

大林醫學叢書17

臨床心身醫學

——照會精神醫學


葉英堃
文榮光 著
胡海國



大 林 醫 學 叢 書 17

臨 床 心 身 醫 學

— 照 會 精 神 醫 學

 大 林 出 版 社 印 行

臨床身心醫學—照會精神醫學

葉英堃

文榮光 著 • 大林醫學叢書 17

胡海國

出版/印刷/發行：大林出版社

地 址 臺北市金山南路一段135號 2 樓

郵政劃撥：19235號

出 版：中華民國72年12月30日

版權所有 • 不許翻印

行政院登記證：局版台業字第0030號

自序

從事臨床醫療工作的現代專業人員，都了解醫療的對象並不只是「疾病」本身，而是有其疾病的「病人」整體。以卓越優秀的技術治療病人的疾病，以善良崇高的精神去了解病人、解決病人的痛苦，提高心靈的安寧，是醫療人員的神聖使命。在病人整體為治療對象的原則下，必要時治療範圍往往包括病人長期復健的指導、工作的適當安排、有關福利方面的協助，以及對家屬的心理治療等等。因此在規模較大的綜合醫院裡，醫師護士以外，還有職能治療師、臨床心理學家、社會工作家、宗教家，以及社區內義務工作者的積極參與合作，而推行各項醫療工作。但在過份專科化與過於強調自然科技的現代綜合醫院，其診斷及治療的醫療工作裡，這種重要而最基本的原則常被忽視或忘記。

Weisman 對來醫院就診的病人之行爲有獨特的觀察和說法。當一個人生病的時候他必須設法去應付，這個應付的方式（Coping Methods）包括他對其疾病的態度、看法、找醫師和醫療機構的方式，以及對醫療的期待等等，而往往被病人的文化、社會、家庭背景、價值觀念、生活經驗、病人的性格，尤其是病人對其疾病的心理反應等因素所影響。他把疾病分為 disease 與 illness 兩個，而 disease 是指身體上的「疾病」本身，包括其成因、病理、症狀、診斷、治療以及復健等等；而 illness 則指病人對其 disease 的心理反應，態

2 臨床心身醫學—照會精神醫學

度、看法、以及處理方式的一切。他認為，在臨床上醫療人員日常工作中所會遇到的是病人 *disease* 的和 *illness* 兩者的綜合，而對這兩者都有真正的了解時，其醫療工作才能順利的展開而達到醫療的目的。

照會精神醫學 (Consultation Psychiatry) 主要目的不但是在診斷、治療非精神科裡的各科所遇到的各種精神疾病，其更積極而重要的功能在利用精神醫學、心理學、社會學、及文化人類學等科學知識、原則及技術以協助非精神科裡的醫療人員了解「病人」及病人的行為，增進他們與病人以及病人家屬的人際關係，以提高醫療的效果。這是心身醫學 (Psychosomatic Medicine) 在臨床工作方面，最近二十多年來發展最重要的一個部門。在綜合醫院裡的醫療工作中，照會精神醫學在臨床上應用的機會越來越多，其範圍越來越廣泛，而越被重視，近年來在臺大醫學院的精神醫學教學裡，以及臨床工作方面也是如此。

本書是作者們蒐集最近十多年來在臺大醫院的臨床經驗，主要是為綜合醫院裡的內、外科系統的各科專業醫療人員的參考而編寫的，其目的在協助他們對臨床上常見的各種精神症狀有所認識外，對「病人」的心理、行為、其應付疾病方式、對醫療的期待以及對醫療人員的態度等等，能更加了解，增進與病人的醫療關係，以利其醫療工作。本書係屬臺灣第一本有關照會精神醫學方面的書籍，其包括的主題範圍有限，未盡完美，預定不久將來在第二版以後，增加主題、擴大內容，尚祈各位醫界先進、同仁，不吝指教，批評，共同為發展我國之照會精神醫學而努力。

