

临床病人 心理问题

● 赵耕源 编著

2

广东科技出版社

临床病人心理问题

赵耕源 编著

广东科技出版社

临床病人心理问题

赵耕源 编著

广东科技出版社出版发行

广东省新华书店经销

韶关新华印刷厂印刷

787×1092毫米 32开本 5.375印张 110,000字

1991年5月第1版 1991年6月第1次印刷

印数1—3,940册

ISBN 7-5359-0606-0/R·116

定价：2.40元

前 言

随着医学心理学的发展，并不断渗入到临床工作中去，以及从单纯的生物学医学模式向心理——社会——生物学医学模式(亦称综合性模式)的转变，临床各科的医务工作者对心理社会因素在躯体疾病发病中的作用，已有较多的理解，并开始给予重视。但对于疾病发病中个性心理特征的作用，病人的心理状态如何影响着整个疾病的病程及预后，临床制订治疗计划时应如何全面地从心理学与躯体两方面进行考虑并作出全面的安排等，则了解不多，而有关这方面的书籍国内却很少。因此，笔者参考国内外的资料，特别是从1980年后国内历届医学心理学学术会议上有关的报告或交流的论文资料，结合自己的经验，编写了这本书。目的是为临床各科医务人员提供有关各科常见疾病病人的医学心理学方面的资料，以提醒他们在临床诊疗实践中，不致于仅着眼于病人器官或组织的变化，而忽视了病人是一个完整体，他们是有着复杂心理活动的人，而这种心理活动又不能脱离开人们所生存和活动的场所——环境，包括自然界与社会。因而能从心理——躯体两方面来综合地观察和研究疾病，真正全面地掌握病情，作出全面而完整的诊疗措施，以不断提高医疗质量，更快地促使病人康复。因此，本书毫无意图去取代临床各科医务人员的专业知识，有关各科专业知识的内容在本书中基本不叙述。

书中的头三章，是属于医学心理学的基本理论内容，读

者在阅读自己有兴趣的章节之前，如能先读一下这几章，对于加深理解也许有帮助。书末的附录介绍了临床常用的一些测量个性心理特征及智力测验的方法，看后虽不能照做，但有助于读者对书中各章节中有关这些测验结果的理解。此外，本书还列出了一些在各图书馆比较容易找到的主要参考资料，供读者进一步阅读时参考。

笔者虽然长期在综合性医院中从事精神神经科及医学心理学方面的临床工作，但经验究竟菲薄，书中难免有错误之处，望得到广大读者指正。

赵耕源

目 录

第一章 医学心理学基本知识	(1)
一、医学心理学的研究范围	(1)
二、个性特点与健康的关系	(3)
三、心身关系与心身医学	(6)
第二章 心理刺激与心理紧张	(10)
一、心理刺激的概念	(10)
二、心理刺激的来源与定性、定量研究	(11)
三、心理紧张	(15)
四、心理紧张的致病作用	(16)
五、心理紧张的摆脱	(18)
第三章 一般病人的心理反应与不同疾病时期病人的心理问题	(20)
一、一般病人的心理反应	(20)
二、不同疾病时期病人的心理问题	(23)
第四章 心血管疾病病人的心理问题	(26)
一、冠心病	(26)
二、高血压病	(34)
三、心律失常	(38)
四、心跳骤停	(39)
第五章 肺部疾病病人的心理问题	(41)
一、支气管哮喘	(41)
二、肺结核	(43)
三、呼吸衰竭	(44)

