

专家连线

如何识别躯体形式障碍

南乐县第二人民医院 王俊成

躯体形式障碍是一种以持久的担心或相信各种躯体症状的优势观念为特征的神经症。患者因这些症状反复就医,各种医学检查结果阴性,医生的解释均不能打消其疑虑。

患者所体验到的躯体症状可以是多种多样或经常变化的,可以涉及身体的各个系统和器官。如胃肠道方面的腹痛、腹胀、呃逆、嗝气,大便次数增多,稀便;呼吸循环系统的气短、呼吸困难或过度换气,心悸、胸痛或心前区不适;泌尿生殖系统的尿频或排尿困难,生殖器及其周围的紧缩或不适感,分泌物异常增多;皮肤方面的异常感觉,烧灼、麻木、酸痛或有刺痛感等。也可呈现为身体某部位慢性持续性的疼痛,如头痛、面部痛、腰痛、盆盆腔或游

走性疼痛等;或认为身体某部位变形、畸形、存在缺陷、紊乱等。因为这些症状的困扰,患者异常焦虑、忧愁、食睡不佳。

这些躯体症状被认为是心理冲突和个性倾向所致。

这类患者具有敏感、多疑,过于关注自身的人格特点。很多患者会产生这样一种观点:自己患有某种尚未诊断出来的疾病,接着是焦虑的增加和频繁地看医生。这种增加的焦虑导致患者对躯体状况的感知选择性增强。患者能感受到自己的心跳、胃肠蠕动。这可能导致一种恶性循环,即选择性感知增强导致患者反复求医,自我监测血压、脉搏、大小便等,一有异常又引发更多的焦虑,而焦虑又可能导致更多的躯体不适。

精神分析的观点认为,躯体症状是个体对自身内部或外部环境害怕的替代,是一种变相的情绪发泄。医学界有人提出了患者角色的概念,强调社会对患者角色的特权、补偿等强化效应,即通过患病,可以回避不愿承担的责任并取得关心和照顾,又称继发获益。

这类患者最初多就诊于内科或外科。精神科医生所遇到的往往是具有多年就诊经历、大量临床检查资料、用过多种药物甚至外科手术但效果不佳的病例。由于目前各科医生对此类患者的识别率较低,故常常造成对此类疾病诊断和治疗的延误,并由此造成巨大的医药资源浪费。

因此,提高当代各科医生对

躯体形式障碍的识别能力,无疑具有重要的现实意义。

躯体形式障碍包括:躯体化障碍、未分化的躯体形式障碍、疑病障碍、躯体形式自主功能紊乱和躯体形式的疼痛障碍等多种形式。

本病属心理障碍,心理治疗是重要的。

首先,要帮助患者正确认识所患疾病。要让患者认识到虽然病痛严重,但并不存在实质性病变,对生命、健康不会带来威胁;还要让其认识到严重的病痛体验,只是自身不良的心理感受所致,要学会与症状共存,“和平共处”,不为其所扰,不为之苦恼,其病痛体验自然会减轻。

其次,要帮助患者转移对病痛体验的注意力,降低对自身症

状的过度关注。这类患者常常受疾病折磨多年,一般思想包袱都很重,头脑中时刻挂念自己的病痛,越是注意它,症状体验就会越严重。要忽视它,学会转移对自身疾病的注意力。例如,多从事一些自己喜好的事情或活动,从而减轻对疾病的思想负担,逐步消除病理的痕迹。

再次,要帮助患者增强与疾病作斗争的信心。

除心理治疗外,还应在专科医生指导下,配合应用一些抗焦虑或抗抑郁药,以帮助缓解症状,改善病情。在治疗过程中,医生、家属的鼓励以及积极的自我暗示都甚为重要,对于疗效的巩固会起到良好的作用。

(作者系濮阳市专业技术拔尖人才、濮阳市学术技术带头人)



本期医生简介:

闫金才,供职于开封市鼓楼区南苑办事处丰收岗村卫生室,临床助理执业医师,从医23年,曾先后被评为“开封市优秀乡村医生”“开封市疾病预防控制中心先进个人”等;擅长中医内病外治(如顽癣);治疗烧伤、褥疮、斑秃、鼻炎等效果显著。

烧伤酊快速治烧烫伤

闫金才

烧烫伤多是由于沸水、热油、高温蒸汽、火焰、强光、电流、化学物质或放射线等因素作用于人体而引起的损伤。中医认为,烧烫伤轻者仅使皮肉损伤,重者火毒炽盛及体内阴液,火毒内攻于脏腑,可引起全身阴阳、气血、津液紊乱和脏腑功能失调。

我自1995年以来使用自拟烧伤酊外治烧烫伤,临床效果明显,已经成为我治疗浅II度和深II度烧烫伤的首选方案。现就烧伤酊其药物组成、配制、应用及药理作用,进行简要分析、介绍。

