

## 68岁的她

## 邀请男同事搭伙过日子?

## 医生:不是“桃花癡”,而是患了这种病

“徐医生,谢谢你,我好多了。多亏了你,不然一把年纪还有‘桃花癡’的症状实在太尴尬了。”近日,68岁的周阿姨来到宁波大学附属康宁医院徐婷医生的诊室复诊,她说经过一阶段的治疗,自己的状态好了很多。

周阿姨到底患了什么病?徐婷对此做了详细介绍,也希望借周阿姨的案例提醒有类似症状的市民,不要“硬忍”,及时治疗。



马诞骅主治医师在诊治患者。

1 为啥总有“不该有”的想法?  
因为患上了强迫障碍

一个月前,周阿姨第一次来到徐婷的诊室。一开始,周阿姨吞吞吐吐,在医生的耐心疏导下终于慢慢难言之隐——最近一段时间控制不住自己。

周阿姨的丈夫十年前去世,她长期独居,从来没有动过心思要再找个老伴。可是,这一个月来,却总是有“不该有”的想法。

来门诊前的几天,周阿姨还做了一件事后非常后悔的事:冲动之下,她打电话给一位多年不联系的老同事,问人家他老婆还在不在,如果不在的话,就搭伙过日子。对方也被她吓了一跳。

说到这里,周阿姨自己也觉得啼笑皆非。她发现,自己再努力也压抑不了内心汹涌澎湃的想法,更害怕会再做出不妥当的行为。

除了这些,还有其他异样的想法和行为吗?在徐婷的引导下,周阿姨开始正视内心的想法,越说越多。比如,最近她脑袋里经常冒出放火去烧房子的想法。“我也知道这样不对,很

危险,可就是忍不住去想。有时候实在没办法,我就烧一张纸,看着火苗起来又熄灭,心里才平静点。这种想法老是往我脑子里跑,怎么都赶不走。”

经过详细问询和心理测试检测,徐婷认为,周阿姨并非患上了“桃花癡”,而是患上了强迫障碍。徐婷分析,人们常说的“桃花癡”,其实是精神病中的躁狂症或者精神分裂症。一些患者会出现性欲高涨,也有些女性患者会浓妆艳抹,以吸引异性,甚至会产生钟情妄想,坚定不移地认为某位异性钟情于自己,并且往往会认为对方拒绝自己的言行其实是对自己的考验。在不知情的旁人看来,该类患者像“花痴”般疯疯癫癫的。

周阿姨的症状跟“桃花癡”有所不同,她的这些想法在临床称为强迫观念,同时也存在一些反强迫思维。比如,她觉得这些想法没有必要、不合理甚至过分,这些症状严重影响了她的日常生活。

2 明知不合理却无法控制  
终生患病率约2%~3%

什么是强迫障碍呢?强迫障碍是一种常见精神疾病,终生患病率约2%~3%,主要是以强迫观念和强迫动作为主要表现的一种神经症。患者常因无法忽略侵入性思想而进行消极的自我参照加工,出现焦虑、恶心、羞愧等情绪,并试图通过采取强迫行为将其缓解。患者明知强迫症状的持续存在毫无意义且不合理,却不能克制地反复出现,越是企图努力抵制,越是越会感到紧张和痛苦。

徐婷介绍,强迫症状多种多样。既可以是某一症状单独出现,也可以是数种症状同时存在。在一段时间内症状内容可相对的固定,随着时间的推移,症状内容可不断改变。

表现一是强迫观念,即某种联想、观念、回忆或疑虑等顽固地反复出现,难以控制;

表现二是强迫动作,包括强迫洗涤、强

迫检查、强迫计数、强迫仪式动作;

表现三是强迫意向,在某种场合下,出现一种明知与当时情况相违背的念头,却不能控制这种意向的出现,十分苦恼;

表现四是强迫情绪,具体表现主要是强迫性恐惧,这种恐惧是对自己的情绪会失去控制的恐惧,如害怕自己会发疯,会做出违反法律或社会规范甚至伤天害理的事;

