

裝病 或是心病？



文 / 沈裕智 花蓮慈濟醫學中心精神醫學部主任

一位三十七歲的男性病患，抱怨頭暈、頭痛、四肢發麻、無力等症狀，身體及神經學檢查無異常，且在數家醫院做過重複之實驗及影像檢查均找不到病因，妻子及內科醫師開始懷疑病患是「裝病」……

「陳先生，你好！怎麼會想來看精神科呢？」

「是家人要我來的。」（一臉不悅）

「半年前的一個假日，我和朋友一起去爬山。回家後開始覺得下背痛，解尿不順。到醫院驗尿、照X光，並沒有發現異常。我才不相信呢！一定有某些問題，我開始翻閱一些相關的醫學書籍！」

「書上寫了好多原因，我很擔心，跑去看一位很有名的泌尿科醫師。看了幾次，醫師也不知道是什麼病。」

「我想完了，『一定是什麼罕見疾病，

連這麼有名的醫生都不知道！』」

「我要求自費住院仔細檢查一下，可是住院期間幾乎所有能做的檢查都做了，就是找不到什麼有意義的結果來解釋我的下背痛，解尿不順。」

「出院後，常常因為不舒服到門診，又重複做了很多次尿液及影像學檢查，醫生都說沒問題。最近煩到睡不著，開始頭暈、頭痛、四肢發麻、無力，我又跑不同醫院做檢查……」

因掛念自己的健康狀況，工作不像以前一樣充滿幹勁，人際關係也變得被動退縮。因常請假，丟了工作，妻子很不諒解。最近陳先生迷上偏方，在妻子的嚴厲警告下，不敢貿然嘗試。妻子跟內科醫師討論後轉介來精神科就診。

看著病人過往輝煌的檢查報告，我心想要怎麼幫助他呢？

爬了一整天的山，下背痛只是肌肉疲

勞罷了。但平日小心謹慎的陳先生，跑去就醫。結果，沒有明確的病因無形中強化了他的焦慮。一直找不出原因讓他的焦慮像滾雪球一樣越滾越大。最終症狀越來越多，最後影響了工作及生活。

為了減緩他找不到病因的焦慮，我告訴他：

「你的病有兩個。」(陳先生仔細的聽著)
「一是自律神經失調，另一個是腦神經衰弱。」(陳先生眼中顯露出一絲希望)
「因為一些特殊的生活事件，讓你的自律神經失調，產生『生病了』的感覺。又因為長期把注意力集中在身體狀況，找不出病因，焦慮失眠，最後腦神經衰弱。」我說。

「那要怎麼治療呢？」陳先生問。

「我開點補腦的藥物給你治療腦神經衰弱，另外安排生理回饋治療矯正自律神經失調。」我說。

經過了短期的藥物治療、心理建設和幾週生理回饋治療，終於使症狀消失，陳先生恢復原來的生活。

陳先生是一個慮病症患者，慮病症的患者並不少見。根據統計，在一般醫療機構看到的病人中大約有百分之三到

十四的人其實沒有什麼真正的疾病，而是慮病症令他們去求診。患者當中男性女性的分布沒有差異，發病年齡以三十和四十歲最常見。

根據觀察統計，某些人格特徵的人容易發展出慮病症的傾向，例如強迫性人格與自戀型人格。以上兩種人格特質的共同處是都很在乎自我、自己的身體與心理功能，因此在面臨一些生活上變化，可能會導致他們對周遭人事物興趣轉為較專注於自己的身體現象。當他們為此去看醫師時，倘若醫師沒有能給予肯定確切的解釋說明，將使他們疑慮更深，進而惡性循環地更注意自己的身體狀態，甚至擔心患了什麼怪病。

如果醫師可以幫助患者明瞭身體與心理互相作用的關係，輔以藥物及生理回饋治療加速症狀的緩解。然後逐步鼓勵他改善社會功能例如人際關係、工作成效等，幫助他重建成就感與尊嚴，把原本專注於自己身體狀況的心緒拉回來擴大到其他的個人或社會上的事務，依此循序漸進地可慢慢改善慮病症對患者造成的困擾。🧠

何謂慮病症

- ◆ 腦中滿是自己患有重症的想法。
- ◆ 儘管醫學檢驗再三確定，這樣的念頭還是盤踞在心頭。
- ◆ 無法以妄想症或身體畸形性疾患來解釋。
- ◆ 症狀至少持續六個月。
- ◆ 症狀引起顯著的苦惱或功能性受損。