烧伤酊组方:儿茶240克,黄柏60克,黄芩60克,冰片20克,红花60克,大黄10克,紫草60克,地榆60克,虎杖50克,加95%酒精1500毫升浸泡72小时后过滤,加适量的蒸馏水,使酒精浓度降为75%,再加入冰片溶解后即成。

适应证:Ⅰ度、Ⅱ度烧烫伤患者。治疗后,浅Ⅱ度和深Ⅱ度烧烫伤一般无疤痕形成和肌挛缩后遗症。

主治:一、水火烫伤,适合外用于Ⅱ度烧烫伤创面,及Ⅲ度创面的保痂期。二、皮肤擦伤。

使用方法:每天4~6次,涂搽创面,不包扎,待药物吸收、挥发,创面干燥后,再涂一层,约1小时涂搽1次。一般用药3天结痂后每天减少至2~4次。

- 注意事项**
- 一、不可用于黏膜,不得误入眼内和误服。
 - 二、一旦创面愈合,停止应用。用后产生一过性疼痛属于正常反应,此后反而有止痛作用。
 - 三、此药需在医师指导下使用,如腐皮下感染脓液还需要结合清创引流。新生儿及孕产妇无用药安全性评价,不建议应用。
 - 四、适用于小面积烧伤,一次使用面积不超过总体表面积的10%。
 - 五、Ⅲ度、深度烧烫伤患者若对酒精及本品过敏,禁用。

欢迎您在本栏目分享您的临床技术、经验、用药方法,甚至“绝招儿”。文章只讲实招儿无须理论,一定要真实有效。请写清楚您的地址及联系方式。欢迎踊跃参与,积极投稿。

投稿邮箱:343200130@qq.com
联系电话:(0371)85967338

实用验方

治疗偏头痛验方

生石膏30克,石决明24克,丝瓜络20克,甘草10克,夏枯草24克,黄芩15克,当归21克,川芎30克,菊花12克,玄参18克,栀子10克,苍耳子10克。水煎服,每日一剂,早晚两次分服,连服3~7天。(李燕梅 刘洪峰)

治疗淋巴结核溃烂

取马齿苋300克洗净,开水(冷开水淘米)洗净,按照疮口大小摊成小膏药敷于患处,纱布覆盖,胶布固定,每两天换一次,以治愈为度,不可间断。注意,治疗期间勿食无鳞鱼、鳖,并忌房事。(马开宇)

本版图片均为资料图片

冠心病治疗有三招

登封市颍阳镇王村卫生室 王建一



冠脉治疗有三招,药物介入和搭桥。规范用药靠坚持,严重病患难奏效。介入就是放支架,不需开胸就能搞。大腿根部股动脉找,穿刺进针钢丝导。球囊到达狭窄处,安放支架就好了。如果介入不好,就得手术来搭桥。冠脉旁路做移植,远端大隐静脉找。还有乳内小动脉,跨过狭窄来搭桥。缺血心肌得桥通,恢复供血乐逍遥。

临床提醒

反复咽喉痛,也可能是心肌梗死

河南省中医院 赵雅丽



冠心病发作的典型症状常表现为:活动后胸痛,多位于心前区或胸骨后,呈压榨样,可伴有出汗、肩背部不适,每次持续数分钟至数十分钟,休息或含服硝酸甘油可缓解。

河南省中医院心病科王振涛主任说:“我在临床实践中发现,有很多人的症状并不是很典型,有的是牙疼,有的是下巴紧缩不适,还有些表现为反复咽喉痛。”

下面列举3则心肌梗死发作引发咽喉疼痛的真实案例。

案例一:患者夜晚看急诊,主诉“反复咽痛半月余,加重1天”。具体症状是:一吹风咽喉就发紧、疼痛。既往有吸烟史15年,每天半包至一包。医生做了简单的查体:量血压、心肺听诊、心电图。心电图结果是:广泛前壁心肌梗死。

案例二:患者为男性,40多

岁,因咽痛在耳鼻喉科门诊就诊一个多月,曾做过喉镜检查,结果显示:咽喉部略充血。经过治疗,效果不佳。患者后因症状加重伴有气短症状,至呼吸科门诊就诊。医生建议做心电图。患者在做心电图的过程中,突发意识丧失,呼之不应。医生发现其心跳、呼吸骤停,紧急将其转入急诊。当时心电图监护显示室颤,立刻给予电击复律,后恢复自主心律。查心电图:考虑广泛前壁心肌梗死。

病例三:患者为女性,60多岁,因为咽部不适,首诊于耳鼻喉科门诊。经过问诊及查体后,医生发现患者的主诉症状严重,但咽喉部查体未发现明显异常。医生凭着经验让其转心病科就诊。心病科医生检查后发现:患者为非ST段抬高型心肌梗死。心脏造影显示:前降支严重狭窄。

