

主编 孙蓁义 张慰丰
医学人文社会科学系列丛书

耿德勤 吴爱勤 张宁 主编

医学心理学

医学人文

东南大学出版社

医学人文社会科学系列丛书

医学心理学

耿德勤 吴爱勤 张宁 主编

江苏工业学院图书馆
藏书章

主编 孙慕义 张慰丰 东南大学出版社

医学人文社会科学系列丛书

医学心理学

主 编 耿德勤 吴爱勤 张 宁

副 主 编 许 铁 林 辉 郑 军

顾永键 沈风华

编辑委员 于国勤 许 铁 张 宁

沈学武 沈风华 乔慧芬

汪 敏 吴爱勤 陈 进

林 辉 郑 军 顾永键

徐旭日 耿德勤 潘爱胜

魏秀娥

东南大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

医学心理学 / 耿德勤主编. — 南京: 东南大学出版社, 2003. 8

(医学人文社会科学系列丛书 / 孙慕义主编)

ISBN 7-81089-081-6

I. 医... II. 耿... III. 医学心理学 IV. R395.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 069924 号

医学心理学

出版发行	东南大学出版社
出版人	宋增民
社 址	南京市四牌楼 2 号(邮编:210096)
电 话	(025)3793330 (025)3362442(传真)
印 刷	南京京新印刷厂
开 本	700mm×1000mm 1/16
印 张	19.75
字 数	398 千
版 次	2003 年 9 月第 1 版 2003 年 9 月第 1 次印刷
印 数	1—5000 册
定 价	26.00 元

* 东大版图书若有印装质量问题,请直接向发行科调换,电话:025-3795801。

《医学人文社会科学系列丛书》

编辑委员会

主 编 孙慕义 张慰丰

编辑委员 田 侃 何 伦 刘 宏

邵永生 姜柏生 严晓萍

陆树程 耿德勤 蒋辉明

戴庆康 李新月

医学人文社会科学系列丛书

总 序

没有人文学和社会科学参与的科学技术活动是没有觉悟的过程,缺乏人文学和社会科学的科学教育是没有思想的运动。20 世纪的医学发展虽然令人悸动、难忘与欣喜,但它却留下了太多的遗憾,那就是它依然在生物医学模式的捆束下保持着陈旧的医学秩序和格局,依然用生物医学模式的语言叙述医学的问题。

医学依然在沉思中探索。

今天,高新医学技术的成就为人类带来了福音与希望,但它所引发的社会、伦理、心理和人性等医学人文学与医学社会科学问题,却对我们构成前所未有的威胁和压迫。医务人员与卫生事业管理者、决策人,惯于使用生物医学模式思维和医学实证主义视角去分析、评价和解决医学生活中的非医学问题;医务人员还未深切意识到通过生命科学知识及其技术,他们已经拥有了何等惊人的社会和文化权力,但面对由此形成的复杂的社会及伦理问题却由于他们人文社会科学训练的不够而惊慌失措。过去 100 年来,留给我们医学教育的形式和内容无法适应当代医学现实的需要,改造医学教育、加大医学人文社会科学教学和实践的比重,已成为我们的历史性责任。

此次,我们组织出版这套医学人文社会科学系列丛书,目的就是为了改革我们沉闷的医学教育模式,除对医学生的课堂教育外,还必须对广大在职医务人员、管理者、相关人员也开展一次系统的医学人文社会科学教育,以启迪其思维,改变传统医务作业方式,弄清医学的目的以及医学与人的关系,增强中国医学的人文性。我们正在开展以生命伦理学为中心的医学人文社会科学教育运动,除应进一步完善在医学院校和医疗单位的教学体系、尤其应在医学研究生中增设生命伦理学课程外,也急需在其他各类医务人员和生命科学研究人员进行生命伦理学教育。生命伦理学既可以解决医务工作者人生观、价值观问题,又可以培育医生的病人权利意识,增强其道德责任感,使他们能够有信仰、有理想、勇于奉献,具有“判天地、析万物”的能力,理性地面对医患冲突和棘手的临床事件,遭遇困惑时能冷静地选择行动,懂得爱,在人生中体悟丰富的人生。医学法学是维护医疗和生命科学秩序

