

解憂醫聊室

如何察覺及幫助慮病症患者？

文·圖／精神醫學部 主治醫師 林沐春



(This image was generated using the DALL-E tool on the OpenAI platform.)

案例分享

醫生說我檢查都正常，但我還是好擔心！

媽媽，您仍感到肚子不舒服嗎？」小美是孝順的女兒，陪同母親阿琪就診檢查下腹疼痛已經有五年，跑遍附近各大醫院、全台名醫，做了好多次核磁共振及血液指數，都沒有異常發現，但阿琪仍覺得不舒服，感覺自己骨盆可能長了「壞東西」，而且身體只要動一下就能感受到腫塊的存在，全身疼痛及無力，走路也走不遠，阿琪每天都會上網google骨盆腫瘤的發生率，對卵巢癌、大腸

癌、血管瘤等知識和症狀都倒背如流，覺得自己一定是「破病了」，需要更新的儀器和技術才能檢查出來。

不僅如此，阿琪覺得一定是醫生的醫術不好，才沒有辦法解決自己的困難，也不夠有耐心，常常閃避阿琪各種尖銳地質問自己有沒有生病，「之前那個醫生說我浪費健保資源，上次那個更過分，還叫我去看精神科，覺得我是頭腦有病，根本是在羞辱我！」阿琪每天都煩惱要去哪裡找新的醫生，晚上也睡不著，心情很「鬱悴」，連頭痛、手麻、半夜頻尿跑廁所都發生了，讓她更加相信自己的病一定越來越嚴重，會不會是癌細胞擴散了，整個人也食不下嚥、越來越消瘦，覺得自己應該快不行了。

女兒小美也不知道該怎麼辦，看著媽媽的黑眼圈越來越重，決定先帶媽媽去看睡眠科解決失眠問題，在醫師建議轉診下，帶著阿琪來到了精神科門診……。

慮病症診斷與症狀

慮病症（Hypochondriasis）又稱懼病焦慮症（Illness Anxiety Disorder），是一種擔心「已經罹患或即將得到某種醫療疾病」的心

理疾病，患者最常出現在各種醫療場景下，在一連串全面檢查幾近正常後，患者持續表達對於「自己生了某種疾病」的執念，伴隨大量焦慮和要求更多重複確認，就算有多位醫師再三保證、反覆檢查結果為正常 / 陰性的情況下，都沒辦法緩解患者對於懼病的關注，且繼續開始尋找下一間醫院確認懼病的證據；而一般患者對於患病事實或患病可能性的短暫性擔憂，不足以構成懼病焦慮症。

有些慮病症患者甚至會擔憂到害怕看醫生或去醫院檢查；某種疾病的罹患擔憂可能也會隨著時間推移，而轉換為擔憂罹患另外一種疾病。患者也常常有持續焦慮緊繃的心情、時時刻刻對未來不確定性的擔憂、對自己身體感到絕望的憂鬱、合併各類型的身體症狀，如頭暈頭痛、全身僵硬無力、到處都疼痛、手麻腳麻、呼吸不過來或心悸胸悶、大小便異常、失眠及胃口不佳等症狀，因而更加深患者覺得自己得到「絕症」的信念。

精神藥理治療

精神藥理治療，包含抗憂鬱及抗焦慮藥物、抗精神病藥物等，可以改善慮病症狀，緩解病人對懼病強烈焦慮憂鬱的心情、對身體健康的持續擔憂、降低病人對生病鑽牛角尖的思考強度、改善睡眠及胃口等。但是，家屬帶慮病患者前來精神科就診往往是有難度的，建議由患者的嚴重失眠問題切入，可以讓家屬更容易陪伴患者前來精神科評估及治療。

除了慮病症狀本身，患者也常常同時共病焦慮症、憂鬱症、恐慌症或強迫症，甚至是類似精神病中的妄想，這些合併的精神疾病時常被患者對於生病的專注而被忽略，甚至慮病根本的原因可能是這些精神疾病，而

非單純的慮病。治療方面，目前的抗憂鬱及抗焦慮藥物都對人體相當安全，與其他西藥中藥交互作用也很少，飯前飯後均可服用。因此，精確、完整的評估診斷和精神藥理治療，可以大幅改善病人的慮病症狀以及病人的生活品質。

認知行為治療

慮病症狀也可以接受認知行為治療，醫療人員可以引導患者識別對於懼病信念對生活所造成的惡性循環，點出被忽略的未懼病線索，並一起討論從階段性、患者可接受的生活改變做起，例如適度運動/瑜珈/按摩、轉移專注於焦慮的習慣或放鬆技巧。

後記

在精神科醫師的聆聽和鼓勵下，阿琪答應使用一陣子藥物治療後，覺得睡眠品質和胃口都有改善，也不會頻尿一直跑廁所，以往停不下來的焦慮憂鬱也有減少。雖然阿琪仍在各家醫院的門診反覆做檢查、看醫生，但與精神科醫師討論下，她漸漸可以從一有不舒服就跑急診，改由固定每個月看固定專科醫師回診的方式確認身體「絕症」沒有繼續惡化，小美也會陪媽媽每天去公園散步，吃媽媽喜歡的美食。漸漸地，阿琪覺得自己體力有越來越好，對於生病的事情也越來越不焦慮了。🕒

▼ 參考資料

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 5th ed. Arlington, VA: American Psychiatric Association; 2013.
2. Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry (12th ed.)