,进行对照比较,这种预测就可以缩短纵向研究的时间而达到同样的目的。

3. 交叉对比研究

对有关项目从患病组与相等数量的相对健康组进行匹配对照比较。例如文化或其他不同背景条件下心身症状的分布频度的差别,标准化的技术可用作使收集的资料达到最大的效度(Validity)。这种方法特别适用于对特殊理论进行测验、验证、修改或加以摒弃。

二、观察和实验技术

除了传统的会谈方式进行精神检查以外,还有采用各种问卷表和症状评定表等方法来判定患者的精神症状。此外,还可应用录像技术来记录患者的行为,以便进行客观的分析,对患者的躯体方面也应做详细的全面检查,以排除各种合并症的可能。

1. 心理测验

在心身问题研究中,还必须进行心理测验并把得出的数据加以统计处理,以解决研究中的特殊问题。心理测验方法包括传统的 Rorschach 和 T、A、T 投射测验、ComeU 医学指数(CMI)、Gilford 和 Gissen 测验、MMPI Eysenck 人格问卷(EPQ)、自评抑郁量表(SDS)、焦虑量表(MAS)等。

2. 实验室的心理生理测验

为了能发现与确定心身疾病前后的病理生理机制的情况,必须进行实验室的心理生理测验,这种测验可以比较受试者的各种心理生理指标,并用以判别对心身疾病易感者的各种变化。

在观察、记录和评价受试者的生理和心理方面的情况时,由于心理情况常受到受试者和检查者主观因素的影响,所以必须配合几名旁观者,应用视听等记录仪(如磁带和影片)也是十分必要的。对旁观者可不告诉他们有关生理方面的情况,以便对被检查者的估价增加客观性。还可以让受试者本人自己填写有关量表,作为核对的依据。

3. 利用“自然”的实验

这类研究方法主要利用会引起剧烈情绪波动的自然环境,观察分析因此而产生的生理和心理后果。例如研究有关因生离死别所引起的反应,可对孩子突然死亡的父母进行研究,还可研究移民和自然灾害与躯体疾病的关系。

4. 流行病学调查

在流行病学调查中,研究心身疾病困难之处就是缺乏明确的