

MINGYITANBAIBING

名医谈百病



杨继宗 潘桂花

强迫症与疑病症

QIANGPOZHENGYUYIBINGZHENG



上海科学技术出版社

作者简介



杨继宗

上海市精神卫生中心主治医师，从事精神科临床工作数十年，积

累了丰富的临床诊断和治疗经验，编写了多部医学科普著作。



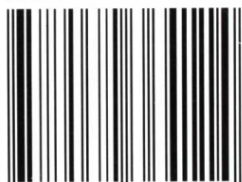
潘桂花

上海市精神卫生中心临床二科副主任医师。

《名医谈百病》丛书第三批推出：

- | | | | |
|-----|-------|----------------|-------------|
| 便秘 | 子宫肌瘤 | 儿童肥胖症 | 口腔白斑与扁平苔藓 |
| 肺癌 | 口腔溃疡 | 小儿厌食症 | 静脉曲张与小腿溃疡 |
| 脱发 | 小儿腹泻 | 弱视与斜视 | 更年期与更年期综合征 |
| 脑瘤 | 月经失调 | 牙缺损与缺失 | 慢性支气管炎与肺气肿 |
| 肝癌 | 白带异常 | 强迫症与疑病症 | 烟、酒、药物、毒品成瘾 |
| 大肠癌 | 帕金森病 | 多动症与学习困难 | 子宫癌、卵巢癌与外阴癌 |
| 尿毒症 | 骨关节病 | 动脉瘤与动脉阻塞 | |
| 肺结核 | 高脂血症 | 流产、早产与保胎 | |
| 肩周炎 | 儿童性早熟 | 紫癜与血小板减少 | |

ISBN 7-5323-6411-9



9 787532 364114 >

定价：5.00元



责任编辑 单广军
封面设计 李树德

名医谈百病

强迫症与疑病症

杨继宗 潘桂花

上海科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

强迫症与疑病症 / 杨继宗, 潘桂花编著. —上海: 上海科学技术出版社, 2002. 6

(名医谈百病)

ISBN 7-5323-6411-9

I. 强... II. ①杨... ②潘... III. ①强迫症-诊疗
②妄想狂-诊疗 IV. R749.99

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 009179 号

上海科学技术出版社出版发行

(上海瑞金二路 450 号 邮政编码 200020)

新华书店上海发行所经销 同济大学印刷厂印刷

开本 787×1092 1/32 印张 3.5 字数 57 000

2002 年 6 月第 1 版 2002 年 6 月第 1 次印刷

印数 1—8 000 定价: 5.00 元

本书如有缺页、错装或坏损等严重质量问题,

请向本社出版科联系调换

内 容 提 要

本书较为全面地介绍强迫症与疑病症的病因病理、临床表现、症状特点、诊断与鉴别诊断、治疗方法及预后等,可为强迫症或疑病症患者及家属提供参考。

序

现代社会,随着人们生活水平的不断提高,健康已成为人们最为关心的问题之一。健康和疾病是一对矛盾。合理营养,强健体魄,预防疾病,无疑是健康的保证。然而,人食五谷杂粮,生活在自然界和变化着的环境中,患病也是十分自然的现象。倒是如何科学地正确对待疾病,认识怎样抵御疾病,掌握战胜疾病的规律,尽早尽快地治愈疾病,才是实现由疾病到健康的正途。而抵御疾病、战胜疾病决不仅仅是医生的事;普及医学知识,把正确认识和对待疾病的科学知识传播给读者,使病人和家属对疾病的盲目和忧虑,改变为战胜疾病的信心和行动,积极地配合医务人员,共同努力,这样,疾病的治疗定会事半功倍。

有鉴于此,我们组织了上海各大医院、各专科具有较高学术造诣和丰富临床经验的名医、教授,编写了这套《名医谈百病》丛书,以期能对广大群众在防病、治病和恢复健康方面有所帮助。

