

疑病症_精神科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/609/2021_2022__E7_96_91_E7_97_85_E7_97_87__c22_609948.htm

疑病症（hypochondriasis）又称疑病性神经症（hypochondriacal neurosis），主要指本病患者担心或相信患有的一种或多种严重躯体疾病的持久的先占观念，病人诉躯体症状，反复就医，虽然经反复医学检查阴性和医生的解释没有相应疾病的证据也不能打消病人的顾虑，常伴有焦虑或抑郁。对身体畸形的疑虑或先占观念也属于本症。本病较少见，根据全国12地区神经症流行病学的调查，其总的患病率仅为0.15%。华西医科大学精神科在某县医院门诊的调查中发现占神经症的9.0%。而在精神科门诊连续500例分析中，在神经症中仅见1例，差异很大。国外统计本病占住院病人总数的1%。两性间无差异，发病年龄男性多为40岁，女性多为50岁左右，老年人亦非罕见。【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，其严重程度与实际健康情况很不相称。（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，昼重夜轻的昼夜节律的改变，体重减轻，及精神运动迟滞，自罪自责等症

状可资鉴别。隐匿性抑郁症应特别注意与疑病症相鉴别，隐
忒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。注意症状发生的顺序，结
合临床的特点，不难鉴别。【治疗措施】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
引导患者认识疾病的本质，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用心理的办法去治疗。如果
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。但如果失败，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。【病因学】1.心理社会因素 如婚姻的改变，
子女的离别，朋友交往减少，孤独，生活的稳定性受到影响
，缺乏安全感，均可成为发病的诱因。有一部分病人系医源

性的，医生不恰当的语言，态度和行为而引起患者的多疑，或者医生作出诊断不确切，反复令病人作些检查，则造成病人产生怀疑患有某种疾病的信念。有一部分病人，在躯体疾病以后，通过自我暗示或联想而疑病。

2.素质因素 易感素质也是重要的发病基础，已发现本病在同一家庭成员有类似发作。此类病人人格特征为敏感、多疑、主观、固执、谨小慎微，对身体过分的关注，要求十分十全十美，男性患者病前常具有强迫人格，女性则与癔症性格有关。

【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，如内有一种特殊味道。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，特别是鼻子，耳朵以及乳房形状异样，还有诉体臭或出汗等。

【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