

# 警惕过度求医引发“双心疾病”

■ 郭秋哲 郭 涛（云南省阜外心血管病医院心内科）

最近，笔者接诊了一位60岁的女性患者，半年来，她血压波动伴乏力气短、手脚冰凉、四肢酸麻、失眠多梦、烦躁易怒，偶尔心前区疼痛。因怀疑患有大病多次拨打120，每周看病多达3次，但各项检查均无异常，后确诊是过度求医引发的“双心疾病”。经诊治，一个月后该患者恢复正常的日常生活。

## ◆ 何为“双心疾病”

“过度求医”特指患者多次因相同症状看病求医，医生反复检查并告知没有发现重大疾病，但患者仍反复求医。“双心疾病”泛指患者同时罹患心血管疾病和精神心理疾病。心脏病常表现为心悸气短、胸闷胸痛、咳嗽咯痰、腹胀恶心、尿少浮肿等；精神心理障碍常表现为紧张痛苦、恐惧烦恼、坐立不安、兴趣减退、悲观厌世、闷闷不乐、萎靡不振、注意力差、反应迟钝、失眠多梦、丧失成就感和责任心等。

研究发现，超半数心血管疾病患者不同程度存在焦虑抑郁、惊恐发作等精神心理障碍，两类疾病互为因果、交替恶化，未被及时诊断和有效治疗，不利于身心健康。老年人由于社会角色转变、缺乏医学常识、家人关心缺位等原因，出现良性躯体不适，很容易产生思想负担和心理压力，属“双心疾病”高发人群。

## ◆ 有四类症状表现

1. 患者没有心脏病，只是焦虑、抑郁等精神心理障碍引发酷似心脏病的躯体不适，按心脏病治疗无效又使患者更加焦虑、恐惧。



周 煜 / 绘

2. 患者仅有不太严重的心脏病，只因缺乏保健知识而过度担忧，引发精神心理障碍，进而增加心脏病的治疗难度。

3. 患者貌似典型的精神心理疾病，抗焦虑抑郁效果不佳，仔细检查并积极治疗后，缓解了病情。

4. 患者的心血管疾病和精神心理障碍都较为严重，要同时纠治才能延缓病情进展。

## ◆ “双心疾病”患者的过度求医表现

①对一过性心跳偏快偏慢、偶尔血压波动、偶尔室性早搏、偶尔潮热出汗、轻微胸闷胸痛等身体不适高度敏感，频繁到多家医院看专家门诊和急诊；②经系统检查甚至住院观察，被告知没有发现心血管疾病，仍担心不已，频繁更换就诊医院和专家，对反馈没有严重疾病的医生缺乏信任感；③每天频繁自测血压、心率、氧饱和度、体重等指标，一有波动就紧张焦虑甚至拨打120；④对心脏超声、动态心电图、动态血压、血液生化、头颅CT等特殊检查报告的轻微异常高度关