我们在设计本套丛书时,为使读者找书方便,采用了一病一书的形式,针对性强。在内容的编写上,避免了从头至尾的

叙述方式,而是把病人和家属在门诊和治疗过程中,向医务人员提出的各种各样问题,进行选择和归纳,然后作通俗简洁的解答,希望既能让读者快速地查到要找的问题,又能看懂并付诸实用。同时,由于名医们的精心编排,全书仍不失其系统性和完整性。

在每册书的封底放置了编写该书名医的照片,并有简短的介绍,以期为读者求医提供方便。本套丛书包括了百余种常见疾病,将陆续推出,以供读者选择。

衷心希望《名医谈百病》丛书能在名医和读者之间架起一座通向健康的桥梁,为人类造福。

上海科学技术出版社

1998年7月

前 言

有人做某事会不断重复、难休难止；有人总要苦思苦索一些古怪问题，无法摆脱；有人日夜担忧自己患上了重症顽疾，但又查不出依据。类此种种现象困扰着不少人，精神上极其痛苦，严重影响了工作、学习、生活。他们到处寻医问病，常得不到满意的答案，即使被告知可能患了强迫症或疑病症，也不清楚是怎么回事，找不到满意的解答。

强迫症与疑病症同属于神经症，都是轻型功能性精神疾患。为了让大量的强迫症与疑病症患者对自身的疾病能有个较全面的了解，笔者深感有编写本书的必要。笔者从患者最关心的角度，抱着科学态度，尽量使用通俗易懂的语言，阐述了强迫症和疑病症的病因、病理、临床表现、诊断依据、相似疾病的鉴别、治疗方法及发展结局等问题，希望患者能从中得益，促进康复。

由于才疏学浅，力不从心，尚有许多不足之处，恳请读者谅解，并提宝贵意见。

杨继宗

2001年10月

目 录

强迫症

1. 什么叫强迫症 1
2. 强迫症的发病原因有哪些 2
3. 强迫症是神经系统的哪个部位发生了问题 4
4. 强迫症是否与神经生化及内分泌异常有关 5
5. 强迫症与职业有关吗 6
6. 强迫症状的表现形式有哪些 7
7. 强迫症的强迫症状有何特点 9
8. 强迫症常见的人格特征有哪些 10
9. 洁癖是否属强迫症 12
10. 是否有强迫症状就是强迫症 13
11. 诊断强迫症有何标准 14
12. 强迫症与强迫型人格障碍有何区别 15
13. 什么叫对抗性强迫行为 16
14. 怎样区别强迫体验与异己体验 17
15. 精神分裂症的强迫症状与强迫症如何区别 18

16. 强迫症的焦虑情绪与焦虑症有何区别 20
17. 强迫症与抑郁症如何区别 21
18. 强迫症的发展结局如何 22
19. 强迫症有哪些治疗方法 23
20. 怎样选择治疗强迫症的药物 25
21. 服用氯米帕明会产生哪些不良反应 26
22. 氯米帕明发生不良反应时该怎么办 27
23. 氯丙嗪与氯米帕明治疗作用相同吗 28
24. 治疗强迫症为什么常用安定类药物 29
25. 安定类药就是安眠药吗 30
26. 常用的安定类药物有哪些 31
27. 使用安定类药物要注意哪些问题 33
28. 有哪些新型抗抑郁药可治疗强迫症 35
29. 什么情况下强迫症状可用抗精神病药治疗 36
30. 强迫症可用手术治疗吗 37
31. 强迫症的手术治疗是怎样进行的 38
32. 强迫症可以采用电抽搐治疗吗 39
33. 电抽搐治疗对身体有损害吗 40
34. 何谓改良电抽搐疗法 41
35. 接受电抽搐治疗要注意些什么 42

