

躯体变形障碍诊断与治疗

雷巧莲

福建师范大学心理学院, 福建 福州

收稿日期: 2023年11月30日; 录用日期: 2024年2月14日; 发布日期: 2024年2月23日

摘要

当代人投入愈来愈多的时间来刷短视频、参加美妆健身等活动,“白幼瘦”“A4腰”“蝴蝶臂”等形容身体外貌的词汇变为网络热词,追求外在美的文化让研究者们对理想美、自我客体化、体像满意度等主题的关注有增不减。同样地,在强调躯体外貌的文化中,个体对自身躯体外貌的重视程度会有所上升,进而引发对自己躯体外貌产生更多的不满,因此在这样背景下有必要关注躯体变形障碍的发生率、诊断标准及其治疗。

关键词

躯体变形障碍, 体像障碍, 诊断

Diagnosis and Treatment of Somatoform Disorders

Qiaolian Lei

School of Psychology, Fujian Normal University, Fuzhou Fujian

Received: Nov. 30th, 2023; accepted: Feb. 14th, 2024; published: Feb. 23rd, 2024

Abstract

Contemporary people devote more and more time to swiping short videos and participating in beauty and fitness activities. Words describing physical appearance such as “white young and thin,” “A4 waist,” and “butterfly arms” become Internet buzzwords. The culture of pursuing external beauty has increased researchers’ attention to topics such as ideal beauty, self-objectification, and body image satisfaction. Similarly, in cultures that emphasize physical appearance, the importance individuals place on their own physical appearance increases, which in turn leads to more dissatisfaction with their own physical appearance, making it necessary to focus on the prevalence, diagnostic criteria, and treatment of body dysmorphic disorder in this context.

文章引用: 雷巧莲. 躯体变形障碍诊断与治疗[J]. 社会科学前沿, 2024, 13(2): 797-802.

DOI: 10.12677/ass.2024.132107

Keywords

Somatoform Disorder, Body Image Disorder, Diagnosis

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

躯体变形障碍患者往往承受着内心巨大的痛苦，其自杀观念和自杀企图发生率很高，除此之外，他们还往往还经历着心理、社交功能的损害以及糟糕的生活质量。目前短视频越来越火爆，短视频文化盛行也让白幼瘦、A4腰、蝴蝶臂等形容躯体外貌的词汇频频登上热搜，成为理想美的标准。有研究显示时尚媒体暴露和短视频使用强度能够正向预测女大学生自我客体化程度[1][2]，而女大学生自我客体化程度对其体像满意度有负面影响即自我客体化水平越高体像满意度越低[3]。可见当今的社会文化会加深个体对躯体外貌的重视程度进而引发个体对自身外貌更多的不满，因此在这样背景下有必要关注躯体变形障碍的发生率、诊断标准及其治疗，这对当代人尤其是青少年群体的身心健康具有重要意义。

2. 躯体变形障碍的概念

躯体变形障碍(body dysmorphic disorder, BDD)又称畸形恐惧、体像障碍，是指个体过分关注自己轻微或想象出来的躯体外貌缺陷，这种关于躯体外貌缺陷的先占观念不仅会促使个体进行过多的重复行为或精神活动(如化妆、照镜子、外貌比较、寻求安慰)，还会造成临床意义的痛苦或者个体的社会功能损害，并且这种先占观念及其造成的影响无法用其他精神障碍来解释[4]。

3. 流行病学

流行病学研究表明 BDD 通常始于青少年，最常见的起病年龄是 12~13 岁，平均起病年龄是 16~17 岁。亚临床躯体变形障碍一般起病于 12~13 岁并且通常会逐步演化成为 BDD。

国外的 BDD 筛查结果发现，BDD 在欧美普通人群中的发病率为 0.7%~2.3% [5]，在精神科病房、美容外科、医学生等群体中 BDD 患病率更高[6][7][8]。国外最大规模的两次 BDD 筛查分别发生在德国、美国，时间分别为 2006 年和 2008 年，这两次对普通人群的筛查结果显示，女性发病率略多于男性，但大致持平[9][10]；2017 年对普通人群的调查同样显示 BDD 发病率为 1.7%，女性略多于男性[11]。

