

编者按 人们常说“有什么别有病”，这其实反映了人们对疾病的一种恐慌心理。当一种病，尤其是不治之症降临在某个人身上时，不仅他本人会在肉体、心理上产生巨大的痛苦，也会给他的家人带来心理、经济上的沉重负担。

面对疾病的不期而至，整个家庭应该如何应对，才能让患者获得最好的治疗、康复环境，让疾病对家庭的损害降到最低？我们来听听心理学专家的分析和建议吧。

当疾病侵入家门

疾病对家庭的影响及应对策略

疾病当然首先是患者个人的事情。但是，人有社会性，一个人病了，除了对他自己会造成影响之外，还不可避免地影响到他的家庭，甚至单位。专门针对家庭的心理治疗理论认为，一个人生病（主要指可能危及生命或造成残疾的重大疾病）之后，家庭内部会产生一些相对应的情感反应。现在我们就以一位肺癌早期患者为例，谈一谈疾病对家庭的影响及应对策略。

第一阶段：否认和接受

K先生50岁，某国家机关的处长。他的妻子48岁，某国有企业的会计。女儿25岁，某医院内科医生。K先生抽烟30年，平均约每天20枝。3个月前，K先生出现不同寻常的剧烈咳嗽，透视显示有小块阴影，高度怀疑早期肺癌。医生只把这个结果告诉了K先生的妻子和女儿。K先生自己对病情一无所知。

背着K先生，妻子和女儿抱头痛哭了一场。然后她们认为，也许K先生患的不是癌症，而是其它什么疾病，比如肺结核等。她们继续让K先生做进一步的检查，但最后还是被确诊为肺癌。在冰冷的化验单面前，她们不得不接受了这一事实。

当疾病侵入家门的时候，病人和家属的第一反应就是不相信。这是一种有益的防御机制，可以暂时缓冲打击的力量，为最后接受现实做一点心理准备。但是，否认的时间不可能很长。当疾病变成无可置疑的现实的时候，接受就是惟一的选择了。接受是一种更成熟的应对方式，越早接受，越有利于早日采取理性对付疾病的措施。

第二阶段：绝望与希望

当医生的女儿知道，不是医生的妻子也知道，肺癌是一种暂时无法治愈的疾病，被诊断为肺癌，就等于判了死刑。一时间，妻子和女儿都陷入极度的悲伤之中，整日以泪洗面，茶饭不思，工作效率也大幅度下降。

绝望之中，妻子和女儿开始把希望寄托在治疗之上。妻子通过各种方式找治疗肺癌的偏方、保健措施等等。女儿则带着父亲的病历和K先生，遍访名医，请教最佳治疗方案。这一切，都是瞒着K先生进行的。在K先生面前，她们都强装笑脸，好像什么事也没发生一样。K先生也是一个豁达之人，从不疑神疑鬼，他想医生和家人没说什么，那就肯定没什么大的问题，该做什么还是去做什么。

第三阶段：秘密与分享

在中国的大多数医院里，大部分医生还在坚守一条不成文的规定，叫做“保护性医疗措施”。意思是：威胁生命的、难以治愈的疾病的诊断结果，只告诉病人的家属，而对病人保密。虽然不告诉患者真相有一些好处，但同样也有很多坏处。这些坏处包括：某些患者会对自己的疾病胡乱猜测，可能会有更严重的心理负担；严重影响家庭成员之间的交流；不利于调动患者本人对抗疾病的积极因素，不利于患者配合必需的治疗，等等。

对K先生，医生和家属在开始的时候，也采取了“保护性医疗措施”，有关他的疾病的真相，被掩盖得严严实实。但在向一位家庭心理治疗师咨询之后，妻子和女儿接受了治疗师的建议，决定将肺癌的诊断逐步透露给K先生。K先生表面上的反应并没有他人想象的那么激烈，但背对妻女的时候，他流下了眼泪。

第四阶段：孤立与联系

K先生在单位请了假，除了去医院接受必要的检查，成天就呆在家里，跟外界的联系明显减少了。妻子和女儿也拒绝了几乎所有的社交活动，一下班就回家，陪着K先生。整个家庭变成了一个相对封闭的空间。

但心理治疗师建议他们，应该像往常一样跟外界保持联系。这样，K先生就跟单位商量，每周去单位三次，可以提前回家。而且，他还参加了一个由癌症患者组织的抗癌协会。由于他的人格魅力和较高的社会地位，很快就赢得了其他会员的尊敬。在对抗疾病的道路上，他找到了更多的来自社会交往的支持和温暖。

第五阶段：负罪与宽恕

K先生是家庭的精神和经济支柱。他知道，他的倒下会给他其他两个人带来什么。妻子没了伴侣，还没结婚的女儿失去了她生命中最强大的保护者。K先生的内心充满了内疚感和负罪感。他恨自己不该染上抽烟的恶习，不该在女儿小的时候给她太多的学习压力，等等。