疑病症

36. 什么是疑病症	44
37. 什么是疑病症状	45
38. 什么是疑病妄想	46
39. 疑病症是什么原因引起的	47
40. 心理因素在诱发疑病症中有哪些作用	48
41. 疑病究竟有没有“病”	49
42. 疑病症主要有哪些症状	50
43. 疑病症的症状有哪些特点	51
44. 疑病症患者有何人格特征	52
45. 疑病症是精神病吗	54
46. 诊断疑病症有什么标准	54
47. 疑病症需做些什么检查	56
48. 怎样才能确诊为疑病症	57
49. 什么叫医源性疑病症	58
50. 精神分裂症的疑病表现有何特点	59
51. 怎样区别疑病症与精神分裂症	60
52. 疑病症与癔症有何不同	61
53. 疑病症与神经衰弱有何区别	63
54. 何谓神经症	64
55. 什么叫隐匿性抑郁症	65

56. 什么叫躯体转换症状 66
57. 什么叫躯体化障碍 67
58. 躯体化障碍与疑病症有何区别 69
59. 疑病症与诈病有何不同 70
60. 疑病症该到哪个科治疗 71
61. 疑病症常用的治疗方法有哪些 73
62. 治疗疑病症的常用药物有哪些 74
63. 治疗疑病症该怎样选择用药 76
64. 疑病症为什么常用抗抑郁药治疗 77
65. 疑病症应该怎样选用抗抑郁药 78
66. 常用抗抑郁药有哪些 79
67. 常用抗抑郁药物有哪些不良反应 80
68. 疑病症可用抗精神病药吗, 要注意什么 82
69. 常用抗精神病药物有哪些不良反应 83
70. 疑病症的治疗为何使用安定类药物 84
71. 什么是心理治疗 85
72. 强迫症、疑病症常用的心理治疗有哪些 86
73. 怎样正确对待药物治疗和心理治疗 88
74. 怎样配合个别心理治疗有效进行 89
75. 什么是认知治疗 91
76. 什么是催眠疗法 92
77. 生物反馈治疗对疑病症有何作用 93

78. 何谓森田疗法 94
79. 森田疗法是怎样进行的 95

强 迫 症

1. 什么叫强迫症

强迫症又称强迫性神经症,是一种轻型精神障碍。该症是以强迫症状为主要表现的一种神经症,其特点是患者重复出现有违本身意愿的某些思维观念和意志行为,虽然尽力克服抵制,却始终无法完全摆脱,长期因被此困扰而苦恼,并影响学习、工作和生活的正常进行。如有一青年男子,平时做事一贯认认真真、小心谨慎,每事完毕前总要仔细复查数遍,直致确信绝无差错疏漏。因此,他所做的事别人都非常放心,领导也经常给予好评,唯一的缺憾就是速度太慢。因任务完成得圆满,速度慢也就被别人和他自己接受了。一天邻居家遭窃,损失惨重。据悉是该家小孩外出没把门锁上,被小偷轻易闯入,盗走钱物。此后该青年便极其惊恐不安,担心哪天自己疏忽大意,外出没锁上门,遭受类同的偷盗。为此他每次走出家门,锁门都要重复无数次,常常已离家一段路,还要返回检查门是否真正锁上。有时上了公共汽车还不放心,甚至到了单位也会再冒出要回家再检查一下门是否锁上的念头。尽管自己明白已检查了多次,不必再重复,但情绪上总

不能平静，焦虑烦恼的恶劣心境使其无法抵御再次检查门是否确实锁上的意念，只得屈服于这个强烈且不合理的愿望，又回家重复检查。这一切严重地影响到了他的正常工作和生活，为此上班常常迟到，休息天在家中不敢出门，目的是避免在锁门问题上引起心情不安、无谓地浪费时间。最后他找精神科医生咨询，精神科医生在详细了解了他的情况后，明确地告诉他是患上了强迫症，需要治疗。实质上该青年的主要表现就是强迫性地怀疑门没锁上及强迫检查门是否锁上的行为。

