

东南大学出版社

精神科

SANJI 「三基」 训练指南

医疗机构医务人员

主编：吴爱勤 袁勇贵 袁国祯

医疗机构医务人员三基训练指南

精神科

东南大学出版社

· 南 京 ·

图书在版编目(CIP)数据

医疗机构医务人员三基训练指南·精神科/吴爱勤,袁勇贵,袁国桢主编. —南京:东南大学出版社, 2008.12

ISBN 978-7-5641-1488-6

I. 医… II. ①吴…②袁…③袁… III. ①医药卫生人员-技术培训-教材②精神病学-医药卫生人员-技术培训-教材 IV. R192

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 188279 号

东南大学出版社出版发行

(南京四牌楼 2 号 邮编 210096)

出版人:江 汉

江苏省新华书店经销 溧阳市晨明印刷有限公司印刷

开本:850mm×1168mm 1/32 印张:17.375 字数:467千字

2008年12月第1版 2008年12月第1次印刷

ISBN 978-7-5641-1488-6/R·117

印数:1~3000册 定价:50.00元

(凡因印装质量问题,可直接向读者服务部调换。电话:025-83792328)

《医疗机构医务人员三基训练指南》

编委会

名誉主编 唐维新

主任委员 黄祖瑚

副主任委员 李少冬 张金宏 卢晓玲

委 员 (以下按姓氏笔画顺序排列)

丁义涛 王 虹 王小宁 王德杭

方佩英 尹 亮 孔汉良 刘乃丰

刘玉成 刘沈林 孙邦贵 励建安

吴爱勤 张钟灵 陆少林 陆凤翔

陈小康 陈险峰 陈鼎荣 范钦和

易学明 赵 伟 胡 丹 胡兹嘉

胡娅莉 胡勤刚 俞 军 袁南荣

徐开林 徐鑫荣 唐金海 黄志纯

眭元庚 葛建一 董 青 蒋 忠

蒋志群 程崇高 鲁 翔 童明庆

曾因明 潘淮宁

秘 书 夏林浩 俞荣华

医疗机构医务人员三基训练指南

精神科

编写人员

主 编 吴爱勤 袁勇贵 袁国桢

编 委 (按编写章节为序)

吴爱勤	侯 钢	李晶晶	沙惟伟	袁勇贵
程灶火	张晓斌	杨 忠	缪金生	李 勇
苏 川	李国海	梅 刚	林 红	陈 文
兰光华	陈建国	余海鹰	唐 勇	焦公凯
王从杰	曹秋云	袁国桢	耿德勤	贺丹军
杨宁波	张理义			

序

掌握基础理论、基本知识和基本技能(简称“三基”)是医疗机构医务人员为广大患者服务的基本功,是提升医务人员业务素质,提高医疗质量,保证医疗安全最基本的条件。江苏省卫生厅曾于1993年编发《江苏省临床医生三基训练标准》(以下简称《标准》)和《江苏省各级医院临床医生三基训练复习题解》(以下简称《题解》),作为各级医院评审过程中的三基训练和三基考核的参考用书。十多年来,《标准》和《题解》对提高医务人员业务素质和医疗质量发挥了重要作用。由于医学科学技术的迅猛发展,人民群众医疗需求的日益增长,《标准》和《题解》的内容已显得滞后。为此,从今年3月起,江苏省卫生厅委托省医院管理学会组织全省临床各科专家在《标准》和《题解》基础上,重新编写这套三基训练指南,该《指南》内容上有较大扩充,尤其是充实了十多年来各科的新理论、新知识和新技能,使全书内容丰富、新颖、全面、科学,是全省医务人员必读的工具书、“三基”培训的指导书、医疗机构评审中“三基”考核的参考书,也是医务人员规范化培训、在职教育、医学院校实习生“三基”训练的参考书。相信它们会成为广大医务人员的良师益友。

《医疗机构医务人员三基训练指南》包括19个分册,即内科分册、外科分册、妇产科分册、儿科分册、眼科分册、耳鼻咽喉科分册、口腔科分册、皮肤性病科分册、传染科分册、急诊科分册、康复科分册、临床检验科分册、病理科分册、医学影像科分册、药学分册、医院管理分册、肿瘤科分册、麻醉科、精神科分册。为便于各科医务人员阅读,各分册自成一册,内容上相对独立。

