

• 医学心理学 •

医学心理学入门

第三讲 心理应激、情绪障碍与身心疾患

李心天 孙哲*

本讲着重介绍心理应激、情绪障碍与身心疾患的关系。

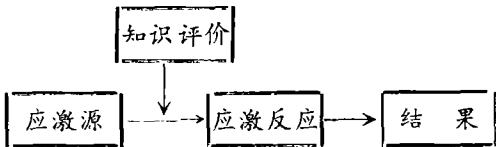
一、心理应激

在医学心理学中，应激理论是试图解释心理社会紧张因素如何影响人体的心理反应。

从本质上讲，应激是一种过程。作为过程的开端，是应激源，也称为紧张性刺激。在医学心理学中，应激源探讨的是心理社会紧张因素。机体在应激源作用下会引起应激反应。这种反应可以是适应或是适应不良。

作为紧张刺激的应激源能否引起个体的不良反应，主要取决于认知评价。也就是不良应激反应发生于个体察觉或估价一种有威胁的情境时。这种估价来自对环境需求的情境，以及个体处理这些需求的能力的评价。

为了便于理解，我们把应激过程归纳为以下模式：



心理应激源一般可分为工作应激源、生活应激源与文化应激源三个方面。

应激刺激转变为应激反应需要有中介机制，包括心理中介与生理中介两种。

1. 心理中介机制——察觉或认知评价是决定个体对环境刺激是否引起防卫和抵抗的关键。在心理学中，它们都涉及对信息处理的智力水平。这个水平取决于气候、饮

食、药物、家庭关系以及特异环境等外部条件，也受遗传、既往经历等内在因素的影响。

每个人都以自身的不同方式来察觉环境刺激，这就是各人对同一应激源会引起不同的反应的原因。

个体经过认知评价，会带来两种应激状态：一是积极的应激(eustress)，二是消极的应激(distress)。积极的应激会给人以力量，并提高个体识别与作业的能力；消极的应激则耗费能量储备，并以维护和防卫的形式增加机体系统的负担。

2. 生理中介因素——目前，对心理社会紧张因素如何转变为生理反应的研究已涉及到脑与行为，心理——神经——内分泌——免疫等领域。

二、情绪障碍

情绪障碍是指愤怒、憎恨、忧愁、悲伤、惊恐、抑郁、痛苦等这一类消极情绪。它们是属于因心理应激而造成的短暂强烈的或持续慢性的情绪反应。这类情绪的产生，一方面可能会引起人的整体心理活动失去平衡，如在愤怒或恐怖等强烈的激情状态下，就会出现意识范围狭窄，判断力减弱，失去理智和自制力，引起正常行为的瓦解。另一方面还能引起身体各部分器官及生理生化的一系列变化，如表现出哭笑、战慄、惊叫、逃跑等反常姿态或动作软弱无力，以及脸色苍白，心率改变，血压上升，瞳孔缩小，呼吸频率改变，消化腺活动受抑等，甚至血

* 中国心理卫生协会交通分会

液的粘度和血中化学成分也会发生变化。这些给人的身心健康都会带来严重影响。

在强烈的或持续的消极情绪状态下,首先受到影响的是神经系统的功能。重者可引起精神错乱,行为失常。所谓反应性精神病大多是这样引起的。轻者可以造成神经系统活动的严重失调而导致各种神经官能症。

不愉快的消极情绪活动会给心血管系统造成不良的影响。心脏和血管是对情绪反应最敏感的器官,它们总是首先卷入情绪的兴奋。人们都有这样的体验,惊慌时会感到自己的心脏砰砰地跳动,愤怒、焦虑时则心率加快,血压升高等。总的来说是交感神经系统处于兴奋状态。这种情绪状态如果持续下去,并且结合其他生理条件,就可能造成心血管机能紊乱,出现心律不齐,高血压症和冠心病等。严重时还会导致脑血栓或心肌梗塞。由于受到刺激,在盛怒之下引起心脏病猝发而造成突然死亡的事例,已是屡见不鲜了。对情绪反应敏感的另一一些器官如消化系统等。

三、心身疾患

心身疾患,又称心理生理疾患。目前有广义和狭义两种概念。前者认为心理和躯体现象是同一生命过程的两个方面,一般来说,引起疾病的原因是多因素的。因此,心理因素必然会和各种疾病有着不同程度的联系,对每一病理过程均起一定的作用。而后者认为,心身疾病是一组躯体疾病,其发病、发展、转归和防治都与心理因素密切相关。

心身疾病可以涉及人体的每一个器官系统,威胁着人们的健康,因而在人群中有着大量的心身疾病患者。国外有资料表明,在综合性医院的门诊病人中,50~80%属于心身疾病。

心身疾患涉及临床各科,其中最重要的有以下几种。

(一)冠心病

目前,心血管病在我国人口死亡原因中

占首位,其中主要是冠心病。冠心病是本世纪中后期危害人类健康最严重和死亡率最高的疾病。冠心病的发病率上升是与工业化的发展进程同步的。在西方发达国家,冠心病发病率在心身疾患中占领先地位。我国在近20多年的时间内,冠心病的发病率逐年上升。据北京部分医院的统计,80年代初收治的急性心肌梗塞患者,较10年前多2倍。

