

全国高等医药教材建设研究会  
卫生部规划教材  
全国高等学校教材

供 **8** 年制及 **7** 年制临床医学等专业用

# 精神病学

## Psychiatry

主 编 江开达

副主编 周东丰

人民卫生出版社

People's Medical Publishing House



全国高等学校教材  
供8年制及7年制临床医学等专业用

# 精 神 病 学

主 编 江 开 达

副主编 周 东 丰

编者（以姓氏笔画为序）

方贻儒（上海第二医科大学）

王高华（武汉大学医学院）

郝 伟（中南大学湘雅医学院）

肖泽萍（上海市精神卫生中心）

胡 建（哈尔滨医科大学精神卫生研究所）

徐一峰（复旦大学上海医学院）兼秘书

江开达（复旦大学上海医学院）

张晋碚（中山大学附属第三医院）

施慎逊（复旦大学上海医学院）

张亚林（中南大学湘雅医学院）

孙学礼（四川大学华西临床医学院）

周东丰（北京大学精神卫生研究所）

人 民 卫 生 出 版 社

**图书在版编目(CIP)数据**

精神病学/江开达主编. —北京:  
人民卫生出版社, 2005. 7  
ISBN 7-117-06903-1

I. 精... II. 江... III. 精神病学—医学院校—教材 IV. R749

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 057709 号

本书本印次封底贴有防伪标,请注意识别。

---

**精神病学**

主 编:江开达  
出版发行:人民卫生出版社(中继线 67616688)  
地 址:(100078)北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼  
网 址:<http://www.pmph.com>  
E-mail: [pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)  
邮购电话:010-67605754  
印 刷:三河市宏达印刷有限公司  
经 销:新华书店  
开 本:850×1168 1/16 印张:27.75  
字 数:780 千字  
版 次:2005 年 8 月第 1 版 2005 年 8 月第 1 版第 1 次印刷  
标准书号:ISBN 7-117-06903-1/R·6904  
定 价:45.00 元

版权所有,请勿擅自用本书制作各类出版物,违者必究  
(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

# 序

全国高等医药教材建设研究会和卫生部教材办公室于2004年秋积极响应教育部对医学学制的改革，即我国实行八年制长学制的高等医学教育，立即组织编写了这套共32种的八年制医学教材。这套教材不同于五年制医学教材，其内容“更新、更深、更精”，并与国际紧密接轨。但它仍然是一套教材，不同于参考书、文献综述或专题专著，也就是它仍然坚持三基（基础理论、基本知识、基本技能）和五性（思想性、科学性、先进性、启发性、适用性）的原则，篇幅的多少仍按多数高等医药院校教学时数的比例来安排的。

在八年制医学教材编写的过程中，坚决实行了主编负责制。主编要进行顶层设计、系统把握、全程调控，并严格按四个步骤进行编写。首先集体讨论编写计划，然后各编写人分别完成初稿，接着由专业分编小组集体讨论定稿，最后由主编作全面的整理。因此，这套教材达到了创品牌、出精品的目标。

全套八年制医学教材共32种，在基础理论方面有17种：细胞生物学、医学分子生物学、系统解剖学、局部解剖学、组织学与胚胎学、生物化学、生理学、医学微生物学、人体寄生虫学、病理学、病理生理学、药理学、医学遗传学、医学免疫学、循证医学、医学统计学、医学文献信息检索。在临床诊疗方面有15种：临床诊断学、实验诊断学、医学影像学、内科学、外科学、妇产科学、儿科学、传染病学、神经病学、精神病学、眼科学、耳鼻咽喉头颈外科学、核医学、预防医学、医学心理学。这套作为长学制高等医学教育的教材，充分体现了系统整合和整体优化这个原则，并很好地获得了质量方面的控制。

我参阅了不少欧美的高等医学教材，认为我国的这套八年制医学教材有其显著的特色：系统而全面，翔实而新颖，特别是很好地解决了相关学科之间的交叉与联系问题。在印刷质量方面也大有改进，插图、表格都配以彩色，清晰醒目，易于理解，完全可以与欧美相应教材媲美。