四、过度换气综合征·····	(45)
第六章 消化系统疾病病人的心理问题 ·····	(46)
一、消化性溃疡·····	(46)
附：纤维胃镜检查时的心理问题·····	(49)
二、溃疡性结肠炎·····	(51)
三、胃肠神经官能症·····	(53)
四、胆道疾病与胆石症·····	(54)
第七章 内分泌系统与代谢疾病病人的心理问题 ·····	(55)
一、甲状腺机能亢进症·····	(55)
二、糖尿病·····	(56)
三、肥胖症·····	(57)
四、神经性厌食·····	(58)
第八章 泌尿生殖系统疾病病人的心理问题 ·····	(61)
一、人工肾的心理问题·····	(61)
二、无菌性前列腺炎·····	(62)
三、性功能障碍·····	(64)
第九章 神经肌肉系统疾病病人的心理问题 ·····	(68)
一、头痛·····	(68)
二、痉挛性斜颈·····	(69)
三、书写痉挛·····	(70)
四、面肌痉挛·····	(71)
五、瘫痪·····	(71)
六、发作性睡病·····	(73)
第十章 癌症病人的心理问题 ·····	(74)
第十一章 外科病人的心理问题 ·····	(81)
一、手术病人的心理问题·····	(81)
二、麻醉时的心理问题·····	(85)

三、心脏外科病人的心理问题.....	(87)
四、整形外科病人的心理问题.....	(89)
五、急性外伤与外伤康复的心理问题.....	(90)
六、生殖器、膀胱异物病人的心理问题.....	(93)
七、器官移植的心理问题.....	(94)
第十二章 妇产科病人的心理问题.....	(97)
一、妊娠、分娩过程中的心理问题.....	(97)
二、未婚先孕者的心理问题.....	(101)
三、女性计划生育术前后的心理问题.....	(104)
四、月经异常.....	(110)
五、更年期综合征.....	(111)
第十三章 皮肤科病人的心理问题.....	(114)
一、荨麻疹.....	(115)
二、皮肤瘙痒症.....	(116)
三、神经性皮炎.....	(117)
四、斑秃.....	(118)
五、酒糟鼻.....	(119)
第十四章 五官科病人的心理问题.....	(120)
一、眼科病人的心理问题.....	(120)
二、耳鼻喉科病人的心理问题.....	(122)
三、口腔科病人的心理问题.....	(123)
第十五章 儿科病人的心理问题.....	(127)
一、儿童正常心理生理发育与心理卫生.....	(127)
二、综合医院儿科常见的心理障碍.....	(134)
第十六章 老年病人的心理问题.....	(145)
一、老年期的心理生理变化.....	(145)
二、老年病人的心身问题.....	(147)

附 录 临床常用的心理测验	(149)
一、心理测验的种类和应用.....	(150)
二、人格测验.....	(153)
三、智力测验.....	(159)

第一章 医学心理学基本知识

一、医学心理学的研究范围

医学心理学是研究医学中的心理学问题，是医学与心理学的交叉课题。医学和心理学都是以人作为研究对象。人不是一个单纯的生物机体，而是一个有意识，有思想，能从事创造性劳动，过着社会生活的高级动物。人有着非常丰富而又相当复杂的内心心理活动，这是人与一般动物的不同点。人身体、精神(心理)上的健康和疾病，不仅与自身的躯体因素有关，而且与本身特有的心理因素以及人生活在其中的社会因素有关。医学心理学的基本任务，就在于将人的心理活动过程和个性心理特征的基本规律应用于医学，以能更全面地阐明人的心身健康及疾病的本质。它所研究的是：①健康时生理与心理的相互影响；②疾病时的各种心理现象，即疾病时病理生理过程对心理的影响；③心理对健康与疾病的能动影响。通过这些研究可以进一步揭示人类如何为战胜疾病和维护健康而斗争的科学原则，并找出预防和治疗疾病的更全面更有效的方法。

医学心理学是一门研究范围较广泛，分支较复杂的学科，它至少有下列分支：

(一)病理心理学 研究异常心理与行为的发生、发展、变化的原因和规律。它不仅要对异常心理现象加以描写、分类和解释，而且要研究其本质和发生机理。

(二)神经心理学 研究动物和人的高级神经活动机能和行为之间的相互关系和相互作用，亦即研究脑与行为的关系。它的任务在于确定人心理活动的脑的物质基础，明确脑的各个部位与心理活动的关系，并为采用新的心理学方法以诊断脑局限性损害提供依据。