国内目前没有大规模的筛查，何家声等人于 2001 年对 1254 名南京青年学生和成年学生进行调查，其中大学生 BDD 检出率最高达到了 5.62%，中学生检出率为 2.63%，成年学生检出率为 2.36% [12]；朱唤清于 2017 年对 2463 名海南省大学生进行调查，结果显示 BDD 检出率 4.95% [13]；李美曦等人于 2018 年对 593 名高中生进行调查，结果显示 BDD 检出率为 3.2% [14]。

4. 病因及影响因素

目前对 BDD 的病理机制和病因的了解较少，尚未形成定论，但生物遗传因素、社会文化因素、早期童年经验等对 BDD 的影响都得到了证实。

在生物遗传因素上，生物学理论强调 5-羟色胺的紊乱以及神经系统的损害是 BDD 的病因，值得注意的是 BDD 还被认为与视觉加工方式相关，BDD 患者更偏向于细节加工[15]，且容易对模糊面部表情做出

威胁性的解释。另外，前人的研究证实 BDD 可能具有遗传倾向，直系亲属患有强迫症的个体 BDD 患病率有所升高，一项对 200 名 BDD 患者的调查也显示 5.8% 的患者直系亲属患有 BDD [16]。

在社会文化因素上，现代社会特别强调外貌吸引力，在这一文化背景下，BDD 发病率也会有所提高 [17]。

在早期童年经验上，研究结果显示 BDD 也与儿童时期的忽视、虐待以及青少年期霸凌经历有关 [18]。

此外低自尊、家庭的不和谐、外貌遭到家人的反复批评以及外表拒绝敏感性等都可能影响 BDD 的发生 [17] [19] [20] [21]。

5. 诊断

5.1. 诊断标准和诊断特征

BDD 的诊断标准包括：

A. 个体有一种或多种关于自己身体外貌缺陷的先占观念，而这些缺陷常常是轻微的、他人观察不到的或想象出来的；

B. 这种关于躯体外貌缺陷的先占观念会促使个体进行过多的重复行为或精神活动(如化妆、照镜子、外貌比较、寻求安慰)；

C. 这种先占观念必须造成临床意义的痛苦或者个体的重要功能损害；

D. 这种先占观念及其造成的影响无法用其他精神障碍来解释，尤其需要与进食障碍相鉴别。

BDD 患者的先占观念往往聚焦于皮肤(73%)、毛发(56%)、鼻子(37%) [22]，但事实上所有部位都有可能成为 BDD 患者担忧、焦虑的关注点，其中男性有更多关于生殖器方面的先占观念，肌肉变形障碍(认为自己矮小或者肌肉不够发达)也几乎只发生在男性 BDD 患者身上，女性患者则更多地共患进食障碍。另外，关于身体外貌的先占观念是侵入性、耗时、不想要且痛苦的，BDD 患者被这种先占观念驱使而采取过多的重复行为或精神活动，这些活动通常是难以控制、不愉快甚至会提高个体焦虑水平的，这些不愉快的活动每天会花费个体 3~8 个小时。而且这种先占观念会引起个体临床水平的痛苦或者社交、职业等方面功能的损害，通常二者都存在。除此之外，BDD 必须与进食障碍相区别。

5.2. 鉴别诊断

5.2.1. BDD 与进食障碍

两者都对自身身体形象持消极态度和异常的反应，其区别在于进食障碍的特定症状是担心发胖，而这并非躯体变形障碍的症状。除此之外，相比于进食障碍，BDD 对患者的生活质量影响更大，其 BDD 伴随更差的自知力并且会引发更严重的强迫症状 [23]。

5.2.2. BDD 与强迫障碍

躯体变形障碍的先占观念和重复行为不同于的强迫障碍，前者仅聚焦于外貌，而强迫障碍患者更注意情感信息 [24]。这两种障碍也有其他区别，例如，有躯体变形障碍的个体的自知力更差。