我参加全国高等医药院校的教材建设工作已25年（1978~2004），亲眼看到了人民卫生出版社、卫生部教材办公室的创建和不断发展，他们承担了极其繁琐而又细致的编辑任务，功绩卓著。作为老一辈的教材编写人，怀着深切的欣幸心情，看到这套八年制的医学教材按计划一本一本地出版问世，为培养我国德才兼备的医学博士作出了重大贡献。愿这套八年制医学教材永远保持一流的质量，去陈辟新，再创新的辉煌！

中国科学院院士  
原全国高等医药院校临床医学专业  
教材评审委员会主任委员

束法祖

二〇〇五年五月

# 目 录

<b>第一章 绪论</b> .....	1
<b>第一节 精神病学的概念及其发展</b> .....	1
一、精神病学及相关概念 .....	1
二、精神病学的发展概况 .....	1
三、精神病学的分支 .....	2
四、精神病学的相关学科 .....	3
<b>第二节 精神活动的生物学基础</b> .....	3
一、脑结构与精神活动 .....	3
二、脑神经化学与精神活动 .....	3
三、脑可塑性与精神活动 .....	4
<b>第三节 精神病学与其他临床学科的关系</b> .....	5
<b>第四节 展望</b> .....	6
一、精神疾病遗传学研究 .....	6
二、精神疾病的神经生化研究 .....	6
三、精神药理学研究 .....	6
四、脑影像技术的进展 .....	7
五、社区精神卫生服务 .....	7
<b>第二章 症状学</b> .....	8
<b>第一节 概述</b> .....	8
<b>第二节 常见的精神症状</b> .....	9
一、感知障碍 .....	9
二、思维障碍 .....	11
三、注意障碍 .....	14
四、记忆障碍 .....	14
五、智能障碍 .....	16
六、自知力和自知力障碍 .....	16
七、情感障碍 .....	17
八、意志障碍 .....	18
九、动作行为障碍 .....	18
十、意识障碍 .....	20
<b>第三节 常见综合征</b> .....	21
<b>第三章 精神障碍的病因、分类与诊断系统</b> .....	23
<b>第一节 精神障碍的病因</b> .....	23

一、精神障碍的神经生理基础 .....	23
二、精神障碍的神经生化基础 .....	24
三、精神障碍的遗传学基础 .....	26
四、精神障碍的社会心理因素 .....	29
第二节 精神障碍的诊断与分类 .....	30
一、国际疾病分类(ICD系统) .....	30
二、中国精神障碍分类与诊断标准(CCMD系统) .....	32
三、美国精神障碍诊断与统计手册(DSM系统) .....	33
附录 I: ICD-10“精神与行为障碍分类”临床版的第一级分类(两位数字) .....	35
附录 II: 中国精神障碍分类与诊断标准第 3 版(CCMD-3)的目录分类(括弧内为编码) .....	37
附录 III: DSM-IV 主要目录(至“人格障碍”止,诊断性项目共 16 项) .....	37
<b>第四章 精神障碍的检查与诊断 .....</b>	<b>39</b>
第一节 精神科医生的职业素质 .....	39
第二节 精神检查的一般原则与基本技能 .....	40
一、建立医患关系的原则与技能 .....	40
二、医学面谈的基本原则与面谈技能 .....	40
三、精神科医学面谈相关问题与注意事项 .....	42
第三节 精神科病史采集 .....	42
一、精神科病史采集的基本方法和注意事项 .....	43
二、病史采集的基本内容 .....	43
第四节 精神状况检查 .....	44
一、合作患者的精神检查提纲 .....	45
二、对处于兴奋、木僵和敌对等状态的不合作患者的精神检查 .....	46
三、对器质性精神障碍患者的进一步评估和检查 .....	46
四、半定式和定式精神检查 .....	46
第五节 体格检查与精神科辅助诊断技术 .....	47
一、体格检查与神经系统检查 .....	47
二、实验室检查技术 .....	47
三、精神科评定量表 .....	49
第六节 精神科诊断过程 .....	50
一、精神障碍的诊断原则 .....	50
二、精神障碍的诊断思路 .....	51
第七节 精神科住院病历 .....	52
一、住院病历主要内容 .....	52
二、住院病历书写的注意事项 .....	54
三、病程记录 .....	54
四、制订治疗计划与治疗措施 .....	55
<b>第五章 脑器质性精神障碍 .....</b>	<b>61</b>
第一节 概述 .....	61
第二节 常见综合征 .....	61
一、谵妄 .....	61