的一门科学。学习医学法律技术,了解医学法律诉讼程序,学会保护自己、爱护病人、合法地行使职业权力与进行生命科学研究等,是医学法学的教学目的。将医学心理学融入医学教育是新医学教育模式的标识,用心理学视角评价和观察临床问题应成为医生和护士的一种职业习惯,医学心理学教育也是建立完整的人的医学的基础。随着医疗改革的深入,卫生工作越来越成为一项伦理经济行为,医患关系的经济形式将作为重要的方面的显形,因此,卫生经济学是一门重要课程。医学美学教育是医学中人的境界教育,审美价值的评价是人对世界的重要评价,美是人的最高追求。医学哲学教给医务人员思维方法,启迪其智慧,增强判断、综合与创造能力。医学人类学帮助医务人员了悟人性,深刻地理解人的需要,理解医疗政策的民族性、地域性,坚定医疗信仰和医学文化表述方式,辨别民间医疗与迷信和伪医学的界限。医学史应作为医学生的必修课,尤其是医学史的教育是医学人文教育的重要方面,不懂得医学的过去及其发展过程的医务人员是庸俗和肤浅的。

为了以上缘由,在东南大学出版社的支持下,经过近两年的策划与努力,我们集合了一批多年从事医学人文社会科学领域教学和研究的学者与骨干教师,组织编撰这套系列丛书。这一整体性行动在国内医学人文社会科学界尚属首次。写作过程中,我们力求汲取最新最前沿的研究和教学成果,不拘泥于传统学科体系,既面向实际医学生活,又不失理论上的严谨。为了把较为成熟的观点和方法教给读者,并且适应国家执业医师考试的新形势,我们对几个主要学科进行了理论醇化。我们计划三年内,把新生命伦理学、医学人文学概论(医师职业修养)、医学法学、医学心理学、医学导论、医学史、医学哲学、医学美学、医学人类学和卫生经济学等学科分辑分批出版,奉献给医学生、医务人员和广大读者。

教材的编写,向来工程慎密,特别是这类医学与人文社会科学相交的新学科,尤需反复斟酌:遵循什么样的思路?构建何种体系?如何继承和传达该学科的传统?我们既要保持经典理论框架的稳定性,又要予以新的突破;既要用医学生熟悉的文字完成理论陈述,又要用通俗的语言表现科学和哲学的理解力,同时通过每一具体学科,揭示医学模式转变的认识论基础。我们的创作动机是试图把人文文化和人的问题渗入这些学科的热烈讨论中,从而用一种欣赏和学习的态度来考略或展示我们这套丛书的功能与影响,以及表达医学的时代精神。

21 世纪的生命科学是在一个超高的峰顶上继续攀升,如果没有充分的人文社会科学的理论准备,将发生一系列更大的迷惑,医生的处境将更加窘迫。新医学和新的医疗体制将给人类生活与生存提出更多更复杂的人文学难题,医学人文学将决定未来医学的根本命运。医学在其寻求发展和超越传统的过程中构成开放的科学与非科学体系,即医学的自然科学、社会科学和医学人文学的综合系统。医学理性主要是逻辑理性、价值理性。中国传统的学科分类沿袭了荀子的“凡已知,人之性,可以知,物之理”的思想,就是说,“心性”与“物性”或“科学性”与“人文性”本是

