

护理专业课程
考试辅导丛书

精神科护理学

JINGSHENKE HULIXUE

应试向导

YINGSHIXIANGDAO

主 编 李秀艳

HULI ZHUANYE KECHENG KAOSHI FUDAO CONGSHU



同济大学出版社
TONGJI UNIVERSITY PRESS

R473.74-724/LXY

精神科护理学应试向导

主 编 李秀艳

副 主 编 王爱华 王 东 王艳郁

编 者 (以姓氏笔划为序)

王 东	王爱华	王艳郁	孙延超	孙凤英
李 平	李秀艳	李 密	刘小利	张媛媛
高卫星	甄玉青			

R473.74-42
LXY



同济大学出版社
TONGJI UNIVERSITY PRESS

内 容 提 要

本书是以《精神护理学》(李凌江主编的第2版,人民卫生出版社)为依据,参考和扩充了精神科和医学心理学部分试题内容精心编写而成。全书共分15章,第1~4章为精神医学和精神护理学的发展史、精神疾病的基本知识、精神科护理的基本理论和基本技能,第5~7章为精神疾病患者急危状态的防范与护理、精神疾病治疗过程的护理、精神疾病患者的家庭护理及社区防治,第8~14章为临床常见精神疾病的护理,第15章为儿童及青少年精神障碍患者的护理。每章均包括教材精要、重点提示、测试题及参考答案4部分。按最新命题原则编写的名词解释、填空题、选择题、问答题及病例分析题紧扣教学大纲要求的重点内容,以帮助学生更好地掌握教材的重点和难点,为学生提供系统全面、简明扼要的复习资料。

本书编写人员是有多年从事精神科护理教学、临床护理及科研工作的中青年教师和研究生,他们结合个人在精神科领域的教学、科研和临床护理的心得经验精编撰写。本书不仅适合医学院校护理专业本、专科学生复习备考使用,也是自学考试和在职护理人员继续教育学习的参考书。

图书在版编目(CIP)数据

精神科护理学应试向导/李秀艳主编. —上海:同济大学出版社,2008.1

(护理专业课程考试辅导丛书)

ISBN 978-7-5608-3678-2

I. 精… II. 李… III. 精神病学:护理学—医学院校—
教学参考资料 IV. R473.74

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 166564 号

护理专业课程考试辅导丛书

精神科护理学应试向导

主编 李秀艳

责任编辑 赵 黎 责任校对 徐春莲 封面设计 李志云

出版发行 同济大学出版社 www.tongjipress.com.cn

(地址:上海市四平路 1239 号 邮编:200092 电话:021-65985622)

经 销 全国各地新华书店

印 刷 同济大学印刷厂

开 本 787mm×960mm 1/16

印 张 11

印 数 1—4100

字 数 220 000

版 次 2008 年 1 月第 1 版 2008 年 1 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978-7-5608-3678-2/R·222

定 价 18.00 元

本书若有印装质量问题,请向本社发行部调换 版权所有 侵权必究

前 言

随着医学模式的转变,精神卫生越来越受到人们的重视,社会对精神卫生服务需求也不断增加,社会需要具有精神护理知识的高素质护理人才,以适应时代对健康的需求。为了适应高等护理专业发展的需要,帮助学生更好地掌握教科书的内容,根据李凌江主编的《精神科护理学》(第2版,人民卫生出版社),我们编写了本书。

全书共分15章,每章分教材精要分析、重点提示、测试题和参考答案4部分。本书的编写依据教学大纲的要求,密切结合教材内容,突出重点部分,力争涵盖在各类考试中有可能涉及到的各个方面。试题内容分为名词解释、填空题、选择题、问答题和病例讨论5种题型。

参加此书编写的人员均是多年从事精神科教学、临床护理及科研工作的教师和研究生,具有丰富的临床教学和试卷评阅经验。本书的读者主要是护理专业的大专、本科生、准备参加护理专业各类考试复习的应试者。

