

第四节 内分泌及代谢疾病中的心理问题 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/491/2021_2022__E7_AC_AC_E5_9B_9B_E8_8A_82_E3_c67_491632.htm

一、甲状腺机能亢进的心理障碍 甲状腺机能亢进（甲亢）的病人几乎都伴有精神变化。表现为紧张、易激动、情绪易变；尽管体力上感到疲劳，但仍想去干点事情；注意力集中的时间不长，有近事记忆损害。严重亢者可呈现精神症状，谵妄、昏迷到至死亡。少部分病人，特别是老年人患慢性甲亢者，常表现为抑郁、淡漠和厌食。在20年代到50年代有些人研究了甲亢病人的个性因素，认为以下两点值得注意： 疾病是由急性情绪状态或打击所促进，有时甚至可以在一次极度的惊吓或情绪创伤后几小时发生； 病前人格特征有：过份地承担责任，敢于牺牲自己利益，依赖的希望与需要遭到抑制，常伴有过分夸张的怕死和怕损伤。在丧亲与严重恐惧下特别脆弱。象其他心身障碍一样，这些人格特征在易感性、病因、发病机制等环节中的意义还不清楚。有人认为，这种病前人格特质象自身免疫机制一样，可能以某种途径与。甲状腺组织的易损性相关。急性情绪应激作为一种非特异性促进因素，可激活遗传的或体质上的易感倾向，其途径可能是影响免疫系统，进而引起腺体的功能障碍。 二、甲状腺机能低下的心理障碍 成年发病的甲状腺机能低下，相当一部分症状与精神障碍有关。一切心理过程都趋于减退。最先表现为理解迟钝和近事记忆缺损，以抑郁为主的情感障碍也极常见。认知缺陷可引起痴呆（Whybrow等，1974，1976）。有时器质性精神障碍可以发展到木僵或昏迷，这种从轻到重的器质性精神变化“

粘液水肿性癫狂”（Myxedema madness）。病人常有妄想性猜疑及听幻觉。

三、库兴氏综合征的心理障碍

库兴氏综合征的精神改变常先于躯体症状而出现，行为症状与过量糖皮质激素的来源有关。内源性皮质醇增多者中40~50%有精神障碍。最常见的是抑郁、自杀危险性很大，有时短期发作以激动、急性焦虑及情绪多变为特征的行为障碍。约有15~25%伴有妄想及幻觉。〔医学教育网搜集整理〕外源性皮质类固醇输入的病人也常呈心理状态的改变。75%有欣快感并常伴有食欲及性欲的增加（Reichlin）。抑郁少见，如有则严重。内源性及外源性皮质醇过量的精神障碍不同的是由于外源性皮质醇可抑制ACTH的释放，而ACTH作治疗时，严重的抑郁较为常见。

四、糖尿病的心理问题

糖尿病受情绪影响并与灾难性环境变化有关虽早有记载，但由于没有以流行病学的方法进行研究，所以尚缺乏可信的证据。Dunbar（1933）研究糖尿病病人的人格特质，提出了被动、依赖、幼稚、性适应不良、动摇、受虐狂等因素。但这些人格特质与其他慢性病病人相仿，缺少特异性。蔡雄鑫等（1986）用艾森克人格问卷（EPQ）测定病人个性特征，结果表明，糖尿病组与甲亢组的N分均高于正常对照组，E分均低一地正常对照组；但糖尿病与甲亢两组无组间差异。以上所述的人格特质可能是：因患病而使个性固定；随病情发展而倒退到早年的个性（Kimpell 1981），但多数人认为糖尿病并无特异的人格因素。糖尿病可能构成一种带恐惧的心理应激因而降低病人的适应与应对能力，这在少年儿童患糖尿病时更为明显。由于心理应激可使很多人的代谢障碍发生较大波动。因此，饮食及药物安排需要特别严格，当遇到重大生活事件冲击（如亲人

丧亡等)时,病人可以通过更动食谱或改变胰岛素剂量来进行调整,这样就有意、无意缓解了糖尿病酸中毒或明显低血糖带来的致死性威胁。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