二、痴呆 .....	63
三、遗忘综合征 .....	64
<b>第三节 阿尔茨海默病</b> .....	65
一、病因和发病机制 .....	65
二、临床表现 .....	66
三、诊断与鉴别诊断 .....	67
四、治疗 .....	68
<b>第四节 血管性痴呆</b> .....	69
一、病因和发病机制 .....	69
二、临床表现 .....	69
三、诊断与鉴别诊断 .....	70
四、治疗 .....	70
<b>第五节 脑外伤所致精神障碍</b> .....	70
一、病因及发病机制 .....	71
二、临床表现 .....	71
三、诊断与鉴别诊断 .....	71
四、治疗 .....	72
<b>第六节 颅内感染所致精神障碍</b> .....	72
一、非特异性脑炎所致精神障碍 .....	72
二、结核性脑膜炎所致精神障碍 .....	73
<b>第七节 脑肿瘤所致精神障碍</b> .....	74
一、临床表现 .....	74
二、诊断 .....	74
三、治疗 .....	74
<b>第八节 梅毒所致精神障碍</b> .....	74
一、病因及发病机制 .....	75
二、临床表现 .....	75
三、诊断与鉴别诊断 .....	75
四、治疗 .....	75
<b>第九节 癫痫性精神障碍</b> .....	76
一、临床表现 .....	76
二、诊断 .....	76
三、治疗 .....	77
<b>第十节 HIV/AIDS 所致精神障碍</b> .....	77
一、病因及发病机制 .....	77
二、临床表现 .....	77
三、诊断 .....	78
四、治疗 .....	78
<b>第六章 躯体疾病所致精神障碍</b> .....	79
<b>第一节 概述</b> .....	79
一、可能的病理生理机制 .....	79
二、临床表现的共同特点 .....	80



三、诊断 .....	80
四、治疗原则 .....	80
第二节 躯体感染所致精神障碍 .....	80
一、临床表现 .....	80
二、几种常见感染性疾病所致精神障碍 .....	81
三、治疗原则 .....	81
第三节 内脏器官疾病所致精神障碍 .....	81
一、临床表现 .....	82
二、诊断与鉴别诊断 .....	83
三、治疗 .....	83
第四节 内分泌疾病和代谢性疾病所致精神障碍 .....	83
一、垂体前叶功能异常所致精神障碍 .....	83
二、甲状腺功能亢进所致精神障碍 .....	84
三、甲状腺功能减退所致精神障碍 .....	85
四、库欣综合征和慢性肾上腺皮质功能减退症所致精神障碍 .....	86
五、性腺功能异常所致精神障碍 .....	86
六、糖尿病所致精神障碍 .....	88
第五节 系统性红斑狼疮所致精神障碍 .....	89
一、病因及发病机制 .....	89
二、临床表现 .....	89
三、诊断与鉴别诊断 .....	89
四、治疗原则 .....	90
<b>第七章 精神活性物质所致精神障碍 .....</b>	<b>91</b>
<b>第一节 概述 .....</b>	<b>91</b>
一、基本概念 .....	91
二、精神活性物质使用相关因素 .....	92
三、精神活性物质滥用的检查与诊断 .....	95
<b>第二节 阿片类药物滥用 .....</b>	<b>97</b>
一、药理作用 .....	97
二、戒断反应 .....	98
三、治疗 .....	98
<b>第三节 酒依赖和酒精所致精神障碍 .....</b>	<b>99</b>
一、病因和发病机制 .....	100
二、代谢与营养 .....	101
三、临床类型及临床表现 .....	101
四、诊断与鉴别诊断 .....	103
五、治疗与预防 .....	103
<b>第四节 镇静、催眠、抗焦虑药滥用 .....</b>	<b>104</b>
一、药理作用 .....	104
二、临床表现及治疗 .....	105
<b>第五节 中枢神经系统兴奋剂滥用 .....</b>	<b>105</b>
一、苯丙胺类药物的药理作用 .....	105