主 编

2007年6月

答题说明

本书各章内容均有测试题和参考答案,供学习后自我检测。

测试题共分5种形式:名词解释、填空题、选择题、简答题和论述题。其中选择题又分A型题、B型题和X型题3种类型。

A型题又称最佳选择题。先提出问题,随后列出5个备选答案:A、B、C、D、E。按题干要求在备选答案中选出一个最佳答案。

B型题又称配伍题。试题先列出A、B、C、D、E 5个备选答案,随后列出若干道试题。应试者从备选答案中给每道题选配一个最佳答案。每项被选答案可选用1次或1次以上,也可不被选用。

X型题亦称多选题。先列出一个题干,随后列出A、B、C、D、E 5个备选答案。按试题要求从备选答案中选出2~5个正确答案。

目 录

前 言

答题说明

第一章 绪 论	(1)
第二章 精神疾病的基本知识	(6)
第三章 精神科护理的基本理论	(18)
第四章 精神科护理的基本技能	(26)
第五章 精神疾病患者危机状态的防范与护理	(35)
第六章 精神疾病治疗过程的护理	(48)
第七章 精神疾病患者的家庭护理及社区防治	(69)
第八章 器质性精神障碍患者的护理	(83)
第九章 精神活性物质所致精神障碍患者的护理	(95)
第十章 精神分裂症患者的护理	(104)
第十一章 情感性精神障碍患者的护理	(114)
第十二章 神经症和癔症患者的护理	(125)
第十三章 应激相关障碍患者的护理	(137)
第十四章 心理因素相关生理障碍患者的护理	(145)
第十五章 儿童及青少年精神障碍患者的护理	(156)

第一章 绪 论

【教材精要】

精神科护理学是研究对精神疾病患者实施科学护理的一门科学。它是精神病学的一个重要组成部分,又是护理学的一个分支,即建立在护理学基础上的一门专科护理学。它的主要任务包括:

- (1) 研究和实施对精神疾病患者科学管理的方法和制度。
- (2) 研究和实施接触、观察精神疾病患者的有效途径。
- (3) 研究和实施对各种精神疾病患者的护理。
- (4) 研究和实施对精神疾病患者各种治疗的护理。
- (5) 研究与实施怎么维护精神疾病患者的权利与尊严;培养和训练精神疾病患者生活能力,社会交往能力。
- (6) 研究与实施怎样在精神科治疗机构中观察、记录、协助诊断,防止意外发生;并为医疗、教学、科研、法律和劳动鉴定等积累资料。
- (7) 研究与实施在患者及家庭、社区中开展精神卫生宣传教育工作。

一、精神医学的发展简史

精神医学史是人类认识精神疾病,并与精神疾病作斗争的历史。在古代,精神医学是作为医学的一部分发展起来的,直到近百年来,才成为医学中独立的一门分支学科。在19世纪末20世纪初,著名的神经精神病学家克雷丕林创立了“描述性精神医学”,明确区分了两种精神疾病,即躁狂忧郁性精神病(现称情感性障碍)和早发性痴呆(现称精神分裂症),因此被称为现代精神病学之父。弗洛伊德突破了器质性病因论研究的瓶颈,将精神医学带入“心因性病因论”的研究范畴,被认为是精神医学的第二次革新运动。精神医学的第三次革新运动是社区精神卫生运动的展开。生物精神医学的发展是精神医学的第四次革新。经过了四次革新运动,西方精神医学已发展出一套专门的知识领域。

二、精神病护理发展简史

自从有人类文化历史以来,人类的社会就已经有照顾患者的功能存在,即护理原始功能的起始。专业的护理开始于18世纪,南丁格尔(1820—1910)在英国开办护理学校,但直到19世纪末精神科护理人员角色才开始较受重视。琳达·理查兹被称为美国第一位精神科护理人员的先驱者。精神科护理的角色在20世纪30年代和40年代渐渐有了一些改变。现代精神科护理的概念已从传统的生物医学模式中单纯护理患者的躯体问题扩展至应用生物—心理—社会医学模式来关心与处理患者的躯体、心理、社会功能问题,使患者能真正从医院重返社会。