5.2.3. BDD 与精神病性障碍

许多有躯体变形障碍的个体有妄想性的外貌信念，标注为伴缺乏自知力/妄想信念，而非妄想性障碍。不同于精神分裂症或分裂情感性障碍，躯体变形障碍涉及了显著的外貌先占观念和相关的重复行为，但没有紊乱的行为和其他精神病性症状。

5.2.4. BDD 与重性抑郁障碍

躯体变形障碍具有突出的外貌方面的先占观念及过度的重复行为，使其与重性抑郁障碍相鉴别。然

而, 重性抑郁障碍和抑郁症状也常见于有躯体变形障碍的个体, 经常继发于躯体变形障碍所导致的痛苦和损害。如果符合躯体变形障碍的诊断标准, 抑郁的个体也应被诊断为躯体变形障碍。

5.2.5. BDD 与疾病焦虑障碍

有躯体变形障碍的个体没有严重疾病的先占观念, 也没有特别升高的躯体化的水平。

5.3. 共病

BDD 与抑郁障碍共病率高达 46.3% [25], 与进食障碍的共病率高达 26.9% (其中最常见共病是 BDD 与神经性厌食) [26] [27], 除此之外 BDD 与社交焦虑障碍的共病率也较高达到了 14% [19], BDD 与强迫障碍的共病率为 6.9% [28]。

6. 测量

BDD 一般使用自评量表进行测量, 常见的 BDD 测量量表包括躯体变形障碍——耶鲁 - 布朗强迫症量表(Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale Modified for BDD, BDD-YBOCS)、躯体变形障碍问卷(Body Dysmorphic Disorder Questionnaire, BDDQ)、外表焦虑量表(Appearance Anxiety Inventory, AAI)以及体象障碍自评量表。

躯体变形障碍——耶鲁 - 布朗强迫症量表(BDD-YBOCS)是由耶鲁 - 布朗强迫症量表修订而来的, 该量表用于评定上一周躯体变形障碍症状的严重程度, 包括 12 个题目, 测量三个部分, 关于外貌的强迫观念及其伴随的强迫行为、低自知力和回避行为。该量表采用 5 级计分, 分值越高表示躯体变形障碍越严重[16]。

躯体变形障碍问卷(BDDQ)由 Phillips 编制, 该量表为 BDD 自评量表, BDDQ 适用于不同年龄段人群, 针对不同年龄段共设有三个版本, 分别是儿童版、青少年版和成人版。但是需要注意的是, 该问卷并不能作为 BDD 诊断标准, 而只适用于调查筛选个体的表现是否符合 BDD [29]。

外表焦虑量表(AAI)由 Veale 等人编制, 用于测量躯体变形障碍相关的认知和行为, 测量内容主要包括关于外表的先占观念以及伴随的强迫行为。该量表共计 10 个题目, 采用 5 点计分, 总分越高表示躯体变形障碍越严重[30]。

体象障碍自评量表由鲁龙光等人编制, 该量表共计 23 个题项, 包括 8 个维度: 自感缺陷度、体貌认知度、体貌关注度、情绪受损度、社会交往度、体貌改变度、客观评价度、体像障碍诱因度。该量表采用 4 点计分, 取所有项目均分, 均分分值越高, 躯体变形障碍越严重。另外, 它不仅可以用于自评, 也可以进行集体实施测, 而且该量表适合不同年龄、性别、文化等不同人群[31]。

7. 治疗

7.1. 药物治疗

药物治疗主要使用抗抑郁药物。研究表明 SRIs 抗抑郁药物能够有效治疗躯体变形障碍[4] [32]。目前美国使用的 SRIs 是西酞普兰、艾司西酞普兰、氟伏沙明、氟西汀、帕罗西汀、舍曲林, 以及氯丙咪嗪。其中, 前六种药物有时候又被称为选择性 5-羟色胺再摄取抑制剂(SSRIs)。研究表明, SSRIs 用于 BDD 的治疗大约有三分之二的患者, 其症状有中度到明显的改善。