一个问题的两个部分,不能由于外在世界而忽视个体人的精神世界。人文学对医学来说是否有公认的裁决价值,医学的真理性是否情愿接受人文性的判定,这在500年来,已由远离人性的医学进化轨迹予以扭曲。医学与人文距离扩大的行为必须停止。医学的人文性复归,是人们对心与物、性与理的文化传统架构的重建,更似春秋时期中华文化理性的复兴。每一个进入新世纪的医学中人都应对医学和人性的“有气、有生、有知且有义”的观念予以再认识。近代西方“基督医学”本来是将人道和技术、医生和病人、人的物质与精神、灵与肉融为一体的,为什么科学主义非要将其强行分开,这是上一世纪的沉痛教训。系统学习医学人文社会科学课程,就是为医学回复人性化,创造人文医学环境,用语言、文字和情感重新找回医学人文精神,以在21世纪中国乃至全球的卫生制度改革中真正实现医学的人道主义的目的,真正地维护作为人的权利,使我们的医疗保健行为、卫生事业管理和决策不致失去方向与灵魂。

孙慕义

2002年9月

目 录

总序	(I)
第一章 绪论	(1)
第一节 心理学与医学心理学	(1)
第二节 心理的实质与发展	(3)
第三节 医学模式的转变及其意义	(5)
第四节 现代中西方心理学主要派别	(8)
第五节 医学心理学的研究方法	(10)
第二章 医学心理学基础	(12)
第一节 认知过程	(12)
第二节 情绪和情感	(39)
第三节 意志与行为	(48)
第四节 个 性	(57)
第五节 需要、动机和人生观	(63)
第六节 气 质	(69)
第七节 性 格	(74)
第八节 能 力	(81)
第三章 心身医学与心身障碍	(87)
第一节 概 述	(87)
第二节 心身障碍的流行病学	(89)
第三节 心身障碍的种类及范围	(89)
第四节 应激理论	(90)
第五节 心身障碍的病因学	(101)

第六节	心身障碍的中介机制	(105)
第七节	心身障碍的诊治原则	(108)
第八节	心理防御机制与应对	(109)
第九节	内科常见心身障碍介绍	(115)
第四章	变态心理	(122)
第一节	概 述	(122)
第二节	正常心理与异常心理的判断标准	(123)
第三节	变态心理的发生原因	(125)
第四节	常见的变态心理现象	(128)
第五章	临床心理	(146)
第一节	概 述	(146)
第二节	内科病人的心理问题	(149)
第三节	外科及手术病人的心理问题	(154)
第四节	妇产科疾病的心理问题	(157)
第五节	儿科疾病的心理问题	(163)
第六节	临床其他各科的心理问题	(167)
第七节	肿瘤患者的心理问题	(172)
第八节	疼痛心理学	(174)
第九节	康复心理	(185)
第六章	心理诊断与评估	(187)
第一节	概 述	(187)
第二节	心理诊断的方法	(189)
第三节	心理测验	(191)
第四节	几种常用的评估工具	(198)
第七章	心理咨询	(208)
第一节	概 述	(208)
第二节	心理咨询的范围	(209)
第三节	心理咨询的对象、内容和形式	(210)
第四节	心理咨询的方法、技巧和规律	(211)
第五节	心理咨询者的条件与资格	(213)
附 件	申报心理咨询师(员)条件	(214)

第八章 心理治疗总论	(215)
第一节 概 述	(215)
第二节 心理治疗的机制和形式	(220)
第三节 常用的心理治疗方法	(227)
第四节 心理治疗原则、条件和程序	(237)
第九章 心理卫生	(243)
第一节 概 述	(243)
第二节 儿童期心理卫生	(249)
第三节 青少年期的心理卫生	(252)
第四节 中年期的心理卫生	(255)
第五节 老年期的心理卫生	(259)
第十章 护理心理	(262)
第一节 概 述	(262)
第二节 心理护理的特点、任务和意义	(263)
第三节 心理护理的原则	(265)
第四节 心理护理的程序与方法	(266)
第五节 护理心理评估	(268)
第十一章 神经心理	(272)
第一节 概 述	(272)
第二节 大脑皮层结构与功能定位	(273)
第三节 大脑半球功能的不对称性	(277)
第四节 边缘系统的结构与功能	(279)
第五节 高级心理功能及障碍	(280)
第六节 意识、睡眠与梦	(282)
第七节 神经心理测验	(283)
第十二章 常用的几种心理测验表	(286)
参考文献	(300)