妻子也处于深深的自责中。怪自己对丈夫照顾不周，有时候对他有些求全责备，等等。女儿的自责更甚，心想将来报答父爱的机会都没有了。但那些情感，在一次家庭心理治疗中得到了宣泄。三个人在知道了彼此对对方的负罪感后，都互相安慰，心理上得到了宽恕。

第六阶段：负担与解除负担

疾病的负担是多重的，经济是其中的一个。前面已经说到，妻子和女儿都对K先生有内疚感，她们对抗内疚感的方式之一，就是尽可能在生活上让他过得更好一点。虽然K先生认为没有必要经常吃甲鱼等太贵的东西，多吃普通的鱼肉和鸡蛋一样有营养，但妻子和女儿却不同意。这样做直接的后果就是，经济支出直线上升。治疗费加上吃喝娱乐费，这个家庭每个月的开支是K先生生病之前的3倍多。

在向医生咨询时，医生支持了K先生的营养观点。就此，营养费大大下降了。随着收支的基本平衡，压在三个人身上的经济负担变得小多了。

第七阶段：被动与主动

开始的时候，到医院做检查或者找心理治疗师，K先生都是被妻子和女儿拖着去的。稍后，在他知道自己的病情之后，就更加被动了。他说：反正治不好，瞎折腾干嘛？再后来，特别是跟心理治疗师谈了两次话之后，他就变得主动



一种针对疾病的同仇敌忾。

首先是治疗肺部疾病上的主动。在询问了一些专家之后，在妻子和女儿还犹豫不决的时候，他就坚决要求手术治疗。其次是术后的化疗，尽管很痛苦，他也坚持了下来。本来他不相信心理治疗会对癌症产生什么作用，但进行几次之后，他变得非常渴望每次的心理治疗了。

死亡是治疗肺部疾病上的主动。在询问了一些专家之后，在妻子和女儿还犹豫不决的时候，他就坚决要求手术治疗。其次是术后的化疗，尽管很痛苦，他也坚持了下来。本来他不相信心理治疗会对癌症产生什么作用，但进行几次之后，他变得非常渴望每次的心理治疗了。

他单独跟心理治疗师讨论了几次关于死亡的事。奇怪的是，自己心里转着死亡的念头的时候，恐惧会越来越强烈；但真正把与死亡有关的东西放在桌面上谈开，完全不躲躲闪闪，恐惧感反而慢慢减少了。当然，完全没有对死亡的恐惧是不可能的，也是没有必要的。

K先生勇气的增长，也极大地鼓舞了妻子和女儿。尽管经过上面说到的曲折挫折，这个家庭还是又恢复了往日的轻松和快乐气氛。当然疾病还在那里，但它像一堆本来散落在客厅、卧室的垃圾，现在被扫入了垃圾袋，丢到了墙角边。虽然家里的主人们还看得见它，但却对人们的生活没有太大的影响了。

文/武汉中德心理医院 曾奇峰

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

夏季谨防红眼病

几日前，同事小王突然出现了腹痛、腹泻，并伴有双眼红肿的症状，他随即到北京同仁医院就诊。该院眼科诊室的金主任说，小王得的是流行性急性结膜炎，老百姓俗称“红眼病”、“火眼”。据金主任介绍，该病一般好发于春夏及秋初，多发生于流动人口多、人口密度大的城市。据观察，今年红眼病的发病病原体多为腺病毒，对眼角膜上皮的损伤较大。

引起红眼病的病原体，除腺病毒外，还有肠病毒以及肺炎双球菌、金黄色葡萄球菌等。这些细菌或病毒通过接触传染，手、手帕、毛巾、面盆、公共浴池、游泳池等，皆是可能的传播媒介。由细菌感染引起的红眼病，约在受到传染后的1~2天发病。病毒引起的发病较快，甚至在1~2小时内即可出现症状。红眼病大多是双眼发病，仅少数为单眼患病。病人感到眼部发痒、疼痛、视

力模糊，有黏性或黏液脓性的分泌物，严重的可有低热及耳前淋巴结肿大。病人的眼球结膜充血明显，有的有伪膜形成，或有球结膜下出血。严重的可致角膜上皮受到连累，使视力受到明显的损害。不过，如果治疗得当，绝大多数病人在两周左右可以完全恢复正常，并不留任何后遗症。

由于红眼病的传染方式主要是接触传染，因此预防红眼病主要是控制传染源，隔离病人。人们平时应注意个人卫生，尤其需注意保持手部的清洁，不要用手指揉擦眼睛。患过红眼病的人，对此病并不能产生免疫力，所以同样需要注意预防再度感染。

文/多佳

文/多佳

文/多佳

让汪先生吃惊的是，治疗1年多仍不见疗效的“鬼剃头”竟然是梅毒惹的祸；让他感到安慰的是，按正规抗梅毒治疗不久，他便长出了新发。

1年多前，已过而立之年的汪先生头枕部出现脱发，先后在两家医院按斑秃（俗称“鬼剃头”）治疗，但治了1年多，不仅未见疗效，而且脱发的面积还在扩大。1个月前，汪先生来到第四军医大学唐都医院。该院皮肤性病科专家于春艳教授根据其临床症状，初步诊断他所患脱发不是“鬼剃头”，而是“梅毒性脱发”。汪先生大吃一惊，说自己洁身自好，决不可能染上梅毒，然而经梅毒血清学检验后证实了于教授的诊断，汪先生不得不接受这个事实。在该科门诊按正规抗梅毒治疗1