三、现代精神科护理工作的内容与要求

(一) 护理工作的内容与特点

1. 心理护理 心理护理对精神病患者来说甚为重要。患者的各种异常活动,往往难以引起别人的同情或理解。为此,要帮助他们从这些不良情绪中摆脱出来,以积极的态度接受治疗是心理护理的重要方面。心理护理的重点是启发和帮助患者以正确的态度认识疾病,从而认识到住院治疗的重要性和必要性,打消各种顾虑,积极主动

配合治疗。心理护理的成败,取决于护理人员专业知识的程度、优良的服务态度和工作技巧和方法。良好的护患关系是做好心理护理的关键。

2. 安全护理 精神病患者由于精神、行为异常,尤其是处于症状活跃期的患者,某些行为往往具有危险性,因此,精神病患者的安全护理是精神科护理的重要工作。

3. 饮食护理 精神科护理人员要按时按量,按病情需要给患者以适宜的饮食,保证患者营养物质和水分的摄入。必要时给予鼻饲或输液。还应注意患者进食过程中的安全,保证患者正常饮食,并预防个别患者利用餐具自伤或伤人。

4. 睡眠护理 睡眠障碍几乎见于各种精神疾病的患者。做好睡眠护理,保证患者适量的睡眠,对巩固治疗效果,稳定患者的情绪有重要作用。

5. 个人卫生护理 保证患者每周定时洗澡与更衣,定期理发,修剪指(趾)甲。对卧床患者及体弱者要给予重点护理。

6. 保证医嘱的执行 在进行各项治疗之前,要耐心反复地向患者讲清治疗的目的和意义,以取得患者的合作。服药是常用的治疗方法,因此投药方法甚为重要,必须保证患者按医嘱服药。

(二) 护理人员的基本要求

(1) 要有良好的医护职业道德,富有同情心。

(2) 要有广阔坚实的社会、心理、生物医学知识。

(3) 要有强烈的敬业精神,热爱自己的本职工作。

(三) 精神科相关的伦理学与法律问题

1. 知情同意的基本要素 知情同意是患者的权力,包括:①提供信息;②对信息的理解;③作决定的能力;④自愿参加。

2. 精神病患者的知情同意

精神疾病患者在接受医疗护理或参与医学研究的知情同意过程中,应注意:①有做决定能力的精神疾病患者应有自己完成知情同意过程,这是患者应该享有的权利;②没有做决定能力的精神疾病患者的知情同意过程应由其合法的代理人来完成。

【重点提示】

掌握精神科护理学的概念和主要任务、现代精神科护理工作的内容、特点及护理人员的素质要求;了解精神医学发展简史及精神科护理发展简史。

【测试题】

一、名词解释

1. 精神科护理学
2. 心理护理

二、填空题

1. 我国古老的医典《内经》中把人的精神活动归之于_____的功能。
2. 心理护理的重点是启发和帮助患者以正确的态度对待疾病,从而认识到住院的_____和_____,打消各种顾虑,积极主动配合治疗。
3. 古希腊最伟大的医学家是_____。
4. 专业的护理开始于18世纪,_____在英国伦敦开办护理学校,但是直到19世纪末精神科护理人员的角色才开始较受重视。
5. 现代精神科护理的概念是应用生物—心理—社会的医学模式来关心与处理患

者的_____、_____和_____,使患者能真正从医院重返社会。

三、选择题

A型题

1. 下列关于精神活动的描述,正确的是()
A. 精神活动是人类特有的 B. 精神活动是大脑的功能
C. 精神活动就是思维活动 D. 有些精神活动不依靠大脑
E. 精神活动是“心神”的功能
2. 下列关于精神障碍与精神健康的关系的描述,正确的是()
A. 两者是完全对立的 B. 两者之间可以完全分开
C. 两者是相对而言的,是一个移行谱 D. 两者不可能在一个个体身上同时出现
E. 以上都不是
3. 精神病学属于以下哪个学科()
A. 社会学 B. 人文科学 C. 内科学 D. 临床医学 E. 自然科学
4. 下列关于脑的可塑性的说法,正确的是()
A. 脑的可塑性仅在脑发育成熟之前存在
B. 脑的可塑性是行为适应性的生物学基础
C. 脑的可塑性是由突触的数量变化实现的
D. 脑的可塑性仅存在于中枢神经系统
E. 以上都不是
5. 下列关于精神障碍的描述,正确的是()
A. 精神障碍就是神经病
B. 精神障碍就是精神病
C. 精神障碍必然有认知、情绪、意志行为等方面的改变
D. 精神障碍必然会有精神痛苦
E. 以上都不是