第一章 绪 论

第一节 心理学与医学心理学

一、心理、心理学、医学心理学的概念

人类在探索宇宙自然奥秘的同时,也在不断地加深对自身结构和内心世界的认识。心理一词起源于希腊语“psyche”,即灵魂或心灵之意。人们最初认为肉体不过是灵魂的载体,肉体可以消亡,而灵魂是永存的。随着科技的进步和发展,人们已经洞察精神和躯体、心理和生理是互相联系的统一体,脑是心理的器官,心理是脑的功能,是脑对客观现实的主观反映。

心理学是研究心理现象及其规律的科学。自有人类以来,就有了心理、心理活动和心理现象,并引起人们的兴趣,不断地进行探索。见于文字的记载,是从公元前四世纪古希腊哲学家亚里士多德(Aristotle)所著的《论灵魂》(De anima)开始,至今已有数千年的历史。不过,长期以来心理学一直被纳入哲学研究的范畴,成为哲学的“寄生科学”,直至1879年德国著名心理学家冯特(W. Wundt)于德国莱比锡大学创立第一所心理实验室以后,心理学才成为一门独立的科学。

心理学着重研究知、情、意三个彼此联系的心理过程和决定心理过程特色的个体心理差异即个性心理倾向与个性心理特征。“知”,即认知过程,如感觉和知觉、学习和记忆、思维和想象等,客观世界的刺激和主观能动的认识,是形成丰富多彩的心理现象的源泉。“情”,即情绪过程,表现为个体在认识客观事物过程中的体验和态度,它不同于认识过程,但紧密地伴随着认识过程,赋予心理活动一定的张力和强度,犹如心理的能源。“意”,即意志过程,人们为达到预定目标不断自我调节,从而克服重重困难,所表现出来的心理品质。人们能驾驭自己心理活动的方向和范围,还有赖于一种心理品质,即注意,注意是心理活动对特定对象有选择的指向

与集中。心理活动能顺利和卓有成效地开展,需要的一个重要的前提和广阔的基础是清醒的意识水平。从某种意义上讲,意识、注意、意志是心理活动重要的自我调节机制。个性心理倾向是后天形成的处于动态发展中的个体的心理特征,如需要、动机、理想、信念、人生观等。个性心理特征,即人格,较多的与先天遗传素质有关,相对稳定,是具有高度特异性的个体的心理特征。

医学心理学是将心理学的理论知识和实验技术应用于医学领域,并探讨和解决医学发展中的重大课题的一门科学。临床医学发展面临的主要课题是有关疾病的病因、发病机制、临床症状、诊断、治疗、护理、康复和预防等,而心理学在这些领域则能发挥积极的作用。因此,医学心理学面临着四大任务:第一,研究在各类疾病的发生、发展和变化过程中心理因素的作用规律;第二,研究心理因素,特别是情绪因素对身体各器官生理、生化功能的影响;第三,研究人的个性心理特征在疾病发生、发展、转归、康复中的作用;第四,研究如何通过人的高级心理机能来认知、支配或调节自身的生理机能,以达到治病、防病和养生保健的目的。

医学心理学在结构上主要由普通心理学、临床心理学(如心身疾病、心理卫生、病人心理、心理评估、心理咨询、心理治疗等)和护理心理学三部分组成,其中,普通心理学是学习任何一门应用心理学的基础。