以上案例使我们对于冠心病的不典型症状有了更多的认识。王振涛说:“在大量临床工作中,我们发现下颌以下部位、肚脐以上的各种疼痛不适,都有可能是冠心病的症状。”

技术分享

穴位贴敷+灌肠治疗小儿肺炎一例

兰考县考城镇万土山村卫生室 万新胜

病例:胡某,男,两岁半,患肺炎在其他诊所治疗,输液5天,效果不明显,来本诊所治疗。

查体:体温37.7摄氏度,咽部稍红,咳嗽,咯痰。双肺有干湿啰

音,以左肺为著,口唇略发绀。诊断为小儿支气管肺炎。

治疗:给予中药膻中穴贴敷,24小时换药一次;鱼金注射液2毫升+炎琥宁80毫克+柴胡

注射液2毫升灌肠,每日两次;阿奇霉素颗粒1.5克,每日一次,口服;小儿止咳化痰颗粒,每次一包,每日3次,口服。5天后,患儿痊愈。

稿约

为了更好地为基层医生的日常诊疗工作提供帮助,本版对内容进行了调整,设置了《专家连线》《实用验方》《误诊误治》《经验之谈》《临床提醒》《急救技巧》等栏目。请您关注,并提供稿件或建议。

投稿邮箱:343200130@qq.com
联系电话:(0371)85967338
来信地址:郑州市郑东新区博学路与学理路交叉口向东30米医药卫生报社

世界中医药学会联合会举办第二届国际中医多功能套针发展论坛

一、世界中医药学会联合会是经中华人民共和国国务院批准,在民政部登记注册,总部设在北京的国际性学术组织。现任主席是原卫生部副部长兼国家中医药管理局局长余靖,创会副主席兼秘书长由原国家中医药管理局副局长李振吉担任。现任秘书长由国家中医药管理局政策法规司司长桑滨生担任。

一个专业的学术交流平台,2016年在北京成功举办了560余人参加的第一届学术年会及成立大会。

为了加强多功能套针学科建设,促进学术交流,世界中医药学会联合会套针专业委员会第二届国际多功能套针发展论坛将于2017年9月9-10日在郑州大酒店举行。

三、多功能套针特点:突破传统针灸经络理论,学习无需经络穴位基础,操作简便,易学,安全、速效。针具在疼痛特定的部位皮下组织弧形摇摆后接套针通以治疗疼痛(一两分钟疼痛消失或减轻)。对使用药物与其他疗法都无效的部分顽症有奇效。套针治疗时无传统针灸的酸、麻、胀、痛的针感,以完全无痛为最佳。医生易于掌握,病人乐于接受。该疗法系一项特色特效治疗新技术,石学敏院士题词称:“多功能套针学,中医针灸新章”。

四、多功能套针包含7项功能:新型浮针、埋线、电套针、套针通、水针、刺血、腕踝针、综合治疗不易复发。

五、多功能套针适应证:各型颈椎病、腰椎病、椎间盘突出症、骨质增生症、腰三横突综合征、腰肌劳损、腰扭伤、强直性脊柱炎、风湿性及类风湿关节炎、头痛头晕、三叉神经痛、网球肘、腱鞘炎、肩周炎、多种关节炎、足跟痛、骶髂关节炎、胃痛、胆囊炎、痛经、妇科炎症、急性慢性阑尾炎、乳腺炎、带状疱疹、各种结石疼痛、癌症疼痛以及心脑血管疾病等慢性病。

9月11日的学习费用为3180元,颁国家中医药管理局传统医药国际交流中心全科医师皮下套针套针灸师培训证书,免交会议费。参会者食宿自理。住宿标准:标间200元/间,100元/人。

主办机构:世界中医药学会联合会套针专业委员会。
承办机构:北京中医药大学附属国医中医医院,北京世界针联套针中医研究院。
大会地点:河南省郑州火车站前(郑州大酒店)。
大会时间:2017年9月9-10日。参加学习时间:9-11日3天。
电话:(010)87194685 (0371)63687189 15738301380
联系人:王蒙 岳雅慧

世界中医药学会联合会套针专业委员会会长由多功能套针发明人侯国文担任,解放军总医院周章玲担任常务副会长,北京中医药大学附属国医中医医院周伟担任秘书长兼副会长。该专业委员会本着学术创新的宗旨,为多功能套针领域的临床应用与学科发展提供

二、会议邀请国医大师、中国工程院院士石学敏讲授醒脑开窍法、脑血管后遗症的治疗方法等;拟邀请国家中医药管理局领导及世界中医药学会联合会领导及河南省卫生计生委领导参会。国内外专家将交流多功能套针及各种针法,并进行现场比赛。

流中心列为高新适宜技术推广项目,截至今年7月举办培训班730余届,培养学员3万余人(遍布世界各地),为广大患者解除了痛苦。

信心讲堂

信心药业

始于1953年

心正药精