本書大部分曾在「當代醫學」刊載，有一篇曾於「醫望」發表，有兩篇曾在「醫學文摘」發表，作者非常感謝「當代醫學」、「醫望

自序 3

」和「醫學文摘」的編輯負責人，慷慨允准本書印行，在此表示最深的謝意。

葉英堃 謹誌

於臺大醫院神經精神科

民國六十八年十月

著者簡介



葉英堃

台灣省台南市人，民國13年12月生

學歷：

民國38年台灣大學醫學院畢業曾在美國路以比爾大學、杜克大學進修，並在加拿大馬克吉爾大學、英國倫敦大學、愛丁堡大學研究。民國50年得日本北海道大學醫學博士。

經歷：

曾任中國心理衛生協會理事長（民國56-62）

美國東西文化中心高級專家（民國57）

加拿大英屬哥倫比亞大學精神科客座教授（民62）

世界心理衛生聯盟執行委員會委員（民59-65）

現任：

台北市立療養院院長（民58-迄今）

台灣大學神經精神科教授

中國神經精神醫學會 常務理事

中國心理衛生協會

「心理衛生與社會」國際學術月刊
東亞區編輯。

著作：

有「現代生活與心理衛生」、「大學生心理衛生流行病學的研究」、「中國人精神疾患者的Mecholyt-test 研究」以及「國外留學的精神醫學觀：論中國留美學生」等編著，研究論文將近50篇。

目 錄

自 序	1
當代心身醫學歷史的回顧與展望	1
七十年代的心身醫學	7
七十年代的照會精神醫學	13
心身症	21
最常見的心身障礙：痛	29
一般醫療中的憂鬱症狀	39
慢性訴苦者——在一般診療中的棘手病人	55
一般醫療中常見的器質性腦症候羣	69
飲食問題的精神醫學觀	93
外科手術的精神醫學觀	111
(一)總 論	111
(二)開刀前的精神障礙	125
(三)開刀後的妄想症狀	135
(四)開刀後的憂鬱症狀	143
(五)美容手術後的精神障礙	151
加護病房的精神醫學觀	159
腎臟移植的精神醫學觀 (上)	169

2 臨床心身醫學—照會精神醫學

腎臟移植的精神醫學觀（下）	179
瀕死病人的治療與照顧（上）：成人部分	189
瀕死病人的治療與照顧（下）：瀕死兒童、家屬及醫護人員	203
如何改善醫師與病人的關係	215
非精神科病人精神症狀的處理及治療—— 照會精神醫學的原則及技術	223

當代心身醫學歷史的回顧與展望

一、心與身原來有合一趨勢

自古以來傑出的哲學家與醫生即不斷思索著心與身的關係。蘇格拉底曾經對他的希臘同胞說，野蠻的色雷斯人有一點比希臘文明更進步：他們知道身體疾病若不和心理因素一併考慮，則無法痊癒。希伯克拉底和他的門徒注意到人類的健康與疾病，和其適應能力的關係，也重視醫師與病人的關係。中世紀的黑暗時代滯延了心身醫學的進展。在十七世紀到十九世紀之間，有幾位著名的醫師重新注意到身體疾病與心理因素的關係，例如，希得罕（Sydenham 1624-89），雷爾（Reil 1759-1813）以及漢羅斯（1773-1843）等人。而漢羅斯是第一位使用「心身的」（Psychosomatic）詞語者（時在1818年）。因此在十九世紀以前，心與身合一的觀念在醫學界似乎有流行的趨勢。

二、心與身為何不能合一？

十九世紀空前偉大的科學化醫學上的成就，主要表現在病理解剖學、微生物學及生化學，可惜，這種成就的結果使醫學研究的取向偏向狹隘的器質性層面，而忽略了醫學的心理層面。疾病乃是因為細胞構造的損傷，引起器官機能的障礙。這種觀念成為細胞病理學中的一重要原則——Virchow's原則。然而，這種理論却幾乎不能應用於精

2 臨床心身醫學—照會精神醫學

神醫學，而且，還阻礙了後者的發展。在十九世紀末和廿世紀初，精神醫學可說被摒棄在醫學的主流之外。神經解剖學、神經生理學以及神經醫學被認為是真正的醫學科學，而精神醫學則似乎不被承認。當時，心與身之間有一道鴻溝，精神醫學關係前者，而其他的醫學專科則關係後者，可說心與身不能合而為一，各自獨立。