二、临床表现 .....	106
三、治疗 .....	106
第六节 烟草滥用 .....	106
一、尼古丁的药理作用 .....	107
二、吸烟的危害 .....	107
三、吸烟问题的处理 .....	107
第七节 大麻滥用 .....	108
<b>第八章 精神分裂症</b> .....	109
<b>第一节 概述</b> .....	109
一、概念 .....	109
二、流行病学 .....	109
三、病因和发病机制 .....	110
<b>第二节 精神分裂症的临床表现</b> .....	112
一、临床表现 .....	112
二、常见的临床类型 .....	115
三、神经系统体征 .....	116
四、实验室检查 .....	116
<b>第三节 诊断和鉴别诊断</b> .....	117
一、诊断标准 .....	117
二、鉴别诊断 .....	117
<b>第四节 治疗及预后</b> .....	118
一、药物治疗 .....	118
二、电痉挛治疗 .....	119
三、心理治疗 .....	120
四、精神康复 .....	120
五、预后 .....	121
<b>第九章 心境障碍</b> .....	122
<b>第一节 概述</b> .....	122
<b>第二节 流行病学</b> .....	122
一、患病率 .....	122
二、发病的危险因素 .....	123
<b>第三节 病因和发病机制</b> .....	123
一、遗传因素 .....	123
二、生化研究 .....	124
三、神经内分泌功能失调 .....	125
四、神经可塑性研究 .....	125
五、神经电生理研究 .....	126
六、神经影像学研究 .....	126
七、心理社会因素 .....	127
<b>第四节 临床表现</b> .....	127
一、临床症状 .....	127

二、分类和分型	130
第五节 病程和预后	132
一、躁狂发作	132
二、抑郁发作	132
第六节 诊断和鉴别诊断	133
一、诊断要点	133
二、诊断标准	133
三、鉴别诊断	134
第七节 治疗与预防	135
一、双相障碍的治疗	135
二、抑郁症的治疗	137
三、预防复发	139
<b>第十章 神经症性障碍</b>	<b>140</b>
第一节 概述	140
一、概念的变迁	140
二、共同特征	140
三、分类	142
四、流行病学	142
第二节 恐惧性障碍	144
一、病因和发病机制	144
二、临床表现	145
三、诊断与鉴别诊断	145
四、病程和预后	146
五、治疗与预防	146
第三节 焦虑性障碍	147
一、病因和发病机制	147
二、临床表现	148
三、诊断与鉴别诊断	149
四、预后	149
五、治疗	150
第四节 强迫症	150
一、病因和发病机制	151
二、临床表现	151
三、诊断与鉴别诊断	152
四、预后	152
五、治疗	152
第五节 分离(转换)性障碍	153
一、病因和发病机制	154
二、临床表现	155
三、诊断与鉴别诊断	156
四、病程和预后	158
五、治疗	158

第六节 躯体形式障碍	160
一、躯体化障碍	160
二、躯体形式自主神经紊乱	161
三、躯体形式疼痛障碍	161
四、疑病症	161
第七节 神经衰弱	163
一、病因和发病机制	164
二、临床表现	164
三、诊断与鉴别诊断	165
四、病程和预后	165
五、治疗	166
<b>第十一章 应激相关障碍</b>	168
第一节 概述	168
一、应激源	168
二、应激程度评估	169
三、应激与反应	169
四、应激相关障碍的分类	170
第二节 急性应激障碍	171
一、临床特点	171
二、诊断与鉴别诊断	171
第三节 创伤后应激障碍	171
一、病因和发病机制	172
二、临床特点	173
三、诊断与鉴别诊断	173
第四节 适应障碍	174
一、临床特点	175
二、诊断与鉴别诊断	175
第五节 应激相关障碍的治疗	175
一、心理治疗	176
二、药物治疗	176
<b>第十二章 心理因素相关生理障碍</b>	178
第一节 概述	178
第二节 进食障碍	178
一、神经性厌食	178
二、神经性贪食	180
三、神经性呕吐	181
第三节 睡眠障碍	182
一、失眠症	182
二、嗜睡症	183
三、睡眠-觉醒节律障碍	183
四、睡行症	184

