

疑病症 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/307/2021_2022_E7_96_91_E7_97_85_E7_97_87_c22_307413.htm

名称疑病症所属科室精神病科临床表现

1. 疑病的心理障碍 有两种表现，一为疑病感觉，感觉身体某部或对某部位的敏感增加，进而疑病，或过分的关注。患者的描述较含糊不清，部位不恒定。但另一种患者的描述形象逼真，生活具体，认为患有某种疾病，患者本人自己也确信实际上并不存在，但要求各种检查，要医生同情，尽管检查正常，医生的解释与保证并不足以消除其疑病信念，仍认为检查可能有误。于是患者担心忧虑，惶惶不安，焦虑，苦恼。此为一种疑病观念，系一类超价观念。带强烈的情感色彩。

2. 疼痛 是本病最常见症状，约有2/3的患者有疾病症状，常见部位为头部、下腰部或右髂窝。这种疼痛描述不清，有时甚至诉全身疼痛，但查无实据，患者常四处求医辗转于内外各科，毫无结果，最后才到精神科，常伴有失眠、焦虑，和抑郁症状。

3. 躯体症状 表现多样而广泛，涉及身体许多不同区域，如内有一种非凡味道。恶心、吞咽困难、反酸、胀气、腹痛、心悸、左侧胸痛、呼吸困难，担心患有高血压或心脏病。有些患者疑有五官不正，非凡是鼻子，耳朵以及乳房外形异样，还有诉体臭或出汗等。

诊断诊断标准如下：

1. 符合神经症的诊断标准。
2. 以疑病症状为主要临床象，表现为下述的至少一项：
 - (1) 对身体健康或疾病过分担心，其严重程序与实际健康情况很不相当。
 - (2) 对通常出现的生理现象和异常感觉作出疑病性解释。
 - (3) 牢固的疑病观念，缺乏充分根据，但不是妄想。
3. 反复就医或反复要求医学检查，但检查结果阴性或医生的合理解释不能打

消顾虑。 4.排除强迫症、抑郁症、偏执性精神病等诊断，疑病症状不只限于惊恐发作。 疑病症状可见于其他精神病，故应与下列疾病鉴别： 1.抑郁症 最常伴有疑病症状，如为重性抑郁症状，尚有一些生物学方面的症状，如早醒性失眠，昼夜轻重的昼夜节律的改变，体重减轻，及精神运动迟滞，自罪自责等症状可资鉴别。 隐匿性抑郁症应非凡注重与疑病症相鉴别，隐匿性抑郁症以躯体症状掩盖了抑郁症的本质，但往往经过抗抑郁治疗常能获得显著的疗效，而疑病症则较困难。 2.精神分裂症 早期有疑病症状，但其内容多为离奇，不固定，有思维障碍和常见的幻觉和妄想，病人并不积极求治，可以鉴别。 3.其他神经症 如焦虑症、神经衰弱和抑郁性神经症均可有疑病症状，但这些疑病症状均系继发性的。而疑病性神经症则其疑病症状为原发或首发症状。 注重症状发生的顺序，结合临床的特点，不难鉴别。 治疗以心理治疗为主，药物治疗为辅。 1.心理治疗 开始要耐心细致的听取患者的诉述，让他们出示各种检查结果，持同情关心的态度，尽量不要挑动患者的症状或要他们承认疑病是不可信，这样往往适得其反，弄巧成拙，应尽量回避讨论症状，与患者建立良好的关系。 可取得亲属的协助，在患者信赖医生的基础上，然后引导患者熟悉疾病的本质，不是什么躯体疾病，而是一种心理障碍，这种心理障碍就需要专心理的办法去治疗。 假如患者的暗示性很高，可以作一些暗示疗法。 可获得戏剧性的效果。 但假如失败，则就增加了治疗的困难。 另外，环境的转移，生活方式的改变，转移患者的注意力，引导患者作另一种有趣的事情，也可获得一定的改善。 2.药物治疗 为了消除患者的焦虑、抑郁、失眠等症状，可酌情应用安定和三

环类抗抑郁剂。近来有人报告哌迷清 (pimozide) 治疗单一的疑病症状有效，剂量为 2 ~ 8mg/d，可以试用。有人报告治疗效果并不明显。预防及预后急性起病者预后颇佳，如抑郁症和焦虑症伴有疑病症状，或在其他疾病的基础上发病，则预后好。一般病程在 2 年以上者，多演变为慢性迁延，预后与下列因素有关，有明显精神因素，患者满怀信心，努力求治者，预后好，具有疑病性格者，易为慢性，信心不足，则预后不佳。 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com