7.2. 电休克治疗

胡嘉滢和袁勇贵梳理前人文献发现, 在两例个案研究中电休克治疗可以改善 BDD 患者的情绪、强迫和妄想等症状, 并且在药物治疗的配合下展现出稳定的疗效, 并指出针对药物治疗失败、多重共病且处

于急性发作期等复杂情况的患者可以考虑将电休克治疗作为备选方案, 该疗法可以让患者的症状得到快速缓解[33]。

7.3. 认知行为疗法

研究显示, 强调暴露与反应阻止的认知行为疗法在治疗 BDD 方面也有显著效果, 大约有 50%~80% 的患者取得了明显进步。针对 BDD 的 CBT, 能够改善 BDD 患者的 BDD 症状、抑郁症状、自知力、身体意象、自尊、社交焦虑, 进而有助于改善生活质量和损害的功能[34]。跟踪研究发现, 这种疗法总体来说效果都维持得比较好。

7.4. 人际关系心理治疗

除此之外, 因为 BDD 患者常有感情虐待的经历、由于失败导致的焦虑以及人际冲突等问题, 所以人际关系心理治疗(IPT)也可以帮助改善 BDD 患者的病情, 有效地减少人际交往中的不愉快遭遇, 从而改善患者的自卑心态以及抑郁状况[34]。

7.5. 森田疗法

魏艳艳等人采用门诊森田疗法联合舍曲林对 3 位青少年 BDD 女性患者进行治疗, 其研究发现森田疗法在 3 位患者的治疗中展现出明显的成效, 同时联合舍曲林治疗, 3 位患者的情绪和强迫症状均得到了改善, 并发现该疗法可能更适合焦虑强迫症状较轻、依从性较高的患者[35]。但该研究涉及的个案数较少, 且未单独报告森田疗法的治疗效果, 因此森田疗法对 BDD 症状的治疗效果仍然有待进一步验证和探究。

参考文献

- [1] 梁晓燕, 郭晓荣, 赵桐. 短视频使用对女大学生抑郁的影响: 自我客体化和身体满意度的链式中介作用[J]. 心理科学, 2020, 43(5): 1220-1226. <https://doi.org/10.16719/j.cnki.1671-6981.20200527>
- [2] 王雅琴, 黄明明. 时尚媒体暴露对女大学生抑郁的影响: 理想美内化与自我客体化的链式中介效应[J]. 中国临床心理学杂志, 2021, 29(4): 763-766, 757. <https://doi.org/10.16128/j.cnki.1005-3611.2021.04.020>
- [3] 王庆娇. 自我客体化与女大学生体像满意度——有调节的中介模型[D]: [硕士学位论文]. 太原: 山西大学, 2020. <https://kns.cnki.net/KCMS/detail/detail.aspx?dbcode=CMFD&dbname=CMFD202101&filename=1020810839.nh&v=https://doi.org/10.27284/d.cnki.gsxiu.2020.001138>
- [4] 袁勇贵, 张钰群. 躯体变形障碍[J]. 东南大学学报(医学版), 2013(32): 251-253.
- [5] Saxena, S., Winograd, A., Dunkin, J., et al. (2001) A Retrospective Review of Clinical Characteristics and Treatment Response in Body Dysmorphic Disorder versus Obsessive-Compulsive Disorder. *Journal of Clinical Psychiatry*, **62**, 67-72. <https://doi.org/10.4088/JCP.v62n0114b>
- [6] Bohne, A., Keuthen, N.J., Wilhelm, S., et al. (2002) Prevalence of Symptoms of Body Dysmorphic Disorder and Its Correlates: A Cross-Cultural Comparison. *Psychosomatics*, **43**, 486-490. <https://doi.org/10.1176/appi.psy.43.6.486>
- [7] Cansever, A., Uzun, Ö., Dönmez, E. and Özşahin, A. (2003) The Prevalence and Clinical Features of Body Dysmorphic Disorder in College Students: A Study in a Turkish Sample. *Comprehensive Psychiatry*, **44**, 60-64. <https://doi.org/10.1053/comp.2003.50010>
- [8] Grant, J., Kim, S. and Crow, S. (2001) Prevalence and Clinical Features of Body Dysmorphic Disorder in Adolescent and Adult Psychiatric Inpatients. *Journal of Clinical Psychiatry*, **62**, 517-522. <https://doi.org/10.4088/JCP.v62n07a03>
- [9] Koran, L.M., Abujaoude, E., Large, M.D. and Serpe, R.T. (2008) The Prevalence of Body Dysmorphic Disorder in the United States Adult Population. *CNS Spectrums*, **13**, 316-322. <https://doi.org/10.1017/S1092852900016436>
- [10] Rief, W., Buhlmann, U., Wilhelm, S., et al. (2006) The Prevalence of Body Dysmorphic Disorder: A Population-Based Survey. *Psychological Medicine*, **36**, 877-885. <https://doi.org/10.1017/S0033291706007264>
- [11] Schneider, S.C., Turner, C.M., Mond, J. and Hudson, J.L. (2017) Prevalence and Correlates of Body Dysmorphic Disorder in a Community Sample of Adolescents. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, **51**, 595-603. <https://doi.org/10.1177/0004867416665483>
- [12] 何家声, 何伦, 鲁龙光, 等. 体象障碍的流行病学调查[J]. 临床精神医学杂志, 2001, 11(3): 164.

