

心身疾病防治手册

曲正华 刘海兰 主编



人民卫生出版社

心身疾病防治手册

曲正华 刘海兰 主编

高 乔 李鸣皋 富成志 副主编

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

心身疾病防治手册. -北京: 人民卫生出版社, 1996

ISBN 7-117-02382-1

I. 心… II. Ⅲ. 心身病: 心身障碍-防治-手册 IV.R7
49.92-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (96) 第 01671 号

心身疾病防治手册

曲正华 刘海兰 主编

人民卫生出版社出版
(北京市崇文区天坛西里10号)

人民卫生出版社印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

787×1092毫米32开本 4印张 84千字

1996年7月第1版 1996年7月第1版第1次印刷

印数:00 001—6 000

ISBN 7-117-02382-1/R·2383 定价:8.00 元

〔科技新书目 390—002〕

前 言

随着我国“改革、开放”的不断深入和“四化”建设的迅猛发展,现代生活节奏的日益加快,人际交往和竞争的日趋增强,复杂而多变的社会矛盾造成的心理应激日趋突出,人们已认识到危害自身健康的条件除生物因素外,另有社会、心理因素;从而,心身疾病形成了当前人类健康大敌之一。如何对心身疾病建立及时而有效的防治机制,已成为当今摆在广大医务人员面前的一项新的重大任务。

鉴于目前国内尚缺乏有关心身医学和心身疾病防治方面的一般性资料,我们参阅近期国内外有关文献,并结合自己的临床实践心得,编写出一本简明而实用的《心身疾病防治手册》,谨供广大读者参阅。因限于文字和学识水平,错误难免,诚望读者批评指教。

编 者

1995. 5. 18

目 录

第一篇 心身疾病总论	(1)
第一章 绪论	(1)
第一节 当代心身疾病研究概况	(1)
第二节 心身疾病流行病学特征	(3)
第三节 心身疾病范围	(4)
第二章 心身疾病分类	(5)
第一节 按器官系统和科别分类	(5)
第二节 按躯体病变状态分类	(7)
第三章 心身疾病诊断与鉴别诊断	(8)
第一节 心身疾病诊断	(8)
第二节 诊断方法	(9)
第三节 诊断依据	(12)
第四节 鉴别诊断	(12)
第五节 病历书写	(13)
第四章 心身疾病治疗	(14)
第一节 心理疗法	(14)
第二节 药物治疗	(23)
第五章 心身疾病的心理护理与预防	(24)
第一节 护理	(24)
第二节 预防	(26)
第二篇 心身疾病各论	(32)
第一章 循环系统心身疾病	(32)
第一节 概说	(32)

第二节	原发性高血压	(33)
第三节	冠心病	(33)
第四节	其他心血管心身疾病	(35)
第二章	消化系统心身疾病	(37)
第一节	概说	(37)
第二节	消化性溃疡	(38)
第三节	溃疡性结肠炎	(40)
第四节	胃肠神经症	(41)
第五节	其他消化系统神经症	(42)
第三章	呼吸系统心身疾病	(44)
第一节	概说	(44)
第二节	支气管哮喘	(45)
第三节	过度换气综合征	(46)
第四章	内分泌代谢系统心身疾病	(47)
第一节	概说	(47)
第二节	肥胖症	(48)
第三节	糖尿病	(49)
第四节	甲状腺机能亢进 (甲亢)	(51)
第五章	神经系统心身疾病	(52)
第一节	概说	(52)
第二节	偏头痛	(54)
第三节	紧张性头痛	(55)
第四节	腰背痛	(55)
第五节	脑血管病及其后遗症	(56)
第六节	癫痫	(57)
第六章	皮肤科心身疾病	(59)
第一节	概说	(59)