五、夜惊 .....	184
六、梦魇 .....	185
第四节 性功能障碍 .....	185
一、流行病学 .....	186
二、病因和发病机制 .....	186
三、临床常见的性功能障碍 .....	186
四、诊断 .....	188
五、治疗与预防 .....	189
<b>第十三章 人格障碍与性心理障碍 .....</b>	<b>191</b>
第一节 人格障碍 .....	191
一、概述 .....	191
二、病因和发病机制 .....	192
三、分类 .....	193
四、临床类型与临床表现 .....	194
五、诊断与诊断鉴别 .....	197
六、治疗与预防 .....	198
第二节 性心理障碍 .....	198
一、概述 .....	198
二、病因和发病机制 .....	199
三、临床类型与诊断 .....	199
四、治疗 .....	204
<b>第十四章 精神发育迟滞与儿童少年期心理发育障碍 .....</b>	<b>205</b>
第一节 精神发育迟滞 .....	205
一、概述 .....	205
二、流行病学 .....	205
三、病因和发病机制 .....	205
四、临床表现与分类 .....	207
五、诊断与鉴别诊断 .....	209
六、治疗与预防 .....	210
第二节 儿童少年期心理发育障碍 .....	211
一、概述 .....	211
二、特定性言语和语言发育障碍 .....	211
三、特定性学校技能发育障碍 .....	213
四、特定性运动功能发育障碍 .....	215
五、广泛性发育障碍 .....	216
<b>第十五章 儿童少年期精神障碍 .....</b>	<b>222</b>
第一节 概述 .....	222
第二节 注意缺陷与多动障碍 .....	223
一、流行病学 .....	224
二、病因 .....	224

三、临床表现 .....	224
四、诊断与鉴别诊断 .....	225
五、治疗 .....	226
第三节 品行障碍 .....	227
一、病因 .....	227
二、临床表现 .....	227
三、诊断 .....	227
四、治疗 .....	228
第四节 情绪障碍 .....	228
一、分离性焦虑症 .....	228
二、其他情绪障碍 .....	229
第五节 抽动障碍 .....	230
一、临床表现 .....	230
二、诊断 .....	231
三、治疗 .....	231
第六节 其他儿童青少年精神障碍 .....	232
一、非器质性遗尿症 .....	232
二、非器质性遗粪症 .....	232
三、婴幼儿和童年喂食障碍 .....	232
四、婴幼儿和童年异食癖 .....	233
五、刻板性运动障碍 .....	233
六、口吃 .....	233
第十六章 其他精神障碍 .....	234
第一节 持久妄想性障碍 .....	234
一、概述 .....	234
二、临床表现与分类 .....	234
第二节 急性短暂性精神病 .....	238
一、概述 .....	238
二、妄想阵发 .....	238
第三节 感应性精神病 .....	240
第四节 分裂情感性精神病 .....	241
一、概述 .....	241
二、病因和发病机制 .....	241
三、临床表现与分型 .....	242
四、诊断与鉴别诊断 .....	243
五、治疗 .....	243
第五节 周期性精神病 .....	243
一、病因和发病机制 .....	244
二、临床表现 .....	244
三、诊断与鉴别诊断 .....	244
四、治疗 .....	245

<b>第十七章 精神药物治疗</b> .....	246
<b>第一节 概述</b> .....	246
一、分类 .....	246
二、用药原则 .....	246
三、影响药物疗效的因素 .....	247
四、影响药物安全性的因素 .....	247
<b>第二节 抗精神病药物</b> .....	248
一、作用机制与分类 .....	248
二、临床应用的一般原则 .....	249
三、不良反应及其处理 .....	250
四、主要抗精神病药物 .....	251
<b>第三节 抗抑郁药物</b> .....	255
一、作用机制和分类 .....	255
二、适应证 .....	256
三、影响抗抑郁药安全性的因素 .....	256
四、主要抗抑郁药物 .....	257
<b>第四节 心境稳定剂</b> .....	262
一、分类及常用药物 .....	262
二、适应证 .....	263
<b>第五节 抗焦虑药</b> .....	263
一、概述 .....	263
二、分类及常用药物 .....	263
三、适应证 .....	265
<b>第六节 认知改善药</b> .....	266
一、概述 .....	266
二、精神激活药 .....	266
三、改善记忆药 .....	266
<b>第七节 精神疾病的中医中药治疗</b> .....	268
一、癫狂辨证论治 .....	268
二、中西医结合治疗精神障碍 .....	269
三、精神药物不良反应的中药治疗研究 .....	271
<b>第十八章 心理治疗</b> .....	273
<b>第一节 心理治疗概述</b> .....	273
一、基本概念 .....	273
二、目标 .....	273
三、心理治疗师的工作原则 .....	273
<b>第二节 心理治疗中的共同因素</b> .....	274
一、治疗关系 .....	274
二、非言语技巧 .....	274
三、倾听技巧 .....	274
四、心理治疗的设置 .....	274
<b>第三节 精神分析治疗</b> .....	275