《医疗机构医务人员三基训练指南》的编撰出版,倾注了各分册主编和编写人员的大量心血,也得益于各医院的大力支持,在此

表示衷心感谢。由于本书编撰工作量大,时间紧,不完善之处在所难免,请读者批评指正,以便再版时进一步完善。

黄祖瑚

前 言

随着生物医学模式向生物—心理—社会医学模式的转变,人类的健康状况和人们对健康的需要均发生了重大的转变。近年来,精神医学作为医学模式转变的前沿学科,不仅其本身的领域从传统的重性精神疾病向各种轻性精神障碍、心身疾病、心理问题和社会适应不良行为不断拓展,而且对其他临床和预防医学学科产生了越来越重要的影响。防治各类精神疾病也是我国精神卫生工作的重要内容。为适应医院分级管理与评价指南的要求,进一步提高精神科医护人员的业务素质和专科理论水平,使各专科医院与综合医院的精神科医护人员扎实掌握相关的医学、精神病学基础知识及专科诊疗技能,满足精神障碍患者这一特殊群体的健康需求,为病人提供优质、高效、安全、便捷的医疗服务。《中国精神卫生工作规划(2002—2010年)》也明确要求在综合性医院和基础医疗卫生机构,要培训能够从事精神卫生工作的专业人员,到2010年完成80%相关人员的培训。

精神科临床医生在本专业的诊断和治疗工作上,历来有不同于其他临床各科的特殊性和困难性。这是由于临床精神病学的一些特点所造成的。多数精神疾病的确切病因尚不够了解,而且临床检查和临床诊断就多数精神疾病来讲又缺少像其他临床各科那样的精密的理化测查手段或方法。临床诊断主要依赖于临床医生的临床观察和精神状况检查方法。虽然近年来发展了公认的诊断标准或量表可以遵循,但是对于临床经验不足、三基训练不够的临床医生来讲,往往在辨认精神病理现象和综合判断确定诊断上还很可能难以保证诊断的确切性、客观性,较易在诊断或处理上产生失误。在综合性医院各科医生因专业知识所限而不能对精神疾病

予以早期正确识别和恰当治疗,因此迫切需要通过继续医学教育提高临床医生对这类疾病的识别和处理能力。精神医学的基本概念、基础理论、基本知识和基本技能已成为临床和预防医学各科专业工作者必备的基础知识。因此,多年以来,广大精神科临床医生普遍迫切需要出版一部能够对相关人员进行三基训练,并且便于专科医院、基层医疗卫生机构和综合性医院其他临床学科医生使用的诊疗精神疾病的专业培训参考书。

在江苏省卫生厅和省医院管理学会的直接领导下,组织编写了《医疗机构医务人员三基训练指南·精神科》分册和与之配套的《医疗机构医务人员精神科三基训练习题集》。配合卫生部《关于实施医院分级管理》、《精神病医院评审标准(试行)》的评审要求,为各级专科和综合医院进行医务人员的岗位培训和达标,学习与掌握“三基”训练指南的基本内容提供培训教材;为参加助理医师、医师资格考试的考生提供较为全面的复习资料;为高等医学院校毕业后各类继续教育提供辅助培训资料;为综合医院和基层医疗卫生机构非精神医学专业的临床、管理和预防医学专业人员学习和查阅精神医学“三基”理论知识提供参考资料。本书简明扼要地介绍了精神科专业医师和精神卫生工作者训练必须掌握的基本理论、临床知识和实践技能,是他们接受专业培训的指南,也是相关教学参考书。

本书在参考近年国内外出版的精神病学教材、专著和相关期刊文献的基础上,结合编者多年临床实践经验,由江苏省三级专科和综合医院精神心理科部分医师共同编写而成。编写过程中,坚持强调“三基”,按基础理论、基本知识和基本技能三部分的知识体系编写,包含了精神科相关的神经解剖、生理生化、分子遗传和医学心理学,临床诊疗思路及处理原则,精神科诊疗基本操作技术等。注重实用先进,以精神科常见病、常用技术为重点进行论述。对近年国内外的精神障碍分类新标准、新药物和心理治疗方法规范也在相关章节进行了较为详细的介绍,使全书内容体现了精神科诊疗技术的新进展。本书疾病分类基本上以《中国精神障碍分

类与诊断标准(第3版)》(CCMD-3)为准,个别地方参照过去习惯用法。内容力求新颖、实用,文字尽量简明、扼要。便于各级医疗机构不同层次的医务人员记忆、掌握和在临床工作中查阅、参照应用。我们努力地将最新的理念和技术纳入本书,同时避免了有争议的内容。但是从辩证的角度,任何书籍自印刷之日就开始落后,因为事物在不断地发展,而印刷的文字却已经固定。为此,我们殷切希望读者在使用本书时,注意最新的科技进展,辩证地看待和应用本书提供的概念和信息,切忌生搬硬套,“依样画葫芦”式地学习。

本书的作者都是长期从事精神医学临床和教学工作的专家和教授。但由于作者视野的局限和知识水平的限制,文字上未来得及充分推敲,不同作者文风各有特点,且由于精神科“三基”知识涉及面广,编写深度难以掌握,各章节内容的繁简程度与体例格式亦不尽一致,在内容上难免有疏漏和重复不当之处,尚望广大读者和同道不吝赐教,以期日后修改补充。