X型题

6. 精神医学包括()
A. 社会精神病学 B. 司法精神病学
C. 精神病理学 D. 生物精神病学
E. 妇女精神病学
7. 精神医学的相关学科有()
A. 生物学 B. 行为医学 C. 心身医学 D. 医学心理学 E. 普通心理学
8. 以下属于精神医学范畴的是()
A. 重型精神病如精神分裂症 B. 神经症
C. 失恋 D. 适应不良行为
E. 人格障碍
9. 下列有关心身疾病的概念正确的是()
A. 是一组与心理紧张有关的躯体疾病 B. 有明确的病理生理过程
C. 也称心理生理疾病 D. 冠心病不属于心身疾病
E. 心身疾病一旦产生,用心理治疗就不再生效
10. 心身医学的研究范围有()

- A. 研究一定的心理社会因素与正常或异常生理功能之间的关系
 - B. 研究社会心理因素与生物因素在疾病病原学、症状学、病程和预后中的相互作用
 - C. 把精神医学与行为医学的方法用到躯体疾病的预防、治疗和康复中
 - D. 研究精神障碍患者躯体疾病的可能性
 - E. 研究心理问题与遗传的关系
11. 精神科护理学的主要任务有()
- A. 研究和实施对精神疾病患者科学管理的方法和制度
 - B. 研究和实施接触、观察精神疾病患者的有效途径,通过各项护理工作及护理人员的语言、行为与患者保持良好关系,开展心理护理
 - C. 研究和实施对各种精神疾病患者的护理
 - D. 研究和实施对精神疾病患者各种治疗的护理,确保医疗任务顺利实施
 - E. 研究和实施怎样维护患者的权利与尊严,使其得到应有的尊重与合适的治疗
12. 以下关于精神疾病患者的知情同意的描述,正确的是()
- A. 所有的精神疾病患者都应由自己完成知情同意过程
 - B. 所有的精神疾病患者都应由其合法的代理人来完成
 - C. 没有做决定能力的精神疾病患者应由合法的代理人来完成
 - D. 有决定能力的精神疾病患者应由自己完成知情同意过程
 - E. 以上说法都不正确。

四、问答题

1. 精神科护理学的主要任务有哪些?
2. 简述护理工作的内容与特点。
3. 简述护理人员的素质要求。

【参考答案】

一、名词解释

1. 精神科护理学:是研究对精神疾病患者实施护理的一门科学。
2. 心理护理:护理人员用心理学的理论、技术和方法,通过各项护理活动改变患者的不合理认知、行为,并与其保持良好的人际关系。

二、填空题

1. 心神 2. 重要性 必要性 3. 希波克拉底 4. 南丁格尔 5. 躯体
心理 社会

三、选择题

A型题

1. B 2. C 3. D 4. B 5. C

X型题

6. ABCDE 7. BCD 8. ABDE 9. ABC 10. ABC 11. ABCDE 12. CD

四、问答题

1. 答:精神科护理学的主要任务是:①研究和实施对精神疾病患者科学管理的方法和制度;②研究和实施接触、观察精神疾病患者的有效途径;③研究和实施对各种精神疾病患者的护理;④研究和实施对精神疾病患者各种治疗的护理;⑤研究与实施怎样维护患者的权利与尊严;培养和训练患者生活能力,社会交往能力;⑥研究与实施怎样在精神科治疗机构中观察、记录、协助诊断、防止意外发生;并为医疗、教学、科研、法

律和劳动鉴定等积累资料;⑦研究与实施在患者及家庭、社区中开展精神卫生宣传教育工作。

2. 答:护理工作的内容与特点是:①心理护理;②安全护理;③饮食护理;④睡眠护理;⑤个人卫生护理;⑥保证医嘱的执行。

3. 答:护理人员的素质要求:①要有良好的医护职业道德,富有同情心;②要有广博坚实的社会、心理、生物医学知识;③要有强烈的敬业精神,热爱自己的本职工作。

(李 平 孙延超 王爱华)

