

艾滋病疑病症患者心理卫生状况分析

卢斯汉¹, 胡荣欣¹, 杨翠芳¹, 贾卫东¹, 江达威²

(1.广州市第八人民医院, 广东 广州 510060; 2.广州市脑科医院, 广东 广州 510370)

【摘要】 目的: 探讨艾滋病疑病症患者的心理卫生状况。方法: 详细记录 72 例患者个人资料及对艾滋病的了解情况; 选用 90 项症状清单 (SCL- 90) 对艾滋病疑病症患者进行测试; 以心理咨询、心理治疗为主, 药物治疗为辅的原则进行治疗, 观察治疗前后症状的变化。结果: 艾滋病疑病症患者以中学以上学历为主 (占 94.4%), 本人、性伴侣有高危性行为 70 例 (97.2%), 艾滋病知识主要通过网络信息获得 39 例 (54.2%); 临床表现复杂, 以疑艾滋病、有艾滋病相似症状为主诉; 躯体化、强迫症状、人际敏感、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执、精神病性等因子均明显高于常模, 治疗后 38 例 (52.8%) 患者症状完全缓解, 恢复正常工作。结论: 艾滋病疑病症患者心理健康状况明显异常, 积极的心理干预是防治的有效手段。

【关键词】 疑病症; 获得性免疫缺陷综合征; 心理卫生状况

中图分类号: R395.6 文献标识码: A 文章编号: 1005- 3611(2007)03- 0293- 02

Analysis of Mental Health Status in Patients with HIV Worried Well

LU Si-han, HU Rong-xin, YANG Cui-fang, JIA Wei-dong, JIANG Da-wei

Department of Dermatology, Guangzhou No.8 People's Hospital, Guangzhou 510060, China

【Abstract】 Objective: To explore the mental health statuses of patients with HIV worried well. Methods: To record the personal data of 72 patients and information they knew about AIDS. Symptom check-list 90 (SCL- 90) were assessed to the patients with HIV worried well. To treat the patients with psychological consultation and treatment mainly, partly with medicines, observe changes during the treatment. Results: Most patients with HIV worried well had middle school culture level (94.4%), 70 (97.2%) patients had or their sex partners had high risk sex, 39 (54.2%) patients got the information about AIDS from Internet; Symptom of the disease were complex, the main complains were worry of infected HIV and similar symptoms with AIDS. The factor scores of somatization, force, relationship, depression, anxiety, hostility, worry, crankiness and psychosis in 72 patients were significantly higher than those in Chinese norms ($P < 0.01$), 38 patients (52.8%) recovered after treatment. Conclusion: The mental health status of HIV worried well patient is abnormal. Discovering reason, personal treatment, active and patient psychological work are effective methods to prevention and treatment.

【Key words】 The worried well; Acquired immunodeficiency syndrome; Mental health

艾滋病(AIDS)疑病症, 也称 AIDS 恐惧症, 王建平等^[1]把它定义为: “一种混合性神经症, 其核心症状可表现为焦虑、疑病、恐惧、强迫、抑郁症状中的某一种或几种, 也可同时伴有与艾滋病的临床症状相类似的躯体症状。疾病具有一定的人格基础; 起病常受高危行为历史以及生活压力事件的影响; HIV 相关检测结果为阴性; 患者内心痛苦, 反复求医。”近年来, 该类患者逐渐增多, 严重影响着他们的工作、学习、生活, 对其身心健康及家庭造成不良的影响, 甚至危害社会。为了解 AIDS 疑病症患者的心理卫生状况, 寻找预防及心理干预的对策, 本研究应用 90 项症状清单 (SCL- 90), 结合心理咨询、心理及药物治疗, 对患者的心理状况、诊治进行分析。

1 对象与方法

1.1 一般资料

【基金项目】 广东省科技计划资助 (项目号: 2006B36030002)

1.1.1 对象 72 例患者来自 2004 年 1 月至 2005 年 12 月, 本院皮肤性病科门诊, 资料记录完整, 其中男性 63 例, 女性 9 例, 年龄 22-62 岁, 已婚 39 人, 未婚 33 人; 文化程度: 大学专科以上 44 人 (61.1%), 中学或中专 24 人 (33.3%), 小学以下 4 人 (5.6%)。