第二节	神经性皮炎	(60)
第三节	斑秃	(60)
第四节	湿疹	(62)
第五节	慢性荨麻疹	(62)
第七章	妇产科心身疾病与心身障碍	(63)
第一节	妇科心身疾病与心身障碍	(63)
第二节	妊娠期心身障碍	(66)
第八章	儿科心身疾病	(68)
第一节	概说	(68)
第二节	青春发育前儿童心理特征	(68)
第三节	头痛	(69)
第四节	口吃	(70)
第五节	夜惊	(71)
第六节	遗尿症	(71)
第七节	支气管哮喘	(72)
第八节	“4-2-1”综合征	(72)
第九章	外科手术性心身障碍和心身疾病	(73)
第一节	概说	(73)
第二节	手术后心身反应	(74)
第三节	手术后心身障碍的防治措施	(75)
第十章	眼科心身疾病	(76)
第一节	原发性青光眼(闭角型)	(76)
第二节	中心性浆液性视网膜病变	(77)
第三节	飞蚊症	(77)
第十一章	耳鼻喉科及口腔科心身疾病	(78)
第一节	美尼尔氏症	(78)
第二节	心因性耳聋	(79)

第三节	过敏性鼻炎	(79)
第四节	口腔科心身疾病	(80)
第十二章	生殖系统心身疾病 (性心身疾病)	
		(80)
第一节	概说	(80)
第二节	阳痿	(82)
第三节	早泄	(82)
第四节	不射精症	(83)
第五节	不孕症	(84)
第六节	性变态	(84)
第十三章	老年心身疾病	(85)
第一节	老年冠心病	(85)
第二节	老年高血压	(86)
第三节	老年脑血管疾病	(86)
第四节	老年癌症	(87)
〔附录一〕	生活事件量表	(88)
〔附录二〕	内外向性格测定表	(91)
〔附录三〕	A 型行为类型评定表	(94)
〔附录四〕	SCL-90 临床症状自评量表	(100)
〔附录五〕	医院焦虑抑郁 (HAD) 情绪自 评量表	(107)
〔附录六〕	ZUNG 自我评定焦虑量表 (SAS)	(110)
〔附录七〕	ZUNG 抑郁自评表 (SDS)	(112)
〔附录八〕	心身疾病患者病历格式	(113)
〔附录九〕	心身疾病典型病例介绍	(114)

第一篇 心身疾病总论

第一章 绪 论

第一节 当代心身疾病研究概况

一、**心身疾病概念** 心身疾病，日本称之为“心身症”，美国称之为“心理生理疾患”。我们参照中外有关心身疾病定义，将其概括如下：“心身疾病是指以躯体疾患为基础，在其发生、发展、转归和防治过程中，心理社会因素以及性格缺陷皆起着相互作用；在其治疗过程中，采用心理行为疗法及心身综合疗法易于奏效的一类疾病”。

二、**心身疾病与心身医学** 心身医学是 20 世纪 40 年代新兴学科之一，是现代医学科学体系中的重要组成部分。它适应了旧的“生物医学模式”向新的“生物—心理—社会医学模式”的转化形势，从生物、心理、社会三个维度全面地研究健康与疾病相互转化的规律问题。心身疾病就是根据心身医学的理论观点而提出的一系列疾病。当然，该类疾病就是心身医学的主要研究对象。目前，心身医学的理论研究正在进一步扩展，在心身疾病的病因学、发病机理、流行病学以及临床诊断与防治方面将有新的发展。

三、心身疾病特征

1. 以躯体症状为主，一般有较明确的病理、生理过程；
2. 心理、社会因素在前，躯体发病在后，心理因素往往起到“引发”作用；
3. 某些个性特征是本病的易患素质；
4. 心理应激和情绪反应与疾病发生、发展关系密切；
5. 心身疾病通常发生于植物神经所支配的系统或器官；
6. 心理治疗或心身综合治疗比单纯生物学治疗收效较佳。
7. 心身疾病有别于神经症和精神病。