第二章 精神疾病的基本知识

【教材精要】

一、精神疾病的病因学

(一) 生物学因素

1. 遗传 一些精神疾病如精神分裂症,情感性精神病,甚至某些神经症的发生,与遗传因素有肯定的关系,它属于一种多基因遗传方式,多种致病基因没有哪一个起决定性作用,都只起微弱的致病作用,所以,与单基因遗传不同的是,遗传者表现的是一种患病倾向或患病体质。这种多基因遗传所致的患病倾向越高,受环境因素的影响就越小,就越容易患病。

2. 躯体因素 急性、慢性躯体疾病和颅内感染,或者一些内脏器官、内分泌、代谢、营养、结缔组织和血液系统的疾病,如果影响了脑功能或脑器质性病变,均可导致精神障碍。

3. 理化因素 颅脑外伤引起的脑组织损伤,也可导致短暂或迟发而持久的精神障碍。精神活性物质特别是应用阿片类物质导致的精神障碍是一个世界性的问题。

4. 其他生物学因素

(1) 性别:有些精神疾病男女比例有明显差异,酒瘾、反社会性人格好发于男性,而抑郁症、癌症则女性的发病率较高。

(2) 年龄:不同的年龄可发生不同的精神疾病,有些精神疾病在不同年龄发病率也不同。

(二) 社会心理因素

1. 精神应激因素 精神应激通常是指生活中某些事件引起个体精神紧张和感到难以应付而造成心理压力。精神应激有直接的致病作用,如某些强烈的精神应激可能引起反应性精神障碍或某些神经症的发作;精神应激也可以是诱发因素,疾病的发生主要以生物学因素为主。

2. 社会因素 自然环境、社会环境、移民等,均可能增加精神压力,诱发精神疾病,不同的文化环境,亚文化群体的风俗、信仰、习惯也都可能影响人的精神活动而诱发疾病或使发生的精神疾病打上文化的烙印。

3. 个性因素 个性是先天的禀赋素质和后天环境因素共同作用下形成的。现代研究认为,病前的性格特征与精神疾病的发生有密切的关系,不同性格特征的个体易患不同的精神疾病。

二、精神疾病的诊断分类学

当前,对世界精神病学界影响最大且为许多国家所采用的分类系统有世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》,10版(ICD-10)和美国精神病学会的《精神障碍诊断和治疗手册》,4版。我国目前采用《中国精神疾病分类与诊断标准》,3版(CCMD-III)。

三、精神疾病的症状学

(一) 概述

1. 精神症状的本质 精神症状是异常的精神活动,是大脑功能障碍的表现,这种

障碍必定有其物质基础,只是严重程度与性质不一致。一般可以分为4种情况:①大脑结构的病变所致精神症状;②大脑功能障碍导致精神异常;③大脑代谢或生化病变所致的精神症状;④病因或发病机制未明的功能性的精神病症状。

2. 精神症状的特点及在诊断中的地位 精神症状一般具有以下特点:①症状的表现形式与内容明显与周围客观环境不相符;②症状的出现与消失不能自控;③症状给患者带来痛苦或不同程度地损伤社会功能。判定某一种精神活动是属于病态或属正常,一般应从3个方面进行对比分析:①纵向比较,即与患者过去一贯表现相比较,精神状态的改变是否明显;②横向比较,即与有着相同文化背景的同一体中的大多数正常人的精神状态相比较,差别是否明显,持续时间是否超出了一般限度;③应注意结合当事人的心理背景和当时的处境进行具体分析和判断。

3. 精神症状的学习方法 分析、归纳精神症状的方法很多,但大多数按心理过程来进行归类与分析。心理过程一般分为知、情、意等。应该认识到,人们的心理活动是一个整体,各种心理过程是密切配合、协同活动且不可人为分割的。