1.1.2 可疑感染途径 在酒店、桑拿室、发廊、出租屋或其它娱乐场所等与女性工作者性交 41 例 (56.9%), 其中有使用安全套 33 例, 没有使用安全套 8 例; 与三陪女手、口接触生殖器, 疑自己皮肤粘膜有破损而感染者 15 例 (20.8%); 网上认识异性朋友, 发生性关系, 疑对方有艾滋病故意传染给自己的 7 例 (9.7%); 配偶或性伴侣有其它性行为 4 例 (5.6%); 被强奸后疑患上艾滋病 3 例 (4.2%); 在小诊所肌注或静脉输液后, 疑注射器或输液器消毒不彻底, 有感染艾滋病的可能 2 例 (2.8%)。

1.1.3 艾滋病知识的主要来源途径 通过网络信息获得 39 例 (54.2%)、报纸杂志获得 9 例 (12.5%)、个

体诊所获得 4 例(5.6%)、医院宣传 4 例(5.6%)、电话查询 3 例(4.2%)、电视 3 例(4.2%)、朋友介绍 2 例(2.8%)、宣传品 2 例 (2.8%)、多种途径获得 6 例(8.3%)。

1.1.4 诊断标准 符合《中国精神疾病分类方案与诊断标准第二版修订版》(CCMD- 2- R) 神经症的诊断标准。 本人、性伴侣有高危性行为或不干净的注射器、输液器接触史,以自己有艾滋病相关的症状,疑患了艾滋病为主诉,其症状的严重程度与实际健康情况很不相称,且无器质性病变的基础。 高危行为后多次 HIV 抗体检测阴性。 医生的辅导不能打消其患了艾滋病的疑虑,否认自己有心理上的问题,反复就医或要求医学检查。 病程持续大于 3 个月。 影响患者的正常工作、学习及生活,精神恐慌、痛苦,但能主动求医。

1.2 方法

选用 90 项症状清单 (SCL- 90)^[2], 评定患者心理症状水平。

以心理咨询、心理治疗为主,药物治疗为辅为治疗原则。首先与患者建立良好的医患关系,医生始终保持充分的自信心和足够的热情,既综合治疗,也对症处理。心理治疗主要采用森田疗法门诊治疗^[3];对精神症状明显者给予舒乐安定 1- 2mg/晚或盐酸氟西汀 20mg/早或米氮平 15- 30mg/日或心得安 10mg/次,每日 2- 3 次,酌情给予清热解毒、养心安神的中药和维生素类药物。

2 结 果

2.1 主要疑似表现

失眠 69 例,头疼 66 例,疲乏 63 例、烦躁 63 例,体重下降 58 例,低热 45 例,肌肉疼痛 44 例,皮疹 42 例,颈部淋巴结肿大 38 例,腹泻 28 例,口腔白膜或白斑 26 例,盗汗 25 例,咽喉痛 23 例,咳嗽 16 例,有自杀意念 11 例,有杀人意念 3 例。

附表 艾滋病疑病症者 SCL- 90 各项得分与地方常模比较

	地方常模	艾滋病疑病症	t 值	P 值
总分	129.96 ± 38.76	209.31 ± 57.59	0.413	>0.05
躯体化	1.37 ± 0.48	2.44 ± 0.69	36.573	<0.01
强迫	1.62 ± 0.58	2.58 ± 0.78	22.748	<0.01
人际关系	1.65 ± 0.51	2.19 ± 0.81	16.047	<0.01
抑郁	1.50 ± 0.59	2.77 ± 0.82	28.995	<0.01
焦虑	1.39 ± 0.43	2.41 ± 0.73	42.019	<0.01
敌对	1.48 ± 0.56	1.99 ± 0.77	13.006	<0.01
恐怖	1.23 ± 0.41	1.81 ± 0.72	25.963	<0.01
偏执	1.43 ± 0.57	2.03 ± 0.78	14.669	<0.01
精神病性	1.29 ± 0.42	2.30 ± 0.66	44.072	<0.01