四、心身疾病发病机制 根据 1948 年世界卫生组织宪章中有关健康的定义：“健康是一种躯体上、精神上和社会适应上的完美状态，而不只是没有疾病的虚弱现象”，这是当前人们认为的躯体和心理全面健康的新概念，以及对心身疾病发病机制的整体观念。

1. 心理因素的致病作用 临床上不存在没有心理因素的心身疾病。当一名性格缺陷素质者在生活和工作中遭遇主客观都不能适应的事件时，往往产生心理矛盾、精神紧张和情绪压抑，进而导致心身疾病的发生。心理因素的致病作用可以从个体生活和疾病心理反应两方面谈起。个体生活方面的心理因素主要是指个人欲望、理想和要求等受到压抑而引起的心理矛盾和精神紧张等通过心身反应而发生躯体疾病。另外，躯体疾病本身就是一种心理因素，进而形成疾病心理反应。如此心身反应和身心反应相互交织而出现的恶性循环，最终加重了心身疾病本身。

2. 社会因素的致病作用 当代医学模式明确指出：生物—心理—社会因素是人类一切疾病的基本病因，当然也是心

身疾病的致病因素。在人类所处复杂的社会环境中，在家庭、学校、工作岗位和一切人际关系中所发生的大小“生活事件”莫不引发个体的心理反应。其中有些事件可能在个别个体产生不良反应而致心身疾病。近来，国内外学者已编制多种《生活事件量表》以测定人类发生心身疾病的有关机率。

3. 生物因素的致病作用 虽然心身疾病强调心理—社会因素的病因学作用，但生物因素（生物—躯体因素或生理因素）也不能忽视。它包括微生物感染、理化或药物损害、先天遗传、器官机能状态、免疫和变态反应以及性别、年龄、血型、体型等内容。心理—社会因素只有在生物因素的基础上才可致病。

4. 性格缺陷的致病作用 心理—社会因素和生物因素是心身疾病的外部病因条件（外因），而性格缺陷等易患素质则是发生心身疾病的内部基础（内因）。一般情况下，人们都处在一定的心理—社会因素的刺激和应激状态而伴有相应的心理变化，但是只有那些具有一定性格缺陷等易患素质者才能发生心身疾病。心理因素、性格缺陷和情绪障碍是心身疾病的三大基本病理特征。

第二节 心身疾病流行病学特征

一、患病率 根据近期国内外心身疾病流行病学统计资料，临床各科（精神科除外）的心身疾病比例在 25%~38% 左右。其中内科领域中，心身疾病比例为 32.2%~35.1%，大致为该科病人的 $\frac{1}{3}$ 。内科循环系统住院病人中的心身疾病患者占 50% 以上。

二、发病期 心身疾病的发病期可见于各个年龄组，但

各有侧重。年龄范围为 18~69 岁。18~40 岁占 62%，51 岁以上者占 22%。

三、性别比例 男：女为 1：7。但消化性溃疡、支气管哮喘和冠心病等心身疾病以男性为主。

四、年龄分布 心身疾病患病年龄以更年期为最高。65 岁以上老人和 15 岁以下儿童心身疾病患病率较低。

五、职业分布 脑力劳动者心身疾病患病率高于体力劳动者。从事有害健康职业人群的发病率高于一般职业人群。

六、地区分布 工业化水平高的国家，心身疾病患病率高于发展中国家。

第三节 心身疾病范围

根据心身疾病的概念，可将该疾病分成三个范围：

一、器官神经症 如心脏神经症、胃肠神经症等，这类疾病常有以躯体症状为主的自觉症状。作为病因的心理因素作用大于躯体因素。

二、功能性疾病 主要是些植物神经功能异常所致可逆性疾病，如结肠过敏、神经性厌食症等。心理和躯体因素的作用各半。

三、器质性疾病 如原发性高血压、冠心病、消化性溃疡等心身疾病已达到不可逆转的病理变化阶段的器质性疾病，其躯体因素作为病因作用，已大于心理因素。

第二章 心身疾病分类

第一节 按器官系统和科别分类

一、循环系统 原发性高血压病、原发性低血压病、冠心病、冠状动脉痉挛、神经性心绞痛、阵发性心动过速、心脏神经症、血管神经症、功能性早搏、雷诺氏病、二尖瓣脱垂症、 β -受体高敏症、原发性循环动力过度症等。