2. 强迫症的发病原因有哪些

强迫症的发病原因比较复杂，至今尚未彻底弄清，根据目前的观察和研究，精神医学专家们普遍认为如下因素与强迫症的发病可能存在一定关系。

(1) 遗传因素：对强迫症患者的家系调查显示，遗传因素在强迫症的形成中起着一定作用。强迫症患者的父母5%~7%也患有此病，该数字远远高于普通人群的患病率。另外，对双胞胎强迫症患者的调查发现，两人同时患此病的绝不是个别现象，尤其是单卵双生子的同时发病率更高于双卵双生子，从而进一步证实了强迫症与遗传因素有关。

(2) 生化因素：从对强迫症治疗效果的观察分析，凡具有阻滞神经突触间对5-羟色胺再摄取作用的药物，都疗效良

好,如氯米帕明(氯丙米嗪)、氟西汀、帕罗西汀(赛乐特)等。而无此作用的药物均疗效不佳,如阿米替林、丙米嗪等。此现象提示 5-羟色胺能系统的异常可能与强迫症的发生有关。

(3) 神经病变:许多临床资料提示,强迫症与脑器质病变有关,如脑外伤、癫痫、风湿性舞蹈病、秽语抽动综合征、脑炎等患者易伴发强迫症状。脑 CT 检查可见到有些强迫症患者的双侧尾状核体积缩小。手术切断额叶与纹状体的神经纤维联系治疗强迫症有效。

(4) 神经生理:巴甫洛夫通过对高级神经活动的研究后认为,强迫症是在强烈的情感体验影响下,大脑皮质兴奋或抑制过程过度紧张或相互冲突,以致形成了孤立的病理惰性兴奋灶。由于条件反射的形成,使强迫症状固定并持续存在。所以强迫症发病往往有一定的刺激因素,以后刺激因素虽然不复存在,但强迫现象却以条件反射形式被固定下来,得以长期延续下去。

(5) 心理因素:弗洛伊德的精神分析学派认为,强迫症是强迫性人格的进一步病理性发展。由于心理防御机制不能妥善处理强迫性人格产生的焦虑情绪,于是导致了强迫症。行为学派的学习理论认为强迫症的形成分两个阶段。最初患者将焦虑与某一特定的心理事件联系起来,并以一些仪式行为来缓解焦虑,此后被重复强化,循环强迫症状便产生了。

3. 强迫症是神经系统的哪个部位发生了问题

强迫症是神经症的一种亚型。神经症是一种功能性精神疾患,其基本前提是症状没有可证实的器质性病变。强迫症同样具有这一基本特征,也就是说从神经组织解剖定位上不存在病理性的形态结构改变。既然强迫症是一种功能性精神疾患,那其功能障碍发生在神经系统的哪个部位呢?

随着临床和实验研究技术的提高和发展,对强迫症发病机制的认识有了很大的突破。在治疗实践中,具有 5-羟色胺再摄取功能抑制作用的抗抑郁药物,如氯米帕明、氟西汀、帕罗西汀等治疗强迫症有效,而不具有 5-羟色胺再摄取功能抑制作用的抗抑郁药物,如丙米嗪、阿米替林等疗效就不佳,这有力地说明强迫症具有 5-羟色胺功能异常。因此,在强迫症的神经系统功能障碍定位研究上,就较多地集中于 5-羟色胺能神经元及其纤维投射的解剖通路之间的联系上。借助磁共振(MRI)、正电子发射电子计算机体层扫描(PET)等发现,位于脑干背侧的中缝结构有 5-羟色胺能神经元的神经核团,名为背侧缝核。背侧缝核在调节认知、情绪、行为等方面有重要作用。发生强迫症的主要神经解剖部位可能就是背侧缝核,其功能的异常通过 5-羟色胺能神经纤维再投射影响到前额皮质、基底节等其他的脑功能区。

此外,临床疾病资料也提供了相应的依据,如帕金森病、