表现五是强迫恐惧,如害怕在某些场合自己会出现强迫而感到恐惧,从而尽量逃避参加这样的场合。

徐婷详细分析了周阿姨的强迫症状,制定了治疗方案,并给予相关药物治疗她的强迫行为,以改善睡眠、稳定情绪、缓解焦虑,同时联合心理治疗以促进病情康复。经过近一个月的治疗,周阿姨的情绪稳定了很多,强迫思维及行为缓解明显,睡眠质量和食欲也得到提高。

3 反复洗手就是强迫症?  
不一定,由专业医生评估

很多人好奇,自己如果有反复洗手、反复确认门是否关好的行为就是强迫障碍吗?徐婷表示,不一定。是否患上强迫障碍,需要专业的精神心理科医生进行评估。如果大家有类似症状困扰并影响到日常生活了,建议尽快就诊。

强迫障碍患者从症状出现到确诊大概

平均要经历17年。徐婷提醒,强迫障碍要早发现、早治疗,一旦确诊强迫症,就要酌情进行药物治疗。除了药物治疗,心理治疗也很重要,常见的心理治疗方法包括认知行为治疗、精神动力学治疗、支持性心理治疗及森田疗法等。

记者 王颖 通讯员 孙梦璐

10岁男孩  
将口腔黏膜多处咬破  
有人说容易致癌  
医生:“咬颊症”  
和口腔癌无必然联系

“医生,孩子嘴巴里破了好几个口子,他说自己咬的。”最近,薛女士无意间发现10岁的儿子小豆(化名)口腔内被多处咬破。有人说这是“馋肉了”,也有人说“容易得口腔癌”。这究竟是怎么回事呢?

宁波市第二医院口腔科马诞骅主治医师给小豆做了检查。只见小豆两颊内侧黏膜上有大片白色脱屑性改变,还可以看到一些细小的皮下出血点。轻轻擦拭后,有的死皮脱落下来,有的一端仍黏连在口腔黏膜上,另一端“迎风飘扬”。

小豆说,一开始,他觉得嘴巴里面有点粗糙,就会轻轻用牙齿咬脸颊,试图通过撕咬表皮使颊部变得光滑。后来,就慢慢形成习惯了。上课咬,回家也咬。可是,粗糙的地方越来越多,怎么都咬不平了,总想着咬。据他回忆,已经咬了好几年了。

马诞骅给小豆讲解了这样咬的危害,让他以后不要再咬了,也建议家长平时多观察、提醒。另外,她给小豆配了2%的碳酸氢钠溶液,回家进一步清洗口腔内部。

马诞骅说,进食时,偶尔咬到脸颊没有关系。如果长期有咬嘴唇及脸颊的不良口腔习惯,则要注意。她介绍:总咬嘴唇或脸颊被称为“咬唇症或咬颊症”。反复习惯性地咬脸颊会引起口腔黏膜慢性自伤性病损。

马诞骅说,门诊中,“咬颊症”的患者不在少数,在每个年龄层次都会发生,来就诊的中小学生较多。家长乍一发现孩子口腔内部“伤痕累累”,难免紧张焦虑。

为什么会去咬自己的脸颊,真的是民间说的“馋肉了”吗?马诞骅表示原因较多。比如,精神紧张等心理因素可使人有意识或无意识地咬唇颊黏膜;口腔上皮不平整,有颊白线的存在,会让人想通过咬脸颊使其恢复平整,周而复始,越来越严重。

网上有种说法:长期咬脸颊,容易引发口腔癌。对此,马诞骅做了澄清。她表示不必过于恐慌,这两者没有必然联系,“咬颊症”不会直接导致口腔癌变。导致口腔癌的因素是多样的,还和口腔卫生习惯差、过度抽烟喝酒、咀嚼槟榔、全身免疫因素等有关。她提醒,虽然“咬颊症”和诱发口腔癌没有必然联系,但平时也要注重对口腔黏膜的保护。有“咬颊症”的话建议及时就医,纠正不良口腔习惯,还自己一个健康的口腔黏膜。

记者 王颖 通讯员 郑轲 文/摄