医学心理学要求医学生在掌握基本内容的基础上,学习和掌握以下基本指导思想,并在医疗实践中学习运用这些思想。

(一)关于心理和生理统一的观点

心与身、精神与躯体是一个相互依存、相互影响、相互作用、相互联系和相互制约的不可分割的完整的统一体。占门诊总数约 1/3 的心身疾病就是心理社会因素在疾病发生、发展、转归中起主导作用的一类躯体器质性疾病。同样,医护人员伤害性语言或消极暗示所致的一系列继发性心理变化,也会影响病员康复。

(二)关于人体内外环境系统论的观点

人不能孤立存在,必须把人作为包括自然环境和社会环境在内的生态系统的组成部分,从生物、心理、社会多层面来综合考虑。人体内环境各系统、各器官是彼此密切相关的有机体,在疾病的诊断、治疗、护理中,必须重视局部和整体的辩证关系。

(三)关于主观认知评价在疾病过程中的重要意义

当存在强度相似的客观刺激时,情绪体验的性质和强度与主观认知评价有关。比如,在山林中遇上一只虎所产生的情绪体验和公园内欣赏一只虎的情感体验是截然相反的。其原因就在于对这两种场合,主观认知评价完全不同的缘故。

(四)关于情绪在疾病发生、发展和转归中的决定意义

所谓心理因素,其主要成分是情绪因素。情绪因素通过彼此相关联的神经生理、神经内分泌、神经免疫学等中介机制以制约全身各系统、各器官功能,直接影响

疾病的转归。因此,情绪的调、控、疏、泄是心理治疗和心理护理的重要环节。

(五)关于人格特征对健康和疾病的重要性

人格特征决定人们的生活方式和行为模式,决定人们对外界刺激作出反应的快慢强弱。临床上许多疾病都有其独特的人格基础。众多的遗传性疾病与人格因素的遗传特点亦有相关性。个性的陶冶和塑造对防病、治病意义重大。

(六)关于自我调节系统在疾病进程中的主导作用

人对内外环境不是简单的、机械的、被动的适应,而是发挥主动、积极的调节作用,有着复杂的心理和生理的调节机制。生理的调节,如体温的升降、血象的变化、肠胃的蠕动、腺体的分泌活动水平等。大脑皮层在生理调节的每个方面居于主导地位。心理的调节,如注意的转移、情绪的宣泄、认知的改变等。通过心理与生理的防卫活动,避免“矛盾”激化,维持心理平衡,促进和确保心身健康。

(七)行为因素在疾病发生发展中的意义

按照学习理论,个体的行为是从社会环境中学习得来的反应形式。从病因学角度看,引起疾病不外乎生物源性因素和非生物源性因素,目前病原微生物因素仅占10%,遗传因素占10%,心理社会因素占30%,而不良行为可以导致疾病状态竟占50%,可见重视行为因素的意义。行为卫生已成为心理学研究的新领域,并形成了许多新观点。

第二节 心理的实质与发展

一、心理的实质

心理的实质是:心理是脑的机能,即心理活动产生于脑,心理活动是脑的高级机能;心理是客观现实的反映,即心理来源于外界客观事物。

(一)心理是脑的机能

从进化看,当动物有了神经系统结构这一物质基础之后才有了心理机能,而且随着动物愈高级,脑的发育愈复杂化,心理亦相应发展和复杂。从个体发育看,随着脑的发育、复杂,心理亦相应发展。解剖生理研究证明,任一心理活动都和脑的一定部位有关。临床观察发现,任何部位的脑损伤在发生生理机能变化的同时也发生心理变化。由此可见,脑是心理的器官,心理是脑的机能。

(二)心理是客观现实的反映

心理的内容来自客观现实,以观念的形式反映于人脑。这种反映是外界事物在人脑中形成映象。人脑对现实的反映不仅反映当前所看、所听到的事物,还能反映过去经历过、听说过的事物和想象出来从未见到过的事物。人脑对现实的反映具有主动性,即有选择的主观能动性。