(三)药理心理学 研究药物作用与动物和人的相应心理活动变化之间的关系。通过应用各项先进科学技术，使得有可能通过实验的方法直接观察心理活动和人体内相应的化学物质变化之间的因果关系，从而使我们有可能会去正确理解心理活动本质及有效地控制自身的心理活动。

(四)心身医学 研究心理——社会因素对人体疾病的关系，尤其着重研究那一类由于心理——社会因素起主要作用所造成的心身疾病的病因、发病机制、治疗及预防等。

(五)诊疗心理学 包括诊断、治疗、护理等整个临床医疗过程中各种心理因素的分析，注意研究人们在正常和异常机能状态下的心理成分，并用临床技术对这些心理成分进行评定与纠正。

(六)缺陷心理学 以躯体有某些缺陷的儿童或成人作对象，研究他们所出现的心理问题，从而不仅对一般心理学的理论有所补充，而且亦为这些残废者的检查、诊断、保健、学习和培训提供依据。

(七)心理诊断 研究衡量正常和异常心理现象的标准的理论和方法。一般言之，它主要是研究、设计各种心理测量方法，对人的认知过程、语言思维、智力状态和个性心理特征(亦即人格特征)等的变化，作出尽可能合乎客观现实的鉴定和评价。

(八)心理治疗 研究主要通过医生与病人之间的相互交

际过程，医生通过语言、表情、姿势、态度和行为等影响或改变病人的感受、认识、情绪、态度和行为，以减轻或消除使病人痛苦的各种情绪、行为，以及由此引起的各种躯体症状，从而达到治疗的目的。

(九)心理咨询 通过倾谈，了解咨询者所存在的心理刺激与矛盾，指导与帮助他们消除这些不利于心身健康的心理——社会因素的影响，防止心理、心身疾病的发生和发展。

(十)心理卫生 研究关于维护人们心理健康，预防心理疾病、精神病与心身疾病的心理学原则和措施。

二、个性特点与健康的关系

引起疾病的原因很多，主要是理化因素、生物因素及心理社会因素。不论何种因素，对个人的作用，又因不同年龄、不同个体，特别是不同的个性心理特点而有所不同。现实生活中经常见到，同样的不利条件或有害因素作用下，有的人患病，而有的人不患；即使在患病的人中间，两个患同样疾病的人，他们的临床表现、病情轻重亦有很大的差异。这种差异与个人的躯体的素质、生理状态及个性特点密切相关。个性心理特点，简单地说就是一个人所独有的对内外环境刺激作用的行为模式和反应方式。人的这种特点早在个体生活的早期就开始逐步地形成。事实证明，个性心理特点可成为许多疾病的发病基础。希波克拉底曾注意到气质类型与疾病相关；巴甫洛夫等认为弱型和强不平衡型的人易患精神神经病。说明对人的个性特点的调查对临床医学很有价值。赵耕源等(1960年)曾通过特别设计调查表对1978例16~21岁的健康男性中学生进行个性特点的调查，结果强平衡更

活型占77.05%；强平衡不灵活型占3.99%；强不平衡型4.9%；弱型5.96%；未定型8.08%。按同样的标准，他们(1963年)又调查了100例男性16~30岁确诊为精神分裂症病人的病前个性特点，结果强平衡灵活型为23%；强平衡不灵活型16%；强不平衡型9%；弱型40%；未定型12%。说明弱型确是在精神分裂症病人中占最多数，但强平衡不灵活型的比例亦增加了很多。通过许多疾病特别是对慢性疾病的研究还发现，病人不但总是在原有的个性特点基础上建立起对造成疾病的各种心理因素，尤其是社会——心理因素起反应形式的，而且疾病本身对病人就起有一定的病理性影响。Friedman(1975)在研究冠心病时，把病人的个性特点分为A与B两型。A型者动作快，没有耐心，易激惹，好争斗，整天感到时间不够用，忙忙碌碌；B型者悠闲自得，不争强。两者在年龄、食物及吸烟相仿的情况下，A型者患冠心病远高于B型。在研究癌症的发病情况中，亦见到那些惯于过份自制、情绪压抑内倾的人，癌症发生率高。个性特点不但在疾病的发病中具有一定的作用，而且还能影响疾病的过程与治疗的效果。例如，疼痛症状的表现方式和严重程度，因各人的个性特点的不同而异。个性坚强和自尊心强的人，能以坚忍的态度来忍耐疼痛，甚至剧痛时在表情上也可不表露出来；自制力较弱或个性较软弱的人，一有疼痛，就哭叫不已，甚至夸张自己的痛苦，并用言语和表情来表达所受到的痛苦，以博取别人的同情和帮助。易于接受暗示者，痛阈的变化可以很大，其变化程度与所接受的暗示有极大的关系。

