

被情绪裹挟的躯体病痛该对症医治

舟山医院专家拆解病耻感误区,读懂躯体化的情绪呼救

□记者 姚舜好



你身边有否这样的人:常年浑身莫名难受,辗转骨科、心内科、消化科……CT、胃镜、血管造影轮番检查,耗费大量时间与医疗费用,躯体不适依旧无法缓解;还有学生频繁腹痛、心慌乏力,被家长误认为偷懒叛逆;中老年人群长期疑病陷入焦虑失眠。他们饱受折磨仍刻意回避精神科就诊。这一切背后,绕不开大众根深蒂固的病耻感。

舟山医院精神科资深国家注册心理师、主任医师张友定在日常接诊中发现,不少市民习惯将精神心理问题和“疯了”“丢人”画等号,宁愿硬扛也不愿走进精神科,结果小病拖成大病,甚至四肢健全却丧失了工作和社交能力。“消除病耻感,比治疗本身更重要。”张友定说。

图片由受访者提供

躯体不适查不出器质性病变? 压力情绪会转化为真实痛感

很多人存在一个固有认知:哪里不舒服,就一定是对应器官出了器质性毛病,头痛治头、脚痛治脚,从未想过不适根源可能藏在情绪与压力里。在张友定的门诊中,躯体化症状是最常见却又最容易被忽略的问题。所谓躯体化,就是心理困扰或情绪压力以身体不适的形式“报警”,检查往往找不到明确的器质性病变。

他分享了一个极具代表性的案例:一位六旬市民常年全身多处难受,总担心自己会心梗、脑梗。颈椎、腰椎的小问题先后接受了手术治疗,心脏血管仅轻微狭窄,还是在他强烈要求下放了支架,但术后情况并没有好转。多年来他闭门不出,丧失工作与社交能力,家人多次劝他去精神科就诊,都被他断然拒绝:“我没有精神病。”

该患者此前接受心理干预后,症状曾明显好转,但他偶然听闻精神类药物会损伤大脑、使人

反应迟钝,又自行翻看药品说明书上罕见不良反应后,擅自停药,硬生生拖延病程三四年。“患者身上的确存在颈椎、心血管轻微退变,但不足以支撑他剧烈的痛苦感受。所有强烈不适,都是长期焦虑催生的躯体化症状。”张友定直言,有人惊恐发作时,会心跳骤快、胸闷窒息等酷似心梗症状,全套检查无器质性危重问题,正是心理情绪投射在身体上的求救信号。

躯体化症状覆盖全身各个系统,极易造成误诊漏诊:反复尿频尿急却无尿路感染指征、口腔肛周持续性异物感、四肢发麻、长期头晕头胀、反复胃痛反酸、女性不明下腹坠痛等,症状还会四处游走,想到哪里,哪里就出现不适感。“各种专科都看遍了,就是找不到病因,我们管这叫‘逛医’。”张友定建议患者如果在专科就诊三次以上仍找不到病因,可以到精神科排查。

四大认知误区催生病耻感 困住大批就医人群

“不愿看精神科,本质是层层叠加的认知误区催生羞耻心理,明明是常见病,却被贴上‘丢人、疯癫、性格不好’的标签,硬生生耽误最佳干预时机。”张友定梳理出市民最常见的四类认知误区,并逐一进行专业解读纠正。

误区一:精神困扰等同于重度精神病,就诊就代表“精神失常”

大众对精神疾病的印象大多还停留在精神分裂症,把焦虑、抑郁、躯体化障碍和胡言乱语、丧失自控的重症混为一谈。现如今治疗方案日趋成熟,规范干预后的精神分裂患者绝大多数人能正常上班、升学。在日常门诊里,九成以上就诊者仅存在焦虑、睡眠障碍、更年期情绪失调、健康焦虑等问题,和重症精神疾病有着本质区别。

误区二:抗焦虑、抑郁药物含有激素,服药会变迟钝、产生依赖

许多患者看到药品说明书就抗拒服药,甚至偷偷断药导致病情反复发作。“这类药物本质是神经递质调节剂,作用原理和降压药、降糖药相通,只是调节大脑内失衡的活性物质,不含激素,也不属于管制成瘾类药品。”张友定提醒,长期放任焦虑抑郁不加干预,反而会造成大脑皮层萎缩、记忆力衰退、反应迟钝;遵医嘱规范服药能保护脑神经,药物副作用可控,医生会根据个体情况调整用药方案,治疗收益远大于潜

在风险。

误区三:患上心理疾病,是本人性格软弱、品行不佳

张友定观察到,前来就诊的躯体化、健康焦虑患者,往往大多是自律、负责、习惯吃亏、追求完美的老好人。这类人做事高标准、不懂变通,习惯独自承受压力,不愿麻烦他人。年轻时精力充足尚可支撑,步入中老年后身体机能下滑,无法维持理想化状态,又无法接纳人生的不确定性,容易陷入持续自我内耗。“会得这类病,恰恰是习惯隐忍、对自己要求过高,和人品、意志力强弱毫无关系,不能用道德标准评判病痛。”

误区四:身心相互独立,身体病痛只和器官病变相关

张友定认为,现代医院分科细化,能深耕单一病症,但人体是完整系统,心理、生理互相影响。部分临床医师只关注脏器病变,忽略情绪诱因,患者自己也一味执着于躯体检查,割裂身心之间的联系。科学的就医逻辑应为:先排查器质性病变,若检查结果无法解释持续病痛,就要考量心理创伤、压力带来的叠加影响。

除此之外,家属的不理解也会加重患者羞耻感。“心理疾病带来的痛苦,远比外伤更难熬,它不是装出来的,是实实在在的病痛,需要同等包容与重视。”张友定表示。

学会接纳生活无常 为身心适时松绑解压

破除病耻感、走出身心困境,需要患者、家属与全社会同步更新健康观念。张友定结合多年临床经验,给出了三点实操性健康建议。

首先,放下心理包袱,出现持续不适尽早干预。如持续出现情绪低落、莫名疲惫、游走性躯体疼痛、失眠心慌,排除甲亢、脏器器质性病变后,不必避讳前往精神科就诊。心理创伤不分新旧,早年压抑的矛盾、打击,也会在多年后转化为躯体病痛,主动就医是对自己身心健康负责。

其次,家属多共情陪伴,摒弃说教式安慰。面对存在身心困扰的亲友,切勿说出“有吃有穿还有什么不开心”之类话语,患病状态下个人情绪调节能力会大幅下降。多倾听患者感受、少主观评判,陪同就医、监督规范服药,不要随意劝说患

者停用药物。青少年出现腹痛、心慌等躯体化表现时,家长切忌指责训斥,联动学校做好压力疏导,家庭包容是康复的关键一环。

最后,学会接纳世事的不确定性。大部分焦虑情绪,源于想要掌控所有未知。推荐焦虑患者日常坚持规律运动,微微出汗的有氧运动是天然“抗焦虑剂”;培养个人兴趣爱好,维持正常社交频次,退休人群、全职居家人群切忌整日闭门独处;分清生活中可控与不可控的事,专注当下能做的,不必过度预判风险、反复检查身体。

“身体会长久铭记压力和创伤,但我们可以学着和伤痛和解。希望所有受身心疾病困扰的患者都能少走就医弯路,早日回归安稳正常的生活。”张友定说。