一、概念和历史	275
二、基本理论	275
三、精神分析技术	276
四、适应证	277
第四节 行为治疗	278
一、概念和历史	278
二、基本理论	278
三、主要技术	279
第五节 认知治疗	280
一、概念和历史	280
二、基本理论	280
三、基本技术	281
四、治疗目标	282
五、适应证	283
第六节 家庭治疗	283
一、概念和历史	283
二、基本理论	283
三、基本技术	283
第七节 咨客中心疗法	284
一、概念和历史	284
二、基本理论	285
三、基本技术	285
第八节 催眠治疗	286
一、概念和历史	286
二、基本理论	286
三、治疗技术	288
四、适应证和禁忌证	288
第九节 森田疗法	288
一、历史	288
二、主要理论概念	288
三、操作方法	289
第十节 集体心理治疗	289
一、概念和历史	289
二、基本理论	290
三、基本技术	290
四、适应证与禁忌证	291
第十九章 精神科的非药物治疗	292
第一节 电痉挛治疗	292
一、历史与沿革	292
二、适应证	292
三、禁忌证	293
四、治疗前检查和准备	293



五、治疗方法	293
六、不良反应及处置	295
七、疗程和频度	296
八、合并药物治疗问题	296
第二节 重复经颅磁刺激治疗	296
一、概述	296
二、操作过程	297
三、rTMS与精神疾病治疗的研究	297
四、TMS的不良反应	298
第三节 电针治疗	298
一、概述	298
二、作用机制	298
三、电刺激的参数与效应	299
四、适应证	299
第四节 工娱治疗	300
一、目的	300
二、方法	300
第五节 精神外科治疗	301
<b>第二十章 精神科急诊和处理</b>	<b>303</b>
第一节 自杀/自伤	304
一、自杀	304
二、自伤	305
第二节 拒食	306
第三节 冲动和暴力行为	306
第四节 谵妄	308
一、谵妄的特征	308
二、谵妄的处理	308
第五节 兴奋躁动状态	309
第六节 缄默/木僵状态	310
第七节 幻觉/妄想状态	311
第八节 戒断综合征	312
第九节 精神药物中毒	313
第十节 急症常见精神药物不良反应	314
<b>第二十一章 精神障碍的康复与预防</b>	<b>317</b>
第一节 精神障碍康复的概念与任务	317
一、概念	317
二、任务	318
第二节 精神障碍的医院康复	318
一、医院康复的工作内容	318
二、开放式管理与医院环境	319
三、医院康复的训练措施	319

第三节 精神障碍的社区康复	320
一、社区康复的工作体系	321
二、社区康复的形式与内容	321
第四节 精神障碍的预防	323
一、一级预防	323
二、二级预防	324
三、三级预防	324
<b>第二十二章 社会精神病学与社区精神卫生</b>	<b>325</b>
第一节 社会精神病学	325
一、社会文化与精神病学	325
二、精神障碍分类和诊断的社会文化影响	327
第二节 中国文化与精神卫生	330
一、中国传统文化与心理治疗	330
二、中国特色的精神康复模式	332
三、文化相关综合征	333
第三节 社区精神卫生	334
一、社区精神卫生的重要性	334
二、社区精神卫生发展现状与不足	336
三、社区精神卫生服务的组织	337
<b>第二十三章 精神障碍的护理与病房管理</b>	<b>339</b>
第一节 概述	339
一、护理工作的重要性	339
二、护理工作的特点	339
三、对精神科护理人员的要求	339
第二节 精神障碍患者的护理观察与记录	340
一、护理观察	340
二、护理记录	341
第三节 病房管理与分级护理	341
一、病房管理	341
二、整体护理与分级护理	342
第四节 精神障碍患者的一般护理	343
一、不同阶段的护理	343
二、生活护理	344
第五节 精神障碍患者特殊症状的护理	345
第六节 精神障碍患者常见意外事件的预防和处理	347
一、意外事件发生的常见原因	347
二、意外事件的表现形式	347
三、意外事件的预防	347
四、意外事件的处理	347
<b>第二十四章 自杀</b>	<b>349</b>