本书在编写过程中承蒙江苏省卫生厅医政处、省医院管理学会以及东南大学出版社等方面的关心和大力支持,谨在此表示感谢。

编者

2008年5月

目 录

第一篇 基础理论

第一章 精神病学概论	(1)
第一节 概述	(1)
一、精神病学	(1)
二、精神医学	(2)
三、精神障碍	(2)
四、精神卫生	(3)
第二节 精神病学的发展简史	(3)
一、反映古代朴素唯物主义观点的早期精神病学	(3)
二、中世纪神学宗教对精神病学发展的影响	(4)
三、18世纪工业革命对精神病学的影响	(4)
四、现代精神病学的发展	(6)
第三节 精神病学的相关学科	(6)
第四节 精神病学的主要分支学科	(9)
第五节 脑与精神活动	(11)
一、脑结构与精神活动	(11)
二、脑神经化学与精神活动	(12)
三、脑可塑性与精神活动	(13)
第六节 精神卫生展望	(14)
一、中国精神病学的发展概况	(14)
二、新时期精神卫生工作的任务和挑战	(15)
第二章 精神病学的神经结构学基础	(18)
第一节 大脑半球	(18)
第二节 大脑额叶	(20)
第三节 大脑颞叶	(20)
第四节 大脑顶叶	(21)

第五节	大脑枕叶	(21)
第六节	大脑边缘系统	(21)
第七节	锥体外系统	(22)
第八节	网状结构	(22)
第三章	精神医学的神经生理学基础	(24)
第一节	大脑半球	(24)
第二节	大脑额叶	(24)
第三节	大脑颞叶	(25)
第四节	大脑顶叶	(25)
第五节	大脑枕叶	(26)
第六节	大脑边缘系统	(26)
第七节	锥体外系统	(27)
第八节	网状结构	(28)
第四章	精神医学的神经生物化学基础	(30)
第一节	神经递质	(30)
一、	神经传递与神经递质	(30)
二、	与精神疾病密切相关的神经递质	(31)
三、	第二信使系统	(36)
四、	神经递质对下丘脑-垂体内分泌系统的 作用	(36)
第二节	有关情感的生化研究	(37)
第三节	有关行为的生化研究	(38)
一、	CA 与运动行为	(38)
二、	5-HT 与行为运动	(39)
三、	Ach 与运动行为	(39)
四、	GABA 与运动行为	(39)
第四节	有关学习和记忆的生化研究	(39)
一、	神经递质与学习、记忆	(40)
二、	核酸、蛋白质与学习、记忆	(40)
三、	脑肽与学习、记忆	(40)

第五节	有关睡眠与醒觉的生化研究	(41)
一、	睡眠时脑生化代谢改变	(42)
二、	剥夺睡眠时脑生化代谢改变	(42)
三、	睡眠-醒觉的神经递质调节	(43)
第五章	精神医学的遗传学基础	(44)
第一节	精神疾病遗传学研究内容、特征和策略	(44)
一、	主要内容	(44)
二、	精神疾病遗传学研究的特征和策略	(47)
第二节	常见精神疾病分子遗传学研究进展	(47)
一、	阿尔茨海默病	(47)
二、	精神分裂症	(48)
三、	心境障碍	(48)
四、	注意缺陷障碍	(49)
第六章	精神医学的社会文化学基础	(50)
第一节	社会和文化因素对精神疾病的影响	(50)
一、	社会发展对精神疾病的影响	(50)
二、	医学化对精神疾病的影响	(50)
三、	文化信念对精神疾病的影响	(51)
四、	文化源性应激	(51)
五、	社会结构对精神疾病的影响	(52)
六、	社会动荡对精神疾病的影响	(52)
第二节	社会文化对精神症状和诊断的影响	(53)
一、	社会文化对精神症状的影响	(53)
二、	社会文化对精神症状表达的影响	(53)
三、	社会文化对精神疾病诊断的影响	(54)
第三节	文化对求医行为的影响	(55)
第四节	精神卫生服务的文化屏障	(56)
第七章	精神医学的心理科学基础	(58)
第一节	概述	(58)
一、	基本概念	(58)
二、	心理活动的基本方式	(59)