此外，已经形成的个性特点，也可因为某些疾病而发生改变，从而成为诊断和鉴别诊断的依据之一。例如某些严重的传染病、脑部感染或颅脑外伤之后，可引起明显的性格改

变。这种情况特别在儿童病例更为常见，如变得恶作剧、说谎、偷窃、残忍、不知羞耻等；在某些精神神经病人也可以见到，如癫痫后性格异常、老年性痴呆、额叶肿瘤等。

某些个性特点如弱型或内倾型虽不能说是不正常的，但是，具有这些个性特点的人，在强烈的外界有害因素作用下，较之其它个性特点类型的人更易于引起疾病。这说明从小培养积极的个性心理特点，具有很大的心理卫生意义，对保障人们的心身健康有积极作用。在精神病学中有一类疾病称为病态人格，这种人既不癫狂，也无智力缺损，他们是在个性(人格)发展上的畸形。他们失却了应有的情感、理智和一切伦理道德观念，表现为违反社会公认准则的很不正常的行为。其特点是情绪易激动，行为时常为偶然的动机所支配，因而难以与人相处。其中不少因此发生违反社会法律和道德标准的犯罪行为，受到法律的制裁与舆论的谴责。不少人从小就开始有这些不正常行为。他们的这些行为与精神病的区别在于：既没有明显的精神病症状，也没有明确的疾病过程，一般药物治疗也收不到应有的效果。从个性特点的形成来看，个性基本上是社会实践的产物，当然生物学因素(遗传因素)也起有一定作用。因而，病态人格的形成，首先要从后天生活的环境中，特别是幼年不良的教育与出生后所处的极为复杂的社会关系中去探索。当然，在病态人格的形成中，各种先天性或后天性的生理因素，特别是各种轻微的脑损害与躯体的一些不明显的生理、生化异常等，也不能忽视。对于病态人格的预防，重要的还在于从小培养积极个性，让儿童的心身健康得到正确的发展。这对于推行计划生育，强调一对夫妇只生一个子女显得特别重要。早在19世纪末，美国心理学家Bohannon就发现独生子女占了特殊儿童

的极大比例。我国浙江省的研究也证实，在精神病院住院的病人中独生子女占22.5%，较之普查人口中独生子女只占8.7%高得多。而且他们还发现独生子女的个性特点以弱型居多，这与独生子女一般处于比较优越的家庭教养有关。独生子女的父母辈最大的通病是溺爱无度。娇宠会造成儿童任性，任性又成为儿童一切不良个性的苗床。结果幼时的可爱天使，长大后成为可憎的暴君，走向了父母愿望的反面。因此家庭教育是独生子女，亦是一切儿童教育的关键环节。只有民主的、正确的家庭教育，才能使儿童在德育、智育、体育、美育等各方面获得正确的、充分的发展，培养出积极的个性心理特点。

三、心身关系与心身医学

心身的关系，也就是心理(精神)与躯体的关系，这是医学中长期争论和研究的课题。可以说，把心和身看作两个独立而互不联系的实体，那是没有道理的。我国古代医学家就提出“七情”在健康和疾病中的作用。《黄帝内经》多次明确提出“心者，五脏六腑之主也，……故悲哀愁忧则动心，动心则五脏六腑皆摇”，“夫百病之始生也，皆生于风雨、寒暑、阴阳、喜怒、饮食、居处”等。希腊古代名医希波克里底(Hippocrate)也注意到暗示、情绪和人的气质类型对健康和疾病的影响。其后，许多医学家都有心身相互影响、心身是统一的论述。如Gaub(1747)曾指出：健康者的患病与患病者的康复，常取决于心理因素，极度恐惧或喜悦，被压抑的忧伤与愤怒均有损身体健康。