2.2 艾滋病疑病症患者 SCL- 90 评分与常模比较 躯体化、强迫症状、人际关系、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执、精神病性等因子明显高于常模。见附表。

2.3 随访

经半年随访,38 例(52.8%)患者自觉症状、体征完全缓解,恢复正常工作、学习;26 例(36.1%)精神症状部分缓解,工作、学习未恢复到病前水平;8 例(11.1%)精神症状无明显改善,工作、学习、生活仍受到影响。

3 讨 论

心理因素对各类疾病的发生有着重要的影响,同时躯体疾病作为应激源又会导致各种心理反应^[4]。本研究结果显示,艾滋病疑病症患者均有可疑的艾滋病相似症状,SCL- 90 的结果表明艾滋病疑病症患者的心理健康状况存在明显异常。而知识的以偏概全、可疑的感染途径及随后出现的躯体症状又导致心理异常的发生。如此反复,令患者坚信自己已患上了艾滋病,医生的反复解释无效,造成治疗上的困难。

艾滋病疑病症是一种心理疾病,属疑病性神经症。在国外主要发生于 AIDS 流行初期,迄今只有散发病例报告。苏文亮等^[5]研究表明,恐艾症患者症状的背后可能是对婚前/婚外性行为的内疚或惭愧,其内部心理因素可能起了重要的作用。目前,我国 AIDS 疑病症发生的原因,我们认为主要是: 受传统文化尤其是性道德观念的影响,大部分病人有婚外性行为后,受到内心的谴责,怕染病后会给家人带来灾难,也害怕社会的鄙视,产生自身的罪恶感,这种矛盾冲突无法解脱,被压抑到内心深处,转化为对疾病的恐惧; 我国仍处于 AIDS 发展的初级阶段,人们对 AIDS 缺乏足够的认识,现代网络信息发达,上网查阅艾滋病知识后自我诊断; AIDS 危害性大,死亡率高,对疾病的危害过度恐惧; 患者的个性缺陷,心理卫生状况存在明显异常。

艾滋病疑病症患者的病因、临床表现复杂,病情反复,严重者有自杀或杀人倾向,考虑与其心理卫生状况异常,尤其是抑郁、焦虑及敌对等负性情绪有关。针对患者的负性情绪,在心理咨询与治疗过程中,我们认为,要注意倾听患者的诉述,探索疾病的病因,消除不良的心理因素;仔细地查阅各种理化检查,排除生物学致病因素,充分获得患者的信任;循序渐进地诱导患者,减轻、缓解不良的负性情绪,恢复其工作、学习能力,进一步获得患者的信任,同时,