(二) 感知觉障碍

1. 感知觉过敏 表现为感知觉阈值下降,对一般刺激都难以忍受。

2. 感知觉减退 外部感知觉减退表现为对外界感知不清晰,内激感减退可表现为麻木不仁,甚至觉得自身不存在,严重者可发展为人格解体症状。

3. 感知觉综合障碍 是指对具体客观存在的事物的个别属性出现错误的感知。

4. 错觉 是指对具体客观存在的事物的整体属性出现错误的感知。

5. 幻觉 是指无客观事物作用于感觉器官而出现的类感知觉。

(三) 思维障碍

1. 联想障碍

(1) 联想奔逸:又称意念飘忽,联想的速度加快,内容丰富生动,与周围现实相关而不荒谬,但内容往往不深刻,给人以信口开河之感。

(2) 联想迟缓:联想受到抑制,速度减慢,患者思考问题感到困难。

(3) 联想贫乏:患者表现为头脑中没有多少活动着的完整概念。

(4) 病理性赘述:联想过程迂回曲折,过分详细,拘泥于细节。

(5) 病理性简述:陈述过于简单,可利用的概念减少。

(6) 重复言语与刻板言语:联想在原地徘徊,踏步不前。

(7) 思维阻滞、思维中断、思维被夺:表现为话说半句,突然中断,停顿片刻,再开口时已经换了别的内容。

(8) 联想松弛或散漫:每句话都有意义,但整段谈话或写作没有中心思想,上下文联想松散。

(9) 矛盾思维:两种对立的、相反的思想同时固执地存在于脑中,互相抗衡而相持不下。

(10) 强迫观念:同一意念的反复联想,自知不必要但欲罢不能。

(11) 强制性思维:又称云集思维。指脑中涌现大量的、杂乱无章的联想。

(12) 思维被强加:又称思维插入。患者认为脑子里插入了别人的思想。

2. 思维逻辑结构障碍

(1) 象征性思维:将一个具体的概念与抽象概念相混淆,但二者之间有某种联系。

(2) 语词新作:患者自创符号、图形、文字、语言来表达一种离奇的概念。

(3) 破裂性思维:概念之间联系的严重紊乱,句与句之间无联系。

(4) 逻辑倒错性思维:主要为推理错误。

3. 思维内容障碍——妄想 妄想是指一种个人所独有的和与自我有切身关系的坚信不移的观念,不接受事实与理性的纠正。常见的妄想有:夸大妄想、自罪妄想、被害妄想和被洞悉感等。