尽管冠心病具有遗传素质倾向,但科学家还是发现冠心病患者有其突出的心理特征;即人格特征。本世纪50年代起,美国心脏病学学者弗里德曼等对冠心病人的行为特征进行了长期观察,发现冠心病患者多数均有共同的表现。这类人的突出之处在于有强烈的时间紧迫感和容易产生敌对情绪。并且将这类行为表现确认为A型行为模式。我国医学界通过A型行为模式协作组的研究,已证实A型行为模式的人数在冠心病患者中占90%以上。而A型行为则主要是由心理社会因素促成的。

(二)高血压

高血压的致病因素与冠心病相似,除了遗传,精神紧张因素外,吸烟、肥胖、缺少体力活动,都可加重高血压。此外,摄入食盐过多也可能是一个重要致病因素。

在工业化社会中,精神紧张日益加剧,这就促使具有高血压遗传倾向的个体更容易患高血压病。工业化程度与发病率呈一定关系,美国的高血压发病率为17.5%,日本15.2%,新加坡14.1%,中国7.8%。

工作时精神高度紧张的职业人员,如机场调度人员、麻醉师、司机、纺织女工等,高血压病的发病率都比较高。工作中人际关系紧张,对自己的工作不满意等,也可成为持续的心理紧张因素,而诱发高血压病。

(三)恶性肿瘤

恶性肿瘤是一种多因素引起的严重疾病,目前已成为我国人口死亡的第三种主要疾病。过去在研究肿瘤病因时,完全从理

化、慢性感染、机体衰老、免疫缺陷、内分泌紊乱、遗传等方面的因素着手进行探索，基本上不考虑心理社会因素。近年来，国外有关癌症的回顾性调查也证实了癌症与心理因素之间的关系。例如，1985年帕克尔在对397例乳腺癌患者进行心理社会因素调查后发现，亲人亡故引起的长期哀伤是发病前的主要情绪状态；也有研究认为，重大生活事件造成的精神紧张压力，使个体产生绝望的情绪体验，是导致癌症的主要心理社会因素。

(四) 溃疡病

心理社会因素对于消化道功能的影响有一个著名的实验观察。早期心身医学家沃尔夫选择了一名胃溃疡病人作为观察对象，当病人情绪低落、抑郁时，可看到胃蠕动消失，胃粘膜因血管收缩而变得苍白，胃液分泌减少，胃液酸度降低；在病人处于焦虑或愤怒状态时，胃蠕动加剧，胃粘膜充血变红，胃

液分泌增多，胃酸含量高，有时甚至可以看到胃粘膜受到胃液的侵蚀。

精神紧张刺激引起的应激反应，可以引起消化道溃疡。这种溃疡是与肾上腺皮质激素中的皮质醇直接有关的。临床使用这类激素时间较长时，也会出现溃疡病，或使原有溃疡病的症状加重，病情恶化，乃至发生溃疡出血或穿孔。

除了上述几种常见的重要心身疾病外，还有其他许多涉及临床各科的疾病被列入这一范畴，如哮喘、糖尿病、甲状腺机能亢进、类风湿关节炎、溃疡性结肠炎、神经性厌食、偏头痛和紧张性头痛、神经性皮炎、青光眼、月经周期紊乱，……等等。在这些疾病中，心理因素与发病有着明确的关系。

由于心身疾病是心理应激源引起的躯体机能的改变，因此，心身疾病的诊治也应首先从心理途径入手，可以运用心理咨询和心理治疗手段来实现心身疾病的归转。

甲状腺原发性恶性淋巴瘤 1 例

长航总医院病理科 尹毅

患者男，66岁，于1990年10月23日以甲状腺瘤住院。患者于1986年发现右侧颈部有一肿块，并逐渐肿大，1989年左侧颈部也较前增粗，无疼痛，呼吸及吞咽稍感困难。体检：甲状腺右侧叶较左侧叶大，肿大不明显，随吞咽活动可上下移动，气管居中。触诊似有结节。两侧叶边界清楚，无压痛，质中等硬度。同位素扫描，右侧叶显示结节。B超提示：左侧叶甲状腺腺瘤，右侧叶占位性病变。

术后病检：瘤结节与甲状腺组织分界不清，表面部分包膜清楚，切面呈淡灰红色，多个结节互相融合。镜检：瘤细胞呈弥散分布，大小较一致，胞浆少，核呈圆形，外形稍不规则，核染色深，染色质致密，边缘区见个别萎缩的甲状腺滤泡。病理诊断：双侧甲状腺弥漫型恶性淋巴瘤。

【讨论】原发性甲状腺淋巴瘤比较少见，据Mikal.S复习世界文献，只有165例报道。在确诊原发性甲状腺淋巴瘤时，首先必须排除下列疾病：(1)桥本氏病，此病表现在变性和萎缩的甲状腺滤泡间有大量淋巴细胞浸润，但浸润的淋巴细胞分化成熟，且有生发中心形成。(2)甲状腺未分化癌，小细胞型甲状腺未分化癌亦可类似淋巴瘤。但仔细观察，癌细胞常排列成条索状，条索周围有纤维包绕。(3)继发性淋巴瘤。甲状腺附近淋巴结发生的淋巴瘤侵犯甲状腺。本瘤在甲状腺附近未发现淋巴瘤，浸润的淋巴细胞分化不成熟，弥漫分布不成条索状，因此，可以排除以上三种病变。