（三）人类心理行为的双重属性

对人类心理行为特点的理解是多学科性的，主要有生物学和社会学两个方面。神经系统的非条件反射、大脑边缘系统、下丘脑、内分泌激素都参与并影响人类的心理行为。去甲肾上腺素含量过高或血清素含量偏低的人表现激动、兴奋、易怒、富有攻击性和挑衅行为。反之，则表现被动、过分温和、谦逊和逆来顺受。颞叶癫痫患者发作时神志恍惚、激越、凶残等，都是由于生物学原因所致。

人类行为的社会学属性是明显的。在不同的历史时期，群体行为的倾向性是不同的。动乱的年代，人们彼此互相攻击、殴斗，在和平文明的社会，人们则彼此敬爱、团结、互助、友好和谦让，奉行共同的社会道德和行为准则。

二、心理学的发展——分支学科

只要存在心理活动的领域，不论是人的或者其他动物的，都是心理学研究的对象。心理学的分类较复杂，分支学科日趋增多，心理学已发展成为一门庞大的系统科学。

根据理论研究到实际应用这一发展过程，心理学可分为：

一级学科，即基础理论的研究。如普通心理学，重在研究正常人心理活动的特点及其规律，是所有心理学研究的基础。实验心理学，对心理活动的特点和规律提供研究及探讨的方法与手段，将心理学研究置于实验基础上。

二级学科，兼有理论研究和实际应用两者的特点。如神经心理学，是研究脑与心理行为内在联系的科学。生理心理学，研究心理现象的生理机制。比较心理学，研究动物的心理特点与规律，并与人类心理特点比较，亦称动物心理学。发展心理学，重在研究个体发育成长过程中心理发展的特点与规律，从胎儿、幼儿、少年、青年直至老年，其中以儿童阶段的心理发育为研究重点，又称儿童心理学。

三级学科，即应用心理学。心理学的理论与技术迄今渗透到人类活动的各个领域，所以应用心理学的门类繁多。如教育心理学，研究如何增强记忆，如何提高教育与学习的效果，如何培养学生优良的心理品质，总结教与学过程中，师生的心理特点与规律。应用心理学还包括：医学心理学、管理心理学、法制心理学（犯罪心理、司法心理、审判心理等）、军事心理学、体育心理学、商业心理学、文艺心理学等。

心理学还有其他的分类方式。如按研究的主体分类，分为普通心理学、发展心理学、比较心理学、变态心理学等。按研究活动的领域分类，分为教育心理学、医学心理学、工程心理学、文艺心理学、商业心理学、军事心理学等。按心理学研究的途径和方法分类，分为实验心理学、心理物理学、神经心理学、生理心理学、测量心理学等。

行为医学是将行为主义心理学、行为科学的成果与生物医学的知识与技术整合而应用于医学领域的学科，形成于 20 世纪 70 年代末，现在已成为一门独立的学科。它运用条件反射和学习的理论与技术研究吸烟、酗酒、肥胖、吸毒、A 型行为、

C型行为、饮食习惯、过度应激行为、超负荷工作等对健康的影响,同时研究行为因素与疾病发生、诊断、治疗、预防等问题,其实际应用的理论、技能和知识都属于医学心理学的范畴。因此,可将行为医学归于医学心理学的分支学科。

第三节 医学模式的转变及其意义

一、疾病谱与死因结构的变化

医疗卫生工作的宗旨是防病治病,维护人类健康。随着社会的发展,人们生活习惯、行为方式的变化和医疗科技水平的提高,卫生保健事业的完善,危害人类健康的疾病种类和死亡原因也在不断变化。