周后，经梅毒血清学检验已达到正常指标。1个月后，汪先生脱发部位已长出新发。

据专家介绍，梅毒是一种较为复杂的多脏器损害性疾病，其症状表现多种多样。梅毒性脱发是梅毒螺旋体侵犯患者头皮部毛发区的微血管，使血管发生病理性堵塞，造成供血不足，毛囊营养发生障碍而影响头发生长所致。但若能及时进行治疗，头发可恢复生长。

这里还需要提醒的是，梅毒除性行为传播（如性交、接吻等）外，也可母婴垂直传播或通过血液、血液制品而传播，还可通过衣服、被褥、浴巾、剃刀、牙刷、马桶、烟嘴、餐具，以及未经严格消毒的医疗器械等间接接触传播。

文/朱立明

文/朱立明

文/朱立明

文/朱立明

文/朱立明

文/朱立明

文/朱立明

文/朱立明

文/朱立明

文/朱立明

文/朱立明

文/朱立明

文/朱立明

文/朱立明

文/朱立明

文/朱立明

鬼剃头久治不愈 竟是梅毒作祟

一位年仅1岁的女婴，腹腔中竟生着一个排球大小的胆囊肿，健康和生命受到严重威胁。经广州军区广州总医院专家的专家进行手术后，女婴近日已康复出院。

这位家住广州的女婴，半年前父母发现其腹部异常膨大，曾到过几家医院就诊，均未发现病情。后来腹部越胀越大，并出现黄疸，遂于5月中旬到广州军区总医院儿内科求医，被诊断为先天性胆总管囊肿合并胆道感染。这时，女婴腹胀如鼓，十分痛苦，需尽快开刀手术切除囊肿。于是从儿科转到肝胆外科，由科主任霍枫亲自主刀手术。打开腹腔一看，不由得令人吃惊：那状似排球的巨大囊肿（体积约20x13x13厘米）已占据了整个腹腔容量的2/3。胆囊被向上推移，与肝下缘轻度粘连，其它一些脏器亦被其挤压移位。经验丰富的霍枫主任小心翼翼地操刀，一点一点地剥离囊肿。先将胆囊与囊肿一并切除，然后取女婴自身一段空肠，行肝总管一空肠吻合术，把胆囊重新接上。经过两个多小时的努力，终于顺利完成了整个手术。患儿经半个多月康复治疗，于近日痊愈出院。

据霍枫主任介绍，先天性胆总管囊肿又称先天性胆管扩张症，是小儿较常见的胆道系统发育异常。该病对小儿的身体健康和发育危害很大。随着病情的进展，胆道系统会反复感染，造成胆源性胰腺炎，不仅使肝脏遭受渐进性损害和肝硬化，而且可能发生囊内结石，甚至囊腺癌变。鉴于近来小儿患胆囊肿的人数不少（就在上述患儿刚出院之时，该科又收治了一位两岁大的胆囊肿患者），故他提醒那些初为人父母者注意，婴儿满月后，即使未发现身体异常，最好也要进行一次超声检查，以期及早发现类似的先天性囊肿病情，做到及时医治。

文/黄每裕

儿童癫痫手术贵在“早”

癫痫俗称羊角风。患者由于脑细胞过度放电，引起突然而短暂的脑功能失调，导致运动、感觉、意识、植物神经、精神等出现障碍。表现为突然意识丧失、跌倒、四肢抽搐、口吐涎沫或尖叫，大小便失禁，但苏醒后如常人。癫痫可能通过药物和手术进行治疗。

儿童癫痫一般发作频繁，特点是发病年龄越早，癫痫越难用药物治疗。北京军区总医院癫痫外科中心主任赵春平提醒，如果患儿存在以下三种情况，应考虑手术：采用两种或以上一线抗癫痫药物治疗半年以上仍不能控制病情者；已经出现智力减退、言语障碍、肢体偏瘫者；经影像学CT、核磁共振证实有脑结构异常者。

手术治疗癫痫，关键在于“精确定位”，医生会根据病史、影像、脑电检查、神经心理学资料，综合分析，制订个性化的治疗方案。赵春平主任介绍说，从他们曾治疗过的100多例儿童癫痫患者来看，儿童癫痫手术贵在一个“早”字。第一，小儿的脑功能、脑结构是可塑的，早期手术消除异常放电，使神经元的脑角增多，脑神经系统的正常组织会尽早替代被切除的病变组织功能，使儿童的脑功能重新分布，重新获得平衡。第二，已出现神经系统受损的儿童在成长过程中不会自动修复，只会加重病情。早期治疗可以把握伤害降到最低。因此，如果观察患儿用药物治疗无效，父母要下决心，让他们及早手术，否则可能耽误上学。

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍

文/张梅珍