- 45: 223- 229
- 7 Chou C, Condrón L, Belland JC. A review of the research on Internet addiction. *Educational Psychology Review*, 17 (4): 363- 388
 - 8 Young KS. Internet addiction: the emergence of a new clinical disorder. *Cyberpsychol Behav*, 1998, 1: 237- 244
 - 9 Kandell JJ. Internet addiction on campus: The vulnerability of college students. *Cyberpsychol Behav*, 1998, 1(1): 11- 17
 - 10 Leung L. Net- Generation Attributes and Seductive Properties of the Internet as Predictors of Online Activities and Internet Addiction. *Cyberpsychology and Behavior*, 2004, 7 (3): 333- 348
 - 11 Chak K, Leung L. Shyness and Locus of Control as Predictors of Internet Addiction and Internet Use. *Cyberpsychology and Behavior*, 2004, 7(5): 559- 570
 - 12 Lin SSJ, Tsai CC. Sensation seeking and internet dependence of Taiwanese high school adolescents. *Computers in Human Behavior*, 2002, 18: 411- 426
 - 13 Yang SC, Tung CJ. Comparison of Internet addicts and non-addicts in Taiwanese high school. *Computers in Human Behavior*, 2007, 23: 79- 96
 - 14 Wang Wei. Internet dependency and psychosocial maturity among college students. *Int. J. Human- Computer Studies*, 2001, 55: 919- 938
 - 15 Yang CK, Choe B- M, Baity M, et al. SCL- 90- R and 16PF Profiles of Senior High School Students With Excessive Internet use. *Canadian Journal of Psychiatry*, 2005, 50 (7): 407- 414
 - 16 Kirma K, Ryub E, Chonb M- Y, et al. Internet addiction in Korean adolescents and its relation to depression and suicidal ideation: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 2006, 43: 185- 192
 - 17 Shapira NA, Goldsmith TD, Keck PE Jr, et al. Psychiatric features of individuals with problematic internet use. *J Affect Disord*, 2000, 57: 267- 272
 - 18 Caplan SE. Problematic Internet use and psychosocial well-being: Development of a theory- based cognitive- behavioral measurement instrument. *Computers in Human Behavior*, 2002, 18: 553- 575
 - 19 刘传新, 杨彦春, 张丽霞, 等. 大学生网络成瘾倾向与三维人格的相关因素分析. *中国行为医学科学*, 2005, 14(12): 1122- 1133
 - 20 姚应水, 高尘, 金岳龙, 等. 医学生网络成瘾者心理健康状况的现况研究. *疾病控制杂志*, 2005, 9(6): 571- 573
 - 21 曹枫林, 苏林雁, 高雪屏, 等. 中学生互联网过度使用的影响因素. *中华精神科杂志*, 2006, 39(3): 141- 144
 - 22 Gerbing DW, Ahadi SA, Patton JH. Toward a conceptualization of impulsivity: Components across the behavioral and self- report domains. *Multivariate. Behavioral Research*, 1987, 22: 357- 379
 - 23 Gonzalez NA. Internet addiction disorder and its relation to impulse control. *Texas A and M University- kingsille*, 2002
 - 24 Yoo HJ, Cho SC, Ha J, et al. Attention deficit hyperactivity symptoms and internet addiction. *Psychiatry Clin Neurosci*, 2004, 58(5): 487- 494
 - 25 Song I, Larose R, Eastin MS, Lin C. Internet Gratifications and Internet Addiction: On the Uses and Abuses of New Media. *Cyberpsychology and Behavior*, 2004, 7(4): 384- 394
 - 26 Li SM, Chung TM. Internet function and Internet addictive behavior. *Computers in Human Behavior*, 2006, 22: 1067- 1071
 - 27 Simkova B, Cincera J. Internet addiction disorder and chatting in the Czech Republic. *Cyberpsychol Behav*, 2004, 7 (5): 536- 539
 - 28 Whang LS, Lee S, Chang G. Internet Over- Users' Psychological Profiles: A Behavior Sampling Analysis on Internet Addiction. *Cyberpsychology and Behavior*, 2003, 6(2): 143- 150
 - 29 李涛, 张兰君. 大学生网络成瘾倾向与父母教养方式关系研究. *心理科学*, 2004, 27(3): 662- 663
 - 30 范方, 苏林雁, 曹枫林, 高雪屏, 等. 中学生网络成瘾倾向与学业成绩、心理困扰及家庭功能. *中国心理卫生杂志*, 2006, 20(10): 635- 638

(收稿日期:2006- 12- 27)

(上接第 294 页)

可分散其对 AIDS 的注意力, 严重者结合抗抑郁、焦虑药物。在随诊过程中, 逐渐使患者认识到自己思维的不合理性, 树立正确的人生观和价值观, 增强社会适应性。本组经半年的随访, 有近 47.2% 的患者仍需心理干预, 说明艾滋病疑病症病情迁延反复, 需临床医生及心理工作者付出耐心、艰辛的工作。

参 考 文 献

- 1 王建平, 王珊珊, 简秀云, 等. 艾滋病恐惧症的研究初探.

心理科学进展, 2004, 12(2): 435- 439

- 2 张明园. 精神科评定量表手册. 长沙: 湖南科学技术出版社, 2003. 17- 27
- 3 钱铭怡. 心理咨询与心理治疗. 北京: 北京大学出版社, 2004. 260- 273
- 4 马焯, 陈龙, 曹伟跃. 对不同疾病患者 SCL- 90 测试结果的元分析. *中国临床心理学杂志*, 2005, 13(2): 232- 234
- 5 苏文亮, 刘洁, 陈海勇, 等. 高艾滋病恐惧人群的心理行为特点初探. *中国临床心理学杂志*, 2005, 13(1): 98- 99

(收稿日期:2007- 01- 30)