三、高级神经活动的基本过程和基本规律	(60)
四、心理活动的最高形式——意识	(60)
五、精神医学与心理学的关系	(61)
六、心理因素与精神疾病的关系	(62)
第二节 心理过程	(63)
一、感觉	(63)
二、知觉	(64)
三、注意	(65)
四、记忆	(66)
五、思维	(68)
六、情绪和情感	(70)
七、意志	(72)
第三节 心理特征	(73)
一、需要	(73)
二、动机	(74)
三、兴趣和爱好	(75)
四、个性、人格、气质和性格	(76)
五、能力和智力	(79)
第八章 精神障碍的病因学和发病机制	(81)
第一节 精神疾病的病因	(81)
一、遗传因素	(81)
二、性别和年龄因素	(82)
三、理化和生物因素	(83)
四、心理社会因素	(83)
第二节 精神疾病的发病机制	(85)
一、遗传因素	(85)
二、脑器质性因素	(86)
三、躯体疾病因素	(86)
四、心理和社会因素	(87)
第九章 精神障碍的分类与诊断标准	(88)
第一节 基本概念	(88)

一、	精神障碍分类的目的	·····	(88)
二、	精神障碍分类的原则	·····	(88)
三、	多轴诊断	·····	(89)
四、	等级诊断与共病诊断	·····	(90)
五、	精神障碍的诊断标准	·····	(92)
第二节	ICD 系统	·····	(93)
一、	概述	·····	(93)
二、	ICD-10 的特点	·····	(94)
第三节	DSM 系统	·····	(95)
一、	概述	·····	(95)
二、	DSM-IV 分类的主要内容	·····	(96)
三、	DSM-IV 的主要特点	·····	(96)
第四节	CCMD 系统	·····	(97)
一、	概述	·····	(97)
二、	CCMD-3 的主要内容	·····	(98)
三、	CCMD-3 的特点	·····	(99)
第十章	精神障碍的检查和诊断	·····	(101)
第一节	精神科医生的职业素质	·····	(101)
第二节	建立医患关系的原则与基本技能	·····	(102)
第三节	医学面谈的基本原则与面谈技能	·····	(104)
一、	医学面谈的基本原则	·····	(105)
二、	医学面谈的方式与方法	·····	(105)
三、	医学面谈常用技能	·····	(106)
四、	精神科医学面谈相关问题与注意事项	·····	(108)
第四节	精神状况检查	·····	(108)
一、	对合作患者的精神检查	·····	(108)
二、	对不合作患者的精神检查	·····	(110)
三、	对器质性精神障碍患者的进一步评估和检查	·····	(111)
第五节	体格检查与精神科辅助诊断技术	·····	(112)
一、	体格检查与神经系统检查	·····	(112)

二、实验室检查技术	(113)
三、精神科评定量表	(113)
第六节 精神障碍的诊断过程	(115)
一、精神障碍的诊断原则	(116)
二、精神障碍的诊断思路	(117)
第十一章 精神障碍症状学	(120)
一、感知觉障碍	(120)
二、思维障碍	(122)
三、注意障碍	(124)
四、记忆障碍	(125)
五、智能障碍	(126)
六、自知力障碍	(127)
七、情感障碍	(128)
八、意志障碍	(131)
九、行为障碍	(132)
十、意识障碍	(134)
十一、常见综合征	(137)
第二篇 基本知识	
第十二章 器质性精神障碍	(147)
第一节 脑器质性疾病所致精神障碍	(147)
一、概述	(147)
二、阿尔茨海默病	(149)
三、血管性痴呆	(152)
四、颅内感染所致精神障碍	(153)
五、颅脑外伤所致精神障碍	(156)
六、颅内肿瘤所致精神障碍	(158)
七、癫痫所致精神障碍	(160)
八、梅毒所致精神障碍	(161)
第二节 躯体疾病所致精神障碍	(163)
一、概述	(163)
二、躯体感染所致精神障碍	(166)

三、内脏疾病所致精神障碍·····	(169)
第十三章 精神活性物质所致精神障碍·····	(180)
第一节 概述·····	(180)
一、基本概念·····	(181)
二、病因学·····	(182)
三、依赖形成的机制·····	(183)
第二节 阿片类物质所致精神障碍·····	(184)
一、概述·····	(184)
二、药理作用和成瘾机制·····	(184)
三、临床表现·····	(186)
四、治疗·····	(187)
第三节 酒精所致精神障碍·····	(189)
一、病因与发病机制·····	(189)
二、临床表现·····	(190)
三、酒精依赖的治疗·····	(192)
第四节 中枢兴奋药所致精神障碍·····	(193)
一、概述·····	(193)
二、药理作用·····	(194)
三、临床表现·····	(194)
四、治疗·····	(195)
第五节 镇静催眠药或抗焦虑药所致精神障碍·····	(195)
第十四章 精神分裂症及其他精神病性障碍·····	(197)
第一节 精神分裂症·····	(197)
一、病因·····	(197)
二、临床表现·····	(199)
三、诊断和鉴别诊断·····	(202)
四、治疗原则·····	(204)
第二节 其他精神病性障碍·····	(205)
一、偏执性精神障碍·····	(205)
二、急性短暂性精神病·····	(207)
三、妄想阵发(急性妄想发作)·····	(210)