

# 女孩四处求诊 却被非议“装病”

问题原来出在……

在象山县中医医健集团三院院区心身病区的一间普通病房里，阳光透过窗帘洒落，映照出一张逐渐恢复生机的年轻脸庞。

30岁出头的小王，曾深陷一种说不清道不明的痛苦：身体各处都难受，却怎么也查不出毛病；心里压着千斤巨石，却无法向人倾诉。

她曾辗转多地求医无果，几乎丧失了希望。如今，在市级优质医疗资源常态化下沉的背景下，宁波大学附属康宁医院副院长禹海航带领的专家团队来到象山，用一把“共情”的钥匙，打开了她封闭已久的心门，也点亮了她心灵深处那一束微光。



漫画 严勇杰

## 陪儿子看病 75岁母亲意外揪出 体内“定时炸弹”

“本来只是陪儿子来看病，没想到自己也查出了和他一模一样的病！”5月19日，在宁波大学附属人民医院（鄞州人民医院）明湖院区心内科复诊的李阿姨（化姓）心有余悸地感慨。一场原本只为抢救儿子的生死急救，竟意外揪出了母亲体内潜藏10年的致命隐患。

半个月前，家住邱隘的49岁张先生（化姓）在家上厕所时，毫无征兆地突发剧烈胸痛，随即眼前一黑晕倒在地。母亲李阿姨赶紧拨打120将其送往鄞州人民医院明湖院区急诊。

入院检查显示，张先生心电图存在异常，心肌损伤的核心指标肌钙蛋白显著升高，结合其胸痛、晕厥的典型症状，心内科曹勇副主任医师确诊为急性非ST段抬高性心肌梗死。

这种心梗类型极具欺骗性，早期心电图往往没有典型的ST段抬高表现，极易被忽视，但其病情进展快、致死率高。张先生刚办完住院手续不久，病情就骤然恶化：他变得烦躁不安，血压急剧下降，迅速陷入心源性休克，随时可能心脏骤停，生命危在旦夕。

曹勇团队立即启动急诊抢救，第一时间为张先生实施了紧急PCI（经皮冠状动脉介入治疗）手术。术中造影探查发现，其心脏回旋支血管已完全闭塞，这正是导致他突发心梗、休克的罪魁祸首。找准病变位置后，手术团队精准植入支架、开通闭塞血管，快速恢复了心肌供血。张先生转危为安，术后生命体征逐步平稳。

儿子惊险的救治经历，让陪同就诊的75岁老母亲十分后怕。看着儿子死里逃生，老人想到自己反复胸闷不适长达10年，尤其快步行走后更加明显，且常年血脂偏高，但从未进行过规范检查和系统治疗。李阿姨主动找到医生要求接受心脏检查。

没想到，李阿姨的冠脉造影显示心脏回旋支血管同样出现严重病变，而且病变部位与其儿子几乎完全一致！这种高度重合的血管病变绝非巧合，而是心血管疾病典型的家族遗传高危特征。

万幸的是，李阿姨尚未发生血管完全闭塞和急性心梗。心内科医生及时为其植入支架，成功开通了狭窄血管，帮她规避了潜在的致命风险。目前，母子二人均恢复良好，已康复出院。

曹勇提醒，心血管疾病除了与高血压、糖尿病、吸烟以及血脂异常等多种高危因素相关，还具有明显的家族聚集性。

此外，日常预防心梗同样关键。曹勇建议要保持低盐低脂饮食，戒烟限酒，避免熬夜和情绪激动；适度运动但切忌突然剧烈用力，保持大便通畅。一旦突发持续超过15分钟的剧烈胸痛、胸闷，或伴有冷汗、濒死感，切勿硬扛，应立即停止活动平卧休息，第一时间拨打120求救，抓住黄金救治时间。

记者 陆麒雯 通讯员 郑瑜 马明怡

### 1 身体明明很痛苦，检查却一切正常

起初，小王只是觉得胃部莫名瘙痒，像有蚂蚁在爬。渐渐地，身上开始出现说不清的难受感，不是剧痛，却如影随形，挥之不去。食欲跟着减退，夜里翻来覆去睡不着，即使睡着也噩梦连连。白天毫无精力，整日躺在床上，不愿见人，不愿说话。