(四) 情绪障碍

1. 情绪高涨 是指情绪在1周以上甚至更长时间内持续增高。

2. 情绪低落或病理性抑郁 是指以持续的与所处环境不相称的情绪低落,历时数周、数月甚至更长时间为其特征。

3. 焦虑 是指人体的一种正常的情绪反应,适当的焦虑有利于提高机体的警觉水平,但严重的焦虑会影响个体的生活。

4. 恐怖 是指一种生物本能,有利于个体与种族的保存。

5. 易激惹 是指情绪反应过于强烈,耐受力降低。

6. 情绪变化无常 是指情感的变化大,与周围环境不协调,哭笑无常。

7. 情绪麻木 是指一种情绪反应的功能抑制。

8. 强制性哭笑 是指一种情绪表达障碍。

9. 病理性激情 是指一类程度非常强烈,为时短暂,突然出现的情绪爆发。

10. 情绪淡漠 是指情绪反应的降低,对周围事物不关心,失去兴趣,对亲人的情感冷淡。

(五) 记忆障碍

1. 记忆减退 主要表现为认知(再认)的障碍。

2. 遗忘 是指记忆的完全丧失。

3. 柯萨可夫综合征 是指有近事遗忘,定向障碍与虚构症3个症状并为一体的症候群。

4. 错构症 是指对于过去实际经历过的事物,在发生的时间、地点、情节上,有回忆的错误。

5. 虚构症 是指在严重记忆损害的基础上,患者以随意想出的内容来填补记忆的空白。

6. 似曾相识症 是指对新感知的事物,有似曾感知过的体验,是错误的再认。

7. 视旧如新症 是指对于熟悉的周围事物,感到陌生。

(六) 活动、意志行为障碍

1. 意志缺乏 患者对生活毫无所求,随遇而安,对前途毫无打算,对外界环境失去兴趣。

2. 精神运动性抑制 患者言语、动作减少,思维迟缓,精神活动感到困难。

3. 木僵症 表现为运动的完全抑制。

4. 意志增强 指意志活动增多。

5. 精神运动性兴奋 表现为终日忙碌不停,有时出现突然的冲动行为。

6. 被动现象 是指患者觉得自己的意志丧失了主动性,有一种外来的力量控制他,支配他。

7. 强迫动作 表现为不自主的,非患者意志所能控制的某种固定的行为或仪式性动作。

8. 模棱两可现象 在患者的思维、情绪与行动中,表现出一种矛盾的意志。
9. 被动服从 任人摆布,听从别人的任何吩咐。
10. 模仿症状 患者完全不自主地模仿他人的言语和行动。
11. 违拗症状 患者并非有意地不合作,而是对所有的外来吩咐的一种无意的、不由自主的对抗。
12. 重复与刻板动作 动作一经开始,则持续不变地重复多次,称为重复动作,而无休止的重复动作即称为刻板动作。