- [13] 朱唤清. 海南大学生躯体变形障碍的调查研究[D]: [硕士学位论文]. 长沙: 中南大学, 2008.
<https://kns.cnki.net/KCMS/detail/detail.aspx?dbcode=CMFD&dbname=CMFD2009&filename=2008166386.nh&v=>
- [14] 李美曦, 范宁, 高红梅. 高中生躯体变形障碍的现状与对策[J]. 保定学院学报, 2018, 31(6): 105-110.
<https://doi.org/10.13747/j.cnki.bdxxyb.2018.06.017>
- [15] Grace, S.A., Labuschagne, I., Kaplan, R.A. and Rossell, S.L. (2017) The Neurobiology of Body Dysmorphic Disorder: A Systematic Review and Theoretical Model. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, **83**, 83-96.
<https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2017.10.003>
- [16] Phillips, K.A., Menard, W., Fay, C., et al. (2005) Demographic Characteristics, Phenomenology, Comorbidity, and Family History in 200 Individuals with Body Dysmorphic Disorder. *Psychosomatics*, **46**, 317-325.
<https://doi.org/10.1176/appi.psy.46.4.317>
- [17] 唐登华, 潘成英, 漆红. 70 例青少年抑郁障碍心理社会学影响因素探讨[J]. 中国心理卫生杂志, 2003, 17(7): 468-470.
- [18] Weingarden, H., Curley, E.E., Renshaw, K.D. and Wilhelm, S. (2017) Patient-Identified Events Implicated in the Development of Body Dysmorphic Disorder. *Body Image*, **21**, 19-25. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.02.003>
- [19] 陈云祥, 邓衍鹤, 刘翔平. 大学生社交焦虑对躯体变形障碍的影响: 外表拒绝敏感性的中介作用[J]. 心理科学, 2018, 41(6): 1396-1402. <https://doi.org/10.16719/j.cnki.1671-6981.20180616>
- [20] Cororve, M.B. and Gleaves, D.H. (2001) Body Dysmorphic Disorder: A Review of Conceptualizations, Assessment, and Treatment Strategies. *Clinical Psychology Review*, **21**, 949-970. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(00\)00075-1](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(00)00075-1)
- [21] Phillips, K.A., Pinto, A. and Jain, S. (2004) Self-Esteem in Body Dysmorphic Disorder. *Body Image*, **1**, 385-390.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2004.07.001>
- [22] Phillips, K., Gunderson, C., Mallya, G., et al. (1998) A Comparison Study of Body Dysmorphic Disorder and obsessive-Compulsive Disorder. *Journal of Clinical Psychiatry*, **59**, 568-575. <https://doi.org/10.4088/JCP.v59n1102>
- [23] Cerea, S., Bottesi, G., Grisham, J.R. and Ghisi, M. (2018) Non-Weight-Related Body Image Concerns and Body Dysmorphic Disorder Prevalence in Patients with Anorexia Nervosa. *Psychiatry Research*, **267**, 120-125.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.05.068>
- [24] Toh, W.L., Castle, D.J. and Rossell, S.L. (2017) Attentional Biases in Body Dysmorphic Disorder (BDD): Eye-Tracking Using the Emotional Stroop Task. *Comprehensive Psychiatry*, **74**, 151-161.