三、三位心身醫學的鋪路者

三位傑出的科學家為心身醫學的發展與研究鋪路：他們是 Freud (1856-1939)，Pavlov (1849-1936) 以及 (Cannon 1871-1945)。Freud 對人格的科學化研究及其潛意識的發現，奠定精神病理學的基礎。Pavlov 對制約反射的研究為心身壓力及其與情緒相關性的測量，提供有力的工具。Cannon 證明情緒的壓力能經由大腦皮層——視丘——自律神經系統而傳到身體各部分，並且提出均衡的觀念——生物體在遭遇環境變化時得以維持一種動態的均衡。因此，廿世紀初期之後，心與身的關係變得越來越密切。

四、心身醫學運動的興起

在廿世紀二十與三十年代，德國與奧地利的學者發起了心身醫學運動，其發生背景和當時盛行的機械主義有關，此一運動可說是一種厭惡所謂「醫學的機器時代」的革命。這時期代表性的人物在德國有 Wittkower，其論文是「情緒對身體功能的影響」（1931）。隨著 Wittkower 到英國講學，心身醫學運動也傳到英國，後來又傳到美國。在英國有 Halliday，出版一本書名為「心理社會醫學」（1943）

。在美國有 Jelliffe，首當先鋒。另一德國學者，Alexander 移居美國之後，率先把精神分析學應用到心身醫學的研究上。同時，Dunbar 對器質性的疾病也從事精神動力學的探討，她所出版的一書，書名叫「情緒與身體的變化」（1935）聞名一時。這本書刺激學界對心身相互關係問題的研究興趣；1939年，Dunbar所主編的世界第一本心身醫學雜誌「心身醫學」問世。此後，心身醫學運動的主流即在美國發展。

從1939年到1959年

從1939年到1959年，美國心身醫學的發展史來看，初期研究的焦點集中在心身醫學的觀念與態度的探討，以及心身疾病的學理推論。此時的研究領域主要是由精神醫學家，尤其是精神分析學家執牛耳，到1950年代末期，內科醫學家已退出。不過，心理學家隨之逐漸加入心身研究領域，於是焦點從臨床的觀察逐漸轉向基礎的研究。神經解剖學、神經生理學、和神經內分泌學的重大進展對內臟器官機能調節複雜關係的瞭解貢獻鉅大。此時，研究的新領域包括：1.下視丘的角色——調節情緒、內分泌活動，與神經衝動；2.大腦邊緣系統的功能；3.副腎激素和非副腎激素的區分；4.腎上腺的角色及皮質類固醇對防禦創傷的重要性；5.腎上腺激素的功能；6.情緒因素和所謂心身障礙病因的關聯。

從1959年到現在

從1959年到現在，精神醫學家對心身障礙的誘發因素投入更多的興趣。此外還有分離與失落的心理生物學，手術的心理影響，心身障礙的流行病學，醫師與病人關係，以及照會精神醫學和精神藥理學的

4 臨床心身醫學—照會精神醫學

發展。唯另一方面，心理學家則不再熱衷於求證心身問題的精神分析學觀點的價值。反之，他們日益從事人格有關變項的分析與測量，新創許多實驗性研究，包括：催眠技術，生理機能的制約，睡眠剝奪及感官刺激的心理生理學，而動物實驗乃大為流行。如此一來，醫師們，不管內科、精神科或精神分析學家漸覺得被摒棄於基礎研究的主流之外。於是，一種反動趨勢乃隨之興起，在美國乃成立心身醫學學院，出版它的代表性期刊「心身學」及「醫學中之精神醫學」。而一個國際性的心身醫學學院也於近年成立。這種以臨床醫學為取向的心身醫學發展趨勢，在歐洲也同樣流行。