(七) 智能障碍

智能障碍可分为先天性的精神发育不全与后天性的继发性痴呆两种。

(八) 意识障碍

1. 急性的意识障碍

(1) 意识水平的降低:即意识程度的降低,常以意识浑浊来描述。

(2) 意识内容的改变:在精神活动抑制的背景上,出现了兴奋性症状。

(3) 意识范围的缩小:它以复杂精神功能的抑制和简单的精神功能的保存、行为的自动化为特征。

2. 间歇性意识障碍 最常见的为癫痫的失神或小发作的频繁发作。

3. 慢性意识障碍 严重的脑感染、中毒、外伤、循环与代谢障碍,从死亡边缘复苏过程中,常有迁延甚久的昏迷及其他形式的意识障碍。

4. 与意识障碍相关的一些症状

(1) 注意力障碍。

(2) 定向障碍:包括对时间、空间与周围人物的正确认识的障碍。

(3) 现实解体、现实疏离感、非现实感。周围的一切都变得陌生、疏远,好像一切都似在梦中。

(4) 人格解体:患者觉得自己是空虚的,不是属于自己的,不真实的。

(5) 人格转换:不是主观感觉身体的替换,而是客观上整个人格、行为方面的实际表现出现全盘转变。

(6) 自知力(洞察力)障碍。

【重点提示】

掌握感知觉障碍、思维障碍、情绪障碍、记忆障碍、活动意志行为障碍、智能障碍、意识障碍等精神症状的特点;熟悉精神疾病的病因学;了解精神疾病的诊断分类。

【测试题】

一、名词解释

1. 感知综合障碍 2. 幻觉 3. 妄想 4. 虚构症 5. 定向力

二、填空题

1. 判定某一种精神活动属于病态或属于正常,应从_____、_____方面进行对比分析,注意结合当事人的心理背景和当时的处境进行具体分析和判断。

2. 按妄想的内容分类,可分为_____、_____和_____。

3. 柯萨克夫综合征将_____、_____与_____ 3个症状并作为一个症候群。

4. 智能障碍可分为先天性的_____与后天的_____两大类。

5. 中国精神疾病分类与诊断标准中对精神疾病的诊断包括_____, _____, _____和_____标准。

三、选择题

A 型题

1. 引起错觉的常见因素为()
 - A. 感觉条件差
 - B. 焦虑、紧张等情绪因素
 - C. 疲劳
 - D. 谵妄状态
 - E. 以上都对
2. 听幻觉最常见于()
 - A. 躁狂症
 - B. 抑郁症
 - C. 精神分裂症
 - D. 癔症
 - E. 强迫症
3. 患者在饮食中尝到一种奇怪特殊的味道,实际上不存在,这属于()
 - A. 幻嗅
 - B. 幻味
 - C. 幻触
 - D. 错觉
 - E. 假性幻觉
4. 一位心脏病患者突然看见房顶上有个美女,患者出现()
 - A. 错觉
 - B. 妄想
 - C. 朦胧状态
 - D. 幻觉
 - E. 以上都不是
5. 感知综合障碍是指()
 - A. 对客观事物歪曲的知觉
 - B. 一种虚幻的知觉体验
 - C. 对事物个别属性的错误感知
 - D. 意识障碍时出现的知觉障碍
 - E. 以上都不正确
6. 正常思维一般都具有()
 - A. 目的性
 - B. 连贯性
 - C. 逻辑性
 - D. 实践性
 - E. 以上都对
7. 下列关于思维奔逸的说法,正确的是()
 - A. 是精神分裂症的常见症状
 - B. 是躁狂症的常见症状
 - C. 是反应性精神病的典型症状
 - D. 是神经衰弱的常见症状
 - E. 是器质性精神障碍的常见症状
8. 患者感到精神活动受某种仪器的控制,症状是()
 - A. 关系妄想
 - B. 夸大妄想
 - C. 钟情妄想
 - D. 影响妄想
 - E. 疑病妄想
9. 精神疾病中自杀最多的疾病是()
 - A. 神经衰弱
 - B. 抑郁症
 - C. 精神分裂症
 - D. 癔症
 - E. 强迫症
10. 患者对任何事情均无动于衷,声音平淡,表情呆板,症状是()
 - A. 情感平淡
 - B. 情绪低落
 - C. 情感脆弱
 - D. 情感不稳
 - E. 情感倒错
11. 与思维奔逸关系最为密切的疾病是()
 - A. 精神发育迟滞
 - B. 精神分裂症
 - C. 老年性精神病
 - D. 癔症
 - E. 躁狂症
12. 易出现逆行性遗忘症状的疾病是()
 - A. 焦虑性神经症
 - B. 脑外伤
 - C. 老年性痴呆
 - D. 精神分裂症
 - E. 抑郁症
13. 下列关于自知力的描述,正确的是()
 - A. 自知力就是指病感
 - B. 自知力是指对精神疾病的认识和判断能力

- C. 神经症患者都有自知力 D. 重性精神病患者都没有自知力
E. 有自知力的患者较没有自知力的患者预后好
14. 精神发育迟滞的主要特征是指患者()
A. 头面部畸形 B. 神经系统阳性体征
C. 常染色体畸形 D. 妊娠期病毒感染
E. 智力低下, 社会适应力缺陷
15. 谵妄属于下列哪种障碍()
A. 情感障碍 B. 思维障碍 C. 行为障碍 D. 记忆障碍 E. 意识障碍
16. 令患者张嘴, 患者的嘴闭得更紧, 不准他吃饭, 就抢着吃, 是()
A. 木僵 B. 违拗 C. 孤独 D. 蜡样屈曲 E. 作态
17. 脑内突然涌现出大量异己的奇怪念头, 患者对此也感到莫名其妙, 且不能控制, 这种症状可能是()
A. 思维奔逸 B. 思维散漫
C. 强制性思维 D. 强迫性思维
E. 病理性象征性思维
18. 刻板言语或动作主要见于()
A. 癔症 B. 强迫症
C. 精神分裂症 D. 器质性精神障碍
E. 躁狂症
19. 正常遗忘的规律为()
A. 遗忘的发展总是由近事遗忘逐渐发展为远事遗忘
B. 遗忘的发展总是由远事遗忘逐渐发展为近事遗忘
C. 近事遗忘和远事遗忘同时受损
D. 近事及远事都不易回忆
E. 无明显规律
20. 一个人在意识障碍时住院后, 认为自己还在家中, 病房中的人均是他的家人这种现象称为()
A. 幻觉 B. 错觉 C. 感知综合障碍 D. 定向障碍 E. 以上都不是
21. 精神症状是指()
A. 人的精神活动所表现的症状
B. 躯体疾病在精神方面的症状
C. 异常的精神活动通过人的外显行为如言谈、书写、表情、动作行为等表现出来
D. 所有异常的精神活动
E. 以上都对
22. 研究精神症状及其产生机制的学科称为()
A. 精神病学 B. 症状学 C. 心理学 D. 病理学 E. 神经病学
23. 精神障碍的症状学又称为()
A. 精神病学 B. 心理学
C. 精神病理学 D. 精神生理学
E. 病理心理学
24. 精神检查的方法主要有()