<https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2017.01.014>
- [25] Van Der Meer, J., Van Rood Y.R., Van Der Wee, N.J., et al. (2012) Prevalence, Demographic and Clinical Characteristics of Body Dysmorphic Disorder among Psychiatric Outpatients with Mood, Anxiety or Somatoform disorders. *Nordic Journal of Psychiatry*, **66**, 232-238. <https://doi.org/10.3109/08039488.2011.623315>
- [26] Hartmann, A.S., Thomas, J.J., Greenberg, J.L., et al. (2014) A Comparison of Self-Esteem and Perfectionism in Anorexia Nervosa and Body Dysmorphic Disorder. *Journal of Nervous & Mental Disease*, **202**, 883-888.
<https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000000215>
- [27] Nieuwoudt, J.E., Zhou, S., Coutts, R.A. and Booker, R. (2015) Symptoms of Muscle Dysmorphia, Body Dysmorphic Disorder, and Eating Disorders in a Nonclinical Population of Adult Male Weightlifters in Australia. *Journal of Strength and Conditioning Research*, **29**, 1406-1414. <https://doi.org/10.1519/JSC.0000000000000763>
- [28] Barahmand, U. and Shahbazi, Z. (2015) Prevalence of and Associations between Body Dysmorphic Concerns, Obsessive Beliefs and Social Anxiety: Body Dysmorphia and Its Correlates. *Asia-Pacific Psychiatry*, **7**, 54-63.
<https://doi.org/10.1111/appy.12085>
- [29] Mellman, L.A. (2009) Understanding Body Dysmorphic Disorder: An Essential Guide. *American Journal of Psychiatry*, **167**, 606-606. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2009.09111701>
- [30] Veale, D., Eshkevari, E., Kanakam, N., et al. (2014) The Appearance Anxiety Inventory: Validation of a Process Measure in the Treatment of Body Dysmorphic Disorder. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, **42**, 605-616.
<https://doi.org/10.1017/S1352465813000556>
- [31] 鲁龙光, 陈图农, 陈建国, 等. 体象障碍自评量表的初步制定[J]. 中国心理卫生杂志, 2000, 14(5): 299-302.
- [32] 郑铮, 张宁, 何伦. 躯体变形障碍研究进展[J]. 中国临床心理学杂志, 2006, 14(6): 612-613, 608.
- [33] 袁勇贵, 胡嘉滢. 躯体变形障碍共病其他精神障碍的研究进展[J]. 国际精神病学杂志, 2020, 47(2): 243-246.
<https://doi.org/10.13479/j.cnki.jip.2020.02.016>
- [34] Phillips, K.A. (2014) Body Dysmorphic Disorder: Common, Severe and in Need of Treatment Research. *Psychotherapy and Psychosomatics*, **83**, 325-329. <https://doi.org/10.1159/000366035>
- [35] 魏艳艳, 桂瑰, 李江波. 门诊森田疗法联合舍曲林治疗躯体变形障碍 3 例报告[J]. 中国健康心理学杂志, 2015, 23(5): 664-666. <https://doi.org/10.13342/j.cnki.cjhp.2015.05.007>