二、呼吸系统 支气管哮喘、过度换气综合征、神经性咳嗽、心因性呼吸困难、喉头痉挛等。

三、消化系统 消化性溃疡、溃疡性结肠炎、部分慢性胃炎、过敏性结肠炎、食管痉挛、贲门或幽门痉挛、反胃症、反酸症、胆道功能障碍、部分慢性胆囊炎、慢性胰腺炎、神经性厌食、神经性嗝气、神经性呕吐、异食癖、心因性多食症、习惯性便秘、直肠刺激综合征、气体贮留症、腹部紧满症等。

四、内分泌代谢系统 肥胖症、糖尿病、神经性低血糖、心因性尿崩症、心因性烦渴、甲状腺机能亢进等。

五、泌尿生殖系统 夜尿症、过敏性膀胱炎、原发性性功能障碍（阳痿、早泄、性欲低下等）、尿道综合征、慢性前列腺炎等。

六、骨骼肌肉系统 慢性风湿性关节炎、全身肌痛症、脊椎过敏症、书写痉挛、痉挛性斜颈、局限性肌痉挛等。

七、神经精神系统 偏头痛、肌紧张性头痛、植物神经

功能紊乱、心因性知觉障碍、心因性运动障碍、慢性疲劳症、面肌痉挛、寒冷症、癫痫、神经症（包括器官神经症、神经衰弱、癔病、焦虑反应、忧郁反应、恐怖反应、强迫性反应、疑病反应等）。

八、妇产科 痛经、原发性闭经、假孕、月经失调症、功能性子宫出血、经前紧张症、妇女不适感综合征、更年期综合征、心因性不孕症、原发性外阴搔痒症、孕妇焦虑症、产妇产后疼痛症、泌乳障碍、结扎术后综合征等。

九、外科 肠管粘连症、倾倒综合征、外伤性神经症、频发手术症、术后神经症、器官移植后综合征、整形术后综合征等。

十、儿科 学校性哮喘、直立性调节障碍、复发性脐疝痛、心因性拒食、神经性腹痛、遗粪症、遗尿症、神经性尿频、心因性发热、夜惊症、口吃、睡眠障碍、心因性咳嗽等。

十一、皮肤科 神经性皮炎、原发性皮肤搔痒症、银屑病、斑秃、多汗症、慢性荨麻疹、过敏性皮炎、慢性湿疹、酒糟鼻等。

十二、耳鼻喉科 眩晕综合征、重听症、嗅觉异常、过敏性鼻炎、慢性鼻窦炎、咽喉异感症、神经性耳聋、神经性耳鸣、晕动症、口吃、癔病性失音症等。

十三、眼科 中心性视网膜病、原发性青光眼、飞蚊症、高眼压症、精神性大小变视症、交感性眼炎、眼部异物感、癔病性视力障碍、心身性泪溢、眼肌疲劳、眼睑痉挛、眼睑下垂等。

十四、口腔科 特发性舌痛症、口臭、口腔粘膜溃疡、部分口腔炎、心因性牙痛、异味症、唾液分泌异常、口腔异物

感、原发性颞颌关节痉挛、心因性三叉神经痛等。

十五、老年病科 老年冠心病、老年高血压病、老年心律失常、老年脑血管疾病（包括暂时性脑局部缺血发作、高血压病、原发性脑出血、高凝状态、脑栓塞等）、老年性甲亢、老年糖尿病、部分老年癌症、老年性痛风、老年吸收不良综合征、老年尿失禁、老年性皮肤瘙痒症、风湿性特发性肌痛、老年期神经症、老年肥胖症等。

