

赵露思患的“分离转换性障碍” 多发于年轻女性

专家:及时干预可纠正,日常减压很重要

近日,演员赵露思发布长文透露,自己从2019年开始出现抑郁情绪,2024年病情加剧。她发布的诊断中,“分离转换性障碍”这个专业的医学名词也闯入了大众视野。

分离转换性障碍是什么疾病?等同于抑郁症吗?记者采访了宁波大学附属康宁医院心身医学科杜香菊副主任医师。



杜香菊医生在门诊中。资料图片

1 人一多,她走路就会一瘸一拐

16岁的丁香(化名)从小学跳舞,舞姿曼妙,仪态优雅。2024年8月起,她却得了怪病,只要旁边有人,走路就会一瘸一拐。人越多,走路瘸得越严重。3个月里,她在综合性医院做了大量检查,都没有找到病因。

在杜香菊的诊室里,丁香走了一段路,晃悠悠,随时有跌倒风险。但是,做起下蹲、起立、跑跳,甚至踮脚旋转起舞这些动作却都非常丝滑。丁香被诊断为分离转换性步态障碍,收治入院治疗。

住院期间,医生和患者本人、家属一起分析发病的诱因、发病过程,症状背后的意义,建议个人目标、家庭分工、家庭角色等做相应的调整。

一周后,丁香和杜香菊建立起了信任关系,也敞开了心扉。原来,她在一年前曾经遭受了重大创伤。令她心寒的是,父母似乎毫不在意,一心扑在弟弟身上,根本没有多余的心思和精力照顾她。

她痛哭流涕:“我希望爸妈多关心我一点。我比弟弟大14岁,但是我也还是个孩子啊!我碰到这么大的事情,他们怎么可以当没什么事发生?”……

在半个月的药物治疗、心理治疗、物理治疗等综合治疗后,丁香的步态也恢复了正常。父母也表示,以后一定会多关心丁香,不会再忽视她的感受。

2 不是装病,下意识让自己精神逃离

杜香菊介绍,分离转换性障碍是由精神因素,如生活事件、内心冲突、暗示或自我暗示,作用于易病个体引起的精神障碍。因此,发病往往由应激事件引发。

“是在装病吗?”——杜香菊说,这是对分离转换性障碍患者最大的误解。她肯定地表示,患者绝非在装病,而是非自主地、间断地丧失部分或全部心理-生理功能的整合能力。

通俗地说,在正常情况下,一个人的感觉、知觉、行为、表达是整体一致的,但这部分患者不能掌握自己的身体状态,在感知觉、记忆、情

感、行为、自我(身份)意识及环境意识等方面失去整合,呈现分离状态。

装病、诈病和分离转换性障碍有哪些区别呢?杜香菊分析,诈病者常常会夸大、撒谎,利用症状来解释反社会行为;分离转换性障碍患者则通常会感到困惑、矛盾、羞愧,并因其症状和创伤史而苦恼。

据介绍,女性分离转换性障碍患者的比例要明显高于男性,女性和男性的比例在8:1左右。首发年龄往往在35岁以前,40岁以上首发的相当少见。

3 不是抑郁症,但往往和抑郁症共病

网络上,很多人认为,分离转换性障碍是一种特殊的抑郁症。杜香菊表示,这个说法并不科学。分离转换性障碍并非抑郁症的一种,但是,往往和抑郁症共病。具体来说,分离转换性障碍患者在压抑到一定程度,刺激性事件一直未得到解决的情况下,是可以共病抑郁症的。

杜香菊分析,从潜意识上来说,患者希望能以身体的异样来让自己潜在获益。如果在发病初期,及时干预、治疗,往往能很快得到纠正。杜香菊在深夜值班时接诊过一名女患者,当天早晨和婆婆吵架后,双下肢瘫痪。在综合性医院做了一个白天的检查后,被建议到康宁医院就诊。患者由丈夫背进诊室,一个小时的心理疏导后,自行走出了诊室,步态完全正常。

杜香菊认为,分离转换性障碍本质上往往是压力、负面情绪等积蓄到一定程度的集中爆发,潜意识层面把压力、压抑的情绪、冲突等转化为躯体症状。

需要注意的是,分离转换性障碍患者在治愈后,如果再次面对生活事件刺激或大的情绪波动,容易再次发病。因此,日常给自己减压非常重要。她建议可以在这几方面做努力:多表达、多倾诉,争取家人、朋友的理解与支持;当负面情绪来临时,转移注意力;培养自己的兴趣爱好。当压力、负面情绪无法排解且影响到正常生活、工作时,应及时寻求专业人士的帮助。

记者 王颖
通讯员 孙梦璐 文/摄

眼内肿瘤 使左眼几近失明

医生:这种病很容易误诊漏诊

50多岁的张师傅,在半年时间里左眼视力急剧下降,跑了多医院都查不出确切病因,后左眼几近失明。两个多月前,张师傅右眼也出现类似症状,来到宁波市眼科医院求诊,最终确诊是眼内淋巴瘤,为并不常见的恶性肿瘤。其主要症状是眼睛玻璃体混浊和视网膜下浸润灶,很容易漏诊误诊,常常因此也被称为“伪装综合征”。

真害怕两只眼睛都失明了

去年3月初开始,50多岁的张师傅就感觉左眼看东西有点模糊,眼前好像有黑影在飘动。刚开始因为没有痛、痒等不适感觉,以为是用眼过度,所以并没有太在意。

一段时间后,视物模糊的情况愈加严重,总好像有层东西遮住了双眼。从那以后,张师傅就成了医院的常客。在当地医院多次诊治无果后,张师傅又辗转上海等地,但都没啥效果。不到半年时间就几近失明。

更让张师傅担心的是,两个多月前,他的右眼也出现类似情况。他说,才50多岁的人,真怕两只眼睛都看不见了,后半辈子只能生活在黑暗中。他抱着试试看的心态来到宁波市眼科医院。

抽丝剥茧终于找到病根

接诊的宁波市眼科医院眼底病、葡萄膜炎专家陈安颖主任医师仔细听了他的病情讲述,又详细翻看之前的检查报告。

随后,陈医生给他进行了全面的眼科检查:左眼已经失明,B超下显示玻璃体混浊,OCT检查显示视网膜结构紊乱伴有一些不规则高回声……右眼也出现玻璃体混浊,视网膜出现病变。

结合眼底改变及眼科影像诊断,加上其病史,陈医生怀疑可能是玻璃体视网膜淋巴瘤这种比较少见的眼内肿瘤。专家团队随后抽取了张师傅眼内液进行细胞学实验室检查及基因重排,确诊是双眼眼内淋巴瘤。

病因找到了,陈医生团队制定了详细的治疗方案,对其实施眼内化疗药物注射,并根据病情对药量进行调整。目前,经过两个月的眼内化疗,张师傅左眼视力已经恢复到了0.5。

主要发生在中老年人群

陈医生介绍,眼内淋巴瘤确实非常少见,不少眼科医生可能从来都没有遇到过,所以很容易误诊漏诊,需要有丰富的临床经验才能诊断出来。

他提醒,眼内淋巴瘤主要发生在中老年人群,起病慢,临床症状酷似葡萄膜炎。如果延误病情,不仅会导致失明,同时还可能发生淋巴瘤转移,最常见的就是转移到脑子里,从而出现身体问题。如果出现无痛性视力下降症状,被诊断为葡萄膜炎经过反复治疗不见效果的,就要警惕眼内淋巴瘤的可能,应及时去专业医院进行检查治疗,避免延误病情。

记者 程鑫 通讯员 陈怡 王东杰 文/摄



陈安颖医生为患者检查眼睛。