

慮病症

96年07月-慮病症-心志工摘錄自：行政院衛生署出版的「心理衛生專輯(9)」

一個人對於身體的病痛或變化能夠有適切的關注，乃是個體維持健康平衡所需要的，這也可引申為生物體尋求生命安全的基本需求。例如某中年人出現經常性的胸悶、胸痛及心跳不規則的病，因此他去做血壓、心臟方面的檢查，結果得知罹患冠狀動脈狹窄硬化的疾病，於是注意遵從醫囑服藥、攝食及安排日常活動，因此得以消除症狀、延長健康的壽命。反之，若他沒有適切的關注身體，及早檢查預防，那麼他很有可能會因為心肌梗塞突然發作而猝死了，或因心臟功能衰竭而使健康大大受損，壽命也縮短了。

但是有些人在做過一系列正規的身體檢查，證實自己並無器官的病變或生理疾病，而且經過專科醫師的說明後，卻仍然不相信這個事實；他仍認為自己一定有毛病而所以沒有檢查出來，是因為醫師沒有安排更精密的檢查，或是只有一、二次的檢查還不夠，或是檢查的時候剛好他沒發作，或醫師故意安慰他不告訴他真正的結果。或者他根本判定檢查不出來就表示這位醫師的能力不夠等。因而他不斷求做檢查或老是換醫師重複做檢查、接受一些不必要的檢查、服藥或手術，這就是典型的慮病症了。

影響慮病症形成的因素包括：1.對身體感覺的知覺過度放大以及錯誤的解釋，這包含了對疾病本質及症狀之意義的誤解或不夠了解；2.個體生命的不安全感、懼怕疾病等；3.特殊的生活事件或壓力引發焦慮或憂鬱而合併有生理症狀；4.此種生病的行為帶給個體附帶性的利益；5.不當的醫療處置或解釋；6.內在未能解決的癥結，如強烈的罪惡感、自卑感、依賴與獨立間的矛盾、攻擊破壞或懲罰自己的驅策力等；7.個人的體質、過去病史、個人生活體驗、家人對疾病的態度、個人與家人的衝突、社會文化對疾病的看法等。

綜言之，慮病症是一種精神疾病，對個體而言，這是自我防禦功能的表現，它包含了感官知覺得放大作用及認知判斷的錯誤，也是一種經由社會學習過程而得的病態性求醫行為。

沒有一個人不擔心自己會生病，正因為有這種現實上的恐懼感，所以每個人都可以做到對疾病的早期發現和早期治療。所謂的慮病是指一個人對於自己些許的心身障礙的擔心已經超過了應有的程度，以致在反覆的擔心下，將全神貫注於自己的健康狀況上而失去了對其他事物的關心。因此，慮病症可以說是神經質性的對某些種疾病的擔憂，在一般內外科病患中這類病人的數目相當不少。

慮病狀態有兩種狀況，一種是對於稍許的生理症狀過分誇大其病態而擔心不已；另一種則是對於實際存在的小毛病或小缺陷發生過度的反應，恐怕自己已經罹患了某種嚴重的疾病；以上這兩種狀況其實都是一種自戀的表現。在罹患精神官能症的病患中，焦慮、憂鬱、強迫或慮病等症狀往往會混合出現，因此不易將病患歸類到某一種的亞型中，通常在做臨床診斷時，主要是根據那一種症狀特別強烈而明顯來作亞型分類的。換句話說，在焦慮症、憂鬱症、或強迫症的精神官能症中，我們也可以看到程度不等的慮病傾向或症狀。

慮病症的表徵

在臨床工作中，有慮病傾向的患者通常是令醫師印象深刻的一群。他們的主訴抱怨冗長、詳盡而且急切得幾乎讓醫師開不了口。當醫師忍不住打斷這些報告要問一些問題時，他們往往是聽而不聞，不在意醫師所說的話，而繼續談自己身體上的不適。

有慮病傾向者抱怨身體不適的部位，較常在腸胃、心臟血管及頭頸等。但也可見於身體其他任何地方或全身疲累、虛弱。偶爾有些患者抱怨有精神方面的症狀，擔心自己是否會發瘋。上述這些症狀廣泛且多變化，他們也常將某特定部位的不適和全身不舒服的感覺以很奇特的方式混合在一起報告。如某位病人談到流鼻水、左膝痛，同時又說到自己的血液有灼熱感，身體好像要飄起來。

事實上，患者所報告的症狀大多是對自己身體的感覺，如輕微的痛、癢不適；正常的生理現象，如腸胃蠕動、心跳；或是一些身體狀況的小變化，如糞便中的黏液、輕微流鼻水、稍腫的淋巴節等等現象的過度察覺。

這些症狀甚少意義，就單獨每個症狀而言，看不出是器官出了問題；就所有主訴症狀全盤考慮，亦無法以任何一種身體上的疾病來加以說明。

但對病患而言，他們確實擔心、關心這些「症狀」。他們害怕自己是否得了什麼重大不治之症，或是覺得不看醫師、不做檢查即無法預防、阻止某種疾病的發生或進行。因此，他們會變成各大醫院、診所的常客，上醫院成為生活的一部分。其中有些是固定看一位醫師，有些則是看完一位又換一位，有如逛街購物一般。之所以變得如此，是他們不放心醫師給他們的解說及檢查，即使這些檢查、解說適切且詳盡，仍然無法令他們稍釋心中的疑慮。而擔心到這種地步的病患就是我們所說的慮病症病人了。

慮病症患者的害怕或想法尚未達到妄想的程度，精神狀態上也沒有思考及情緒方面的重大障礙，但是對某些患者，我們確實很難以區分他到底是持有妄想或只是過度關心而已。

慮病症的藥物治療

慮病症，顧名思義，是病患認為自己身體上有某種特定疾病，縱然醫師給予說明、指導，仍然強烈害怕自己身體有病。病患往往四處造訪名醫，做各種身體檢查，結果在一連串的求醫過程中，內心的疑慮一直未能化解，而恐懼的程度卻更加厲害。

當病患有一天來到精神科醫師的診治時，一般而言都是抱著懷疑的態度，而且不怎麼相信精神科醫師，能給自己什麼幫助；有些人

甚至被家人勉強帶來精神科診治的，病患本人在面對精神科醫師時，更是畏懼萬分。

在這種情境下，病患不只是因為擔心自己身體有檢查不出來的身體疾病，而感到焦慮不安，同時更因為要面對精神科醫療，而變更加害怕、不安。這種強烈的焦慮、緊張與不安會使病患的慮病病情因而加劇，甚至引發絕望與憂鬱情緒。

如果病患能安心地接受精神科醫師的心理治療，那當然是最好的了，但是萬一因為其焦慮、不安的程度太高，以致干擾到正常的醫療時，就應該給服用適量的抗焦慮劑，以降低其不安、緊張，以利心理治療的進行。

慮病症患者的慮病內容如果是自律神經系統功能相同的器官，則服用適量的抗焦慮劑將可以調整自律神經系統的功能，使病患不易察覺其功能上的變化，如此將可直接降低病患對自己身體的過度關注，而降低其慮病的程度。

有些慮病症，可能是續發性的，亦即病患先患有精神分裂病、精神症性憂鬱病、焦慮症、恐慌症、強迫症或身體化症，後來才續發而為慮病症，或附帶有慮病的傾向。此時的藥物治療，除了要減輕慮病狀態所引起的焦慮、不安情緒以外，尚須考慮對原來疾病的藥物治療，例如對精神分裂症病患使用抗精神病劑，對憂鬱症病患使用抗憂鬱劑等。