第二节 按躯体病变状态分类

一、心身症 由心理、社会因素引起的躯体功能性改变：如过度换气综合症、偏头痛、心脏神经症、贲门或幽门痉挛、神经性厌食、神经性呕吐、神经性尿频、心因性呼吸困难、心因性胸痛、瘙痒症等。这类疾病虽属功能性改变，但亦有躯体症状和一定的病理生理变化过程。

二、心身病 由心理、社会因素引起的躯体器质性病变，如斑秃、神经性皮炎、学校性哮喘等皆由心理、社会因素直接致病。另一些心身疾病如原发性高血压、冠心病、消化性溃疡、过敏性结肠炎、甲亢、糖尿病、更年期综合征、手术后疼痛综合征、原发性青光眼、中心性视网膜炎等，心理、社会因素在发病中起“引发”作用。实际心身症与心身病在一定程度上是体现着疾病发展的不同阶段。

第三章 心身疾病诊断与鉴别诊断

第一节 心身疾病诊断

心身疾病不同于单纯的躯体疾病、精神病或神经症。它是一种以心理、社会因素起重要作用的心理、社会因素和躯体因素相交织形成的躯体疾病，因而心身疾病的诊断在内容和方式上与一般临床诊断有所不同。既要做出生物学诊断，又要做出心理学诊断，还要经过综合分析做出心理与躯体相关的心身医学诊断。

一、生物学诊断 生物学诊断可按一般临床躯体疾病的诊断程序如询问病史、体格检查、实验室检查、器械或仪器检查和植物神经功能检查等方法对器官病变进行定位和定性，以做出病因、病理、功能、疾病分型、分期和并发症等诊断。

二、心理学诊断 生物学诊断是为了确定有无躯体疾病存在，而心理学诊断则是为了证实该躯体疾病在发病过程中有无明显的心理、社会因素在起重要作用，进而重点明确病人是否存在心理因素、性格缺陷和情绪障碍三个临床特征。

三、心身疾病诊断 在以上两种诊断的基础上，对有关资料进行综合分析，根据确切的依据，再做出心身疾病的最后诊断。

第二节 诊断方法

一、**会谈法** 会谈是心理检查常用方法之一。应用医学心理学专业知识对病人进行心理分析、观察病人一般精神状态以及对病人家庭状况、文化程度、生活环境、经济情况、人际关系、社会交往、个人爱好、生活习惯、生活变迁和性格特征等作全面分析了解，以便洞察病人发病与心理、社会因素的关系。

二、**生活事件调查** 采用访谈、填表和信访等方式，调查了解病人发病前一定时间内(半年至一年内)有无心理、社会应激史，即重大生活事件体验。生活事件包括个人、家庭和社会各方面发生的事件，它和精神应激有关的致病作用，一方面取决于刺激的强度、频度和时限；另一方面取决于个人对生活事件的体验和态度，即耐受性。人生观、价值观、政治信仰、文化程度、社会地位、道德素养、家庭经济状况、人际关系和社会结构等都属于人生事件的背景材料(见附录一)。

三、**心理状态分析评价** 人的情绪反应(或心理应激)是心身疾病重要致病因素之一。它可体现在自我体验、外部表情和生理变化三方面。这就是为什么情绪本身可能引起交感神经兴奋等生理机能紊乱，诱发或加剧高血压、冠心病、胃溃疡以及过敏性疾病的原因所在。目前评价心理状态的方法有：①会谈法：通过与病人交谈，观察其表情、动作、言语、情感、思维等特征，可对其情绪状态做出大体的判断。②精神医学检查法：通过心理分析和精神状态观察，可认知病人是否处于焦虑、抑郁、癔病、疑病、强迫和失现实感等状态，并可排除早期精神分裂症和其它类型神经症(见附表一、二、三)。