心身醫學觀念的發展：精神分析學派與非精神分析學派

心身醫學觀念的發展，可分為精神分析學派與非精神分析學派。前者強調身體器官的障礙具有心理的象徵意義，而其機轉則可用精神分析的理論來解釋。轉化作用、退行作用的自我防衛機轉以及各種心理癥結或人格特徵與心身障礙的相關理論曾盛行一時，其代表性的人物如 Dunbar，描繪出所謂：潰瘍人格、冠狀動脈心臟病人格、關節炎人格等等；Alexander 則發現七種疾病：氣喘、類風濕性關節炎、潰瘍性大腸炎、本態性高血壓、神經皮膚炎、甲狀腺毒症以及十二指腸潰瘍，與患者的特殊個性（特殊的心理衝突）有關。非精神分析學派的理論則以蘇俄的神經生理學派最為突出。他們所創行的「大腦皮層與內臟學說」係以 Pavlov 的制約反射理論為基礎。心身障礙的發生機轉根據此學派的見解，乃是因為外在刺激太多、太少或互相衝突，導致皮層傳到內臟的信號錯誤，而產生身體的障礙。因此，體質器官因素乃是心身障礙發生的基本要素。此外另有 Wolff 等人提倡環境壓力與生物適應的反應與心身障礙的關係。Halliday 和

Mead 等人從公共衛生與人類學的觀點，強調社會文化背景因素與心身障礙的流行病學的相關。而 Hinkle 與 Lipowski 等人則強調現代科技文明時代社會環境對人類心身的不良影響。總之，心身醫學的理論或學說之多可說百家爭鳴，各有其特色。從心理學模式到醫學模式，到社會文化模式，以及最新生態學模式；從實驗室走向臨床診察室，走向社會環境，又走向實驗室。從三十年代到七十年代，心身醫學的發展路線似乎繞了一大圈。此現象可說明心身醫學的理論基礎尚未確立，或至少吾人可說它的機轉是多種層面，多重因素交互影響的。唯精神分析學似乎已逐漸從這一熱鬧的領域撤退。吾人宜採取一種折衷派、整體性、心身合一的開放態度，加以繼續研究與發展。

參考資料：

- Lipowski, Z J et al:Historical Perspective of Contemporary Psychosomatic Medicine, Psychosomatic Medicine, Psychosomatic Medicine 3-13, 1977



七十年代的心身醫學

一、心身醫學的定義

它的領域含有三個互相關聯的層面：

- 1.它是一種科學學派，研究健康與疾病在生物學、心理學，與社會上各種因素的相互關係。
- 2.它是一套假設與指南，涵蓋醫學領域的整體。
- 3.它包括照會精神醫學。

二、當代流行的心身醫學理論

精神分析學家難於得到科學證明，它的價值目前僅被認為有助於瞭解病人主訴症狀的心理背景。此外它有助於吾人瞭解病人的疾病行爲——他對生活事件的心理生理反應，以及他對疾病的忍受性與心理反應。它對心身醫學的貢獻——尤其病人潛意識境界的瞭解仍然是重要的。當代心身醫學理論主要係受系統學說與資訊學說，身體功能與行爲的多元論，心理生理反應的特殊性與促動論，工具制約與內臟機能自我控制理論，失落與疾病的相關理論，心理社會壓力的觀念、認知評價與意義、個體對疾病的易患性，適應以及回饋理論所影響。

三、當代心身醫學的研究及其成果

所有心身醫學的研究，有一個共同的最終目的，那就是企圖找出增加疾病易患性以及提高對疾病抵抗力，與適應能力的心理社會變項，如此將有助於人類預防並消滅慢性疾病與早死。當代最具有影響力的三大心身醫學理論是：1.心理社會壓力的理論。3.心理生理反應特殊性的理論。2.個體對疾病易患性的理論。當代最重要的五大研究方向是：

- 1.人類疾病的病因學上，特殊的社會與心理因素所扮演的角色如何？
- 2.媒介機轉的研究：神經分泌學，神經生理學及免疫學，在中樞神經系統的活動中——器官與組織的心理現象與生理機能之間，不管是正常或異常——如何運作？
- 3.身體疾病所引起的心理社會反應，以及後者如何影響前者的病程與結果。
- 4.研究特殊的身體程序如何影響心理的功能。
- 5.研究行為矯正治療對身體疾病的效果如何。

以下將分別介紹七十年代國際心身醫學的研究在以上所述五大方向上努力所得的最新結果。並加以舉例說明。

(1)病因學上的研究成果：

現代學者都同意病因的一元性觀念必須揚棄。某一疾病的發生係受許多套因素的動力交互影響促成的。目前重視慢性疾病的病因研究，理由是它們所導致的提早死亡率最高，所造成的殘障、痛苦與代價