心身医学是医学心理学中的一个分支，也是医学中的一

个新的部门。对心身医学一词，目前有广义和狭义两类含义。广义的心身医学系泛指在人类健康与疾病中，生物性、理化性、心理性与社会性各种因素之间的相互关系与影响；狭义的心身医学一般认为主要是研究心身疾病的病因、病理（包括心理病理与组织病理）、诊断、治疗与预防等等。在这类疾病中，心理——社会因素在疾病的发病与发展中有着重要的作用（但并不是唯一的因素）。可以说，心身医学是强调人的疾病具有整体性和综合性，它除了注意在健康和疾病中，生理因素和心理因素的相互作用外，还注意到人所处社会环境中的某些变化及特殊情况与生理、心理因素之间的关系。因此，心身医学的着眼点，并不是针对人体某一系统或某个器官的疾病，它所考虑的不仅是疾病的病理、生理改变，而且注意到疾病开始前病人在心理与躯体方面的先驱性特征，亦即病人对这一疾病的倾向性、易罹患性等。心身医学主张不单研究疾病，而且要研究病人，既要研究与疾病相关的生理、心理因素以及病人所生活在其中的社会环境、文化生活，又要研究这些因素在不同病人、不同疾病与疾病不同阶段中的作用。简言之，心身医学的主要任务是阐明心理与社会因素在保持人类健康与促发疾病，及得病后病情发展与预后转归中的作用。

从精神生物学的观点来考察心身现象，可以试作下面的分类：

（一）心身反应 这是一种正常的反应，亦即是正常心理现象所伴随的身体反应。这些反应可以通过各种生理描记仪进行记录。例如在听某一乐曲时，通过多导生理描记仪可记录到听乐曲时脉搏、呼吸、血压等的变化。这样就不仅在心理上，也可在生理上考验被试者在听乐曲时是如何体验的。

有些作者甚至证实，可以根据这些生理上的变化来推断被试者对乐曲的体验是愉快的还是不愉快的。国外某些部门所应用的测谎器，也是根据这个原理测试的。

(二)心身紊乱 这是指在某些心理因素作用下所出现的躯体上的较持久或较严重的偏离正常状态。这些偏离有时虽然极严重，但仍常找不到躯体上的器质性变化。这类状态也就是过去所谓的“植物神经功能紊乱”或“内脏神经症”。现在可以称之为“精神植物神经症候群”。精神植物神经症候群的常见症状有以下几个方面：

1. **精神病理症状** 注意力不集中、脑力疲劳、易激惹性增高、兴奋性增高、记忆障碍、情绪不稳定、焦虑、抑郁、情绪恶劣等。

2. **心身症状** 睡眠障碍、嗜睡、疲劳、头昏、昏厥、大量出汗、性功能紊乱等。

循环呼吸症状 心前区压迫感和刺痛、胸部压迫感、呼吸困难等。

腹部症状 食欲不振、厌食、罕见的食欲亢进、恶心、喉部块状阻塞感、口干、呕吐、上腹压痛、肠胃痉挛等。

疼痛症候群 头痛、颈部肩部痛、腰痛、肢体痛、经痛等。

3. **可以见到的客观躯体体征** 血压波动，血压增高或降低，脉搏易变，心动过速，期外收缩，一过性面色苍白或潮红，显著的皮肤划痕现象，一过性皮肤大理石纹，胃酸过多或过少，消化不良，体温调节不稳定等。

(三)心身疾病 指即使不是完全至少是部分地由心理因素所引起的躯体疾病，这种疾病是有器官组织形态学改变为基础的，故又称心理生理疾患。常见的心身疾病有：