过去危害人类的众多传染病如天花、鼠疫、结核病、血吸虫病、霍乱、伤寒、白喉、猩红热、疟疾等,有些已基本得到控制,发病率、死亡率明显下降,有些已接近从地球上消灭。相反,另外一些疾病,过去鲜为人知,现在却成了常见病、多发病,成了死亡原因中的主要疾病,如心脏病、心肌梗死、肿瘤、脑血管病,各种意外死亡,如交通事故、空难、海难、工矿意外、吸毒、自杀、暴力等,这表明威胁人类生命的疾病谱和死因结构发生了巨大的变化。“北京市居民 1991~2000 年健康状况分析”的统计数据显示,各种慢性病死亡率呈上升趋势,慢性病引起的死亡占死亡总数的 60% 以上;其中男性死亡率高于女性,如恶性肿瘤男性的死亡率是女性的 1.5 倍,远郊区县死亡率高于城区;在威胁市民生命健康的各种慢性病中,糖尿病死亡率上升幅度最大,而且 40~49 岁人群死亡速度上升最快;但脑血管病死亡率在 10 年内上升的幅度高达 25.6%,成为北京市居民的“第一杀手”。对青壮年来讲,车祸、坠落伤等意外伤害是导致早逝的原因。分析表明,发病增多与人们饮食结构、生活方式变化有很大关系。表 1-1 显示的是我国近年统计的主要死亡原因和 4 种主要因素。从疾病负担(burden of disease)的研究资料显示,精神疾病已成为主要的疾病负担,并超过各种癌症的疾病负担(表 1-2)。

表 1-1 我国前十位主要死因与四个主要因素的比例(%)

死 因	死亡数	占全部死亡的百分比/%	生活方式 和行为/%	生物学 因素/%	环境 因素/%	保健服务 制度/%
心脏病	5 140	26.68	45.7	29.00	19.15	6.15
脑血管病	4 270	22.17	43.26	36.6	15.09	5.05
恶性肿瘤	3 909	1.74	43.64	45.92	6.65	3.78
意外死亡	1 648	8.56	18.34	2.34	67.34	11.98
呼吸系病	1 033	5.36	41.09	27.76	18.20	12.95
消化系病	1 022	5.31	25.95	27.62	19.00	27.42

续表 1-1

死 因	死亡数	占全部死亡的百分比/%	生活方式和行为/%	生物学因素/%	环境因素/%	保健服务制度/%
传染病	960	4.98	16.41	6.7	18.74	58.16
泌尿系病	315	1.64	13.74	43.13	23.96	19.17
神经精神病	215	1.12	2.53	35.86	43.94	17.68
内分泌病	134	0.7	14.81	58.52	20.00	6.67
合计	19 262	95.26	37.73	31.48	20.04	10.80

表 1-2 主要精神疾病所致全球疾病负担的排位

病 种	全 球	高收入国家	中低收入国家
单相重症抑郁	4	2	4
酒依赖	17	4	20
双相心境障碍	18	14	19
精神分裂症	22	12	24
强迫症	28	18	27
痴呆	33	9	41
药瘾	41	17	45
惊恐障碍	44	29	48

二、医学模式及其变化

医学模式是人们对疾病和健康的基本看法及态度,反映了一定时期内医学研究的对象、方法、范畴和基本对策。医学模式具有时代的特征。由于危害人类健康的疾病谱以及死因结构发生了巨大变化,单一的生物医学观已不能圆满地解决临床上复杂的病因、症状、诊断、治疗、康复等问题,人们对疾病和健康的基本观念随之发生了变化。反映人们这一观念变化的生物、心理、社会医学模式应运而生,医学发展从此进入了一个新时期。

1. 生物医学模式(bio-medicine model)

生物医学是中世纪欧洲文艺复兴后数百年间发展起来的,历代著名的医学家为此作出了卓越的贡献。16 世纪中叶,维萨里(Vesalius, 1514~1564)创立了现代解剖学。17 世纪初,由哈维(Harvey, 1598~1657)提出血液循环的理论,随后,琴纳(Senner, 1749~1823)制成了牛痘疫苗,开辟了预防医学的道路。19 世纪 30 年代,施来登(Schleiden)和许旺(Schwann)共同创立了作为生命活动基础的细胞学说。魏尔啸(Virchow, 1821~1901)创立细胞形态改变与机能障碍是疾病的基