父母带着她跑遍了宁波、杭州

等地的医院。胃镜、肠镜、腹部CT、血常规、肝肾功能……能做的检查全做了，甚至反复查。可每一份报告上都写着同样的结论：未见明显器质性病变。医生们皱起眉头，摊手表示，找不到病因。

更让小王痛苦的是，身边开始有人小声议论：“检查都没问题，是不是装的？”“就是想偷懒吧。”父母

急得团团转，不知道还能怎么办，只好把她送到附近的象山县中医医健集团三院院区住院治疗。

小王也不再解释了。她把自己蜷缩在病床角落，像一朵被遗忘的花，安静地枯萎。那种“查不出却真实存在的难受”，就像一根看不见的刺，扎在她身体的每一个角落。

### 2 专业判断与共情对话，打开了心门

查房那天，禹海航院长没有急着翻看检查报告，也没有用冰冷的病情询问开场，而是俯下身，用温和的语气问了一句：“这么长时间一直被困扰着，确实很不容易，你一定承受了很多痛苦，有没有哪一个瞬间，你会觉得身体稍微舒服一点？”

一句充满共情的询问，瞬间击中了女孩内心最柔软的地方。长久以来不被理解、无处诉说的

委屈喷涌而出。她红着眼眶，紧紧握住禹院长的手，哽咽着说：“阳光照进病房的时候，就没那么难受了。”

“那我们每天都把窗帘拉开，让阳光天天陪着你，好不好？”禹海航的话简单而温柔。那一刻，入院以来始终沉默、面无表情的女孩，第一次露出了动容的神情，也终于愿意敞开心扉，讲述自己一直以来的痛苦与无助。

禹海航解释说，从临床心理学分析，小王所患的是躯体化障碍，属于心身疾病类型，也是临床中极易被误诊、漏诊的心理疾病。这类疾病的核心特征，是患者存在持久、反复的躯体不适症状，主观痛感强烈，严重影响正常生活，但医学检查无法发现相应的器质性病变，其根源在于心理冲突、情绪压抑、精神压力等心理因素，转化为躯体症状表现出来。

### 3 心理的苦，变成了身体的痛

躯体化障碍是一种典型的心身疾病。它的本质不是身体器官出了毛病，而是心理上的冲突、压力、抑郁、焦虑等负面情绪，被患者“不知不觉”地转化成了躯体症状——比如疼痛、瘙痒、乏力、失眠、恶心等。这类患者往往有一个共同特点：性格敏感、内向、不善于表达情绪。遇到压力或委屈，别人会倾诉、会发泄，而他们却习惯把情绪压在心里。压到一定程度，身体就成了替罪羊——胃不舒服、浑身发紧、睡不着觉……这些都是心理压力的“躯体化投射”。

更糟糕的是，因为查不出器质

性问题，患者常常被误解为“无病呻吟”“装病”，这让他们更加羞愧、自责，情绪更低落，进而又加重躯体症状，形成恶性循环。如果不及早接受专业的心身干预，病情会持续恶化，严重降低生活质量。

诊断明确后，在禹海航专家团队带领下，该院心身医学团队迅速为小王制定了个体化治疗方案：以心理干预为核心，结合暗示治疗，疏导她压抑的负面情绪，帮助她重新学会感知和表达情绪；辅以针对性的药物治疗，缓解躯体不适与焦虑失眠；同时联动家属开展家庭支持干预，让父母真正理解她的病不是“装”

出来的，从而给予她最需要的理解与陪伴。

短短数日，小王的躯体不适感明显减轻，开始主动拉开窗帘，愿意起身坐立，甚至能和医护人员、父母简单交流。那张曾经苍白僵硬的脸，渐渐有了生气。

这正是优质医疗资源下沉效果的一个缩影。如今，宁波大学附属康宁医院专家团队已在象山常态化坐诊。象山及周边地区饱受情绪障碍、躯体形式障碍、失眠焦虑等困扰的群众，在家门口就能获得精准、专业、有温度的诊疗服务。

记者 程鑫 通讯员 叶张莹