

“十二五”普通高等教育本科国家级规划教材配套教材
卫生部“十二五”规划教材配套教材
全国高等医药教材建设研究会“十二五”规划教材配套教材

全国高等学校配套教材

供基础、临床、预防、口腔医学类专业用

精神病学

学习指导与习题集

第4版

主审 郝伟 于欣

主编 刘铁桥 王绪轶

人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

“十二五”普通高等教育本科国家级规划教材配套教材

卫生部“十二五”规划教材配套教材

全国高等医药教材建设研究会“十二五”规划教材配套教材

全国高等学校配套教材

供基础、临床、预防、口腔医学类专业用

精神病学

学习指导与习题集

第4版

主 审 郝 伟 于 欣

主 编 刘铁桥 王绪轶

编 者 (以姓氏笔画为序)

于 欣 北京大学第六医院
马希权 同济大学附属东方医院
王高华 武汉大学人民医院
邓奇坚 中南大学湘雅二医院
向小军 中南大学湘雅二医院
刘 盈 中国医科大学
刘金同 山东大学医学院
许秀峰 昆明医科大学第一附属医院
李元媛 四川大学华西医院
吴爱琴 苏州大学附属第一医院
张志珺 东南大学医学院
陈 策 西安交通大学第一附属医院
罗 亚 四川大学华西医院
郝 伟 中南大学湘雅二医院
贾福军 南方医科大学
徐 治 东南大学医学院
郭兰婷 四川大学华西医院
黄书才 中南大学湘雅二医院
湛红献 中南大学湘雅二医院
谢 斌 上海交通大学医学院附属精神卫生中心

马 辉 南京医科大学附属脑科医院
王传跃 首都医科大学附属北京安定医院
王绪轶 中南大学湘雅二医院
吕路线 新乡医学院第二附属医院
刘 芳 昆明医科大学第一附属医院
刘铁桥 中南大学湘雅二医院
许 毅 浙江大学医学院附属第一医院
李 涛 四川大学华西医院
吴正言 苏州大学附属广济医院
张 宁 南京医科大学附属脑科医院
陈 琦 首都医科大学附属北京安定医院
陈红辉 华中科技大学同济医学院
赵旭东 同济大学附属东方医院
胡 建 哈尔滨医科大学附属第一医院
夏 炎 哈尔滨医科大学附属第一医院
高成阁 西安交通大学第一附属医院
唐 毅 南方医科大学
黄满丽 浙江大学医学院附属第一医院
舒 畅 武汉大学人民医院
廖艳辉 中南大学湘雅二医院

图书在版编目(CIP)数据

精神病学学习指导与习题集/刘铁桥,王绪轶主编.—4版.
—北京:人民卫生出版社,2013.9
ISBN 978-7-117-17779-5

I. ①精… II. ①刘…②王… III. ①精神病学-医学院
校-教学参考资料 IV. ①R749

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 187390 号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询,在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导,医学数 据库服务,医学教育资 源,大众健康资讯

版权所有,侵权必究!

精神病学学习指导与习题集
第4版

主 编:刘铁桥 王绪轶

出版发行:人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址:北京市朝阳区潘家园南里19号

邮 编:100021

E-mail: pmph @ pmph.com

购书热线:010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷:北京人卫印刷厂

经 销:新华书店

开 本:787×1092 1/16 印张:19

字 数:511千字

版 次:2003年4月第1版 2013年9月第4版

2014年9月第4版第2次印刷(总第7次印刷)

标准书号:ISBN 978-7-117-17779-5/R·17780

定 价:36.00元

打击盗版举报电话:010-59787491 E-mail: WQ @ pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

▶ 前 言

疾病谱和死因谱的变迁,促使了医学教育模式与医疗服务模式的转变。这就要求我们应该用生物-心理-社会的医学模式来全面考虑每一种疾病的病因病理、病程预后、治疗与预防。医学模式的变化,对医护人员提出了更高的要求,既要掌握生物医学知识,还要有心理学、精神病学、行为医学、社会医学等方面的知识。精神医学作为医学模式转变的前沿学科,掌握其基本理论、基本知识和基本技能对将来不论从事何种专业的医学生都是必要的。为了强化精神病学的教学,人民卫生出版社组织了本书的编写与修订。

本书作为第7版《精神病学》教科书的配套教材,章节编排与教科书一致。其内容紧扣教学大纲,对各章节所要掌握和了解的主要知识点进行了系统的精炼和整理,参考了国内外一些权威著作和精选试题,结合了中国学生的学习习惯和国内的应试特点,有针对性地配备了大量的练习题和参考答案,基本覆盖了教学大纲所要求掌握的三基内容,具有易懂、易记的特点。此外,为了适应卫生部执业医师资格考试的需要,本教材的题型部分参考了卫生部执业医师资格考试和主治医师资格考试的题型,而增加少量的英文题目则是适应双语教学的需要。需要说明的是,为了保证知识的系统性和深入性,部分试题可能超出了对医学本科生的要求,希望学生在学习过程中结合教科书对比学习。

本书作者多数为国内精神医学培训基地的专家和部分在读的博士研究生,都有较丰富的临床、教学经验。第7版《精神病学》教材主编郝伟教授、于欣教授审阅了全书,并提出了具体的指导意见,使本书的质量有了进一步的提高。

本书的读者对象主要为医学院校的本科生,同时对准备参加精神科研究生入学考试的读者、对精神科医生的继续医学教育和职称晋升也是一本非常有价值的参考书。

最后需要特别指出的是,本书个别题目可能尚存争议、甚至错误,殷切期望读者不吝赐教,使其进一步完善。

编 者

2013年3月

► 选择题题型介绍及解析

本书选择题包括 A1、A2、A3、A4、B1、X 及案例分析七种题型，答题规则如下：

A1 型题（单句型最佳选择题）：每道试题由 1 个题干和 5 个供选择的备选答案组成。题干以叙述式单句出现，备选答案中只有 1 个是最佳选择，称为正确答案，其余 4 个均为干扰答案。干扰答案或是完全不正确，或是部分正确。

A2 型题（病例摘要型最佳选择题）：试题结构是由 1 个简要病例作为题干、5 个供选择的备选答案组成，备选答案中只有 1 个是最佳选择。

A3 型题（病例组型最佳选择题）：试题结构是开始叙述一个以患者为中心的临床情景，然后提出几个相关问题，每个问题均与开始的临床情景有关，但测试要点不同，且问题之间相互独立。

A4 型题（病例串型最佳选择题）：开始叙述一个以单一病人或家庭为中心的临床情景，然后提出几个相关问题。当病情逐渐展开时，可以逐步增加新的信息。有时陈述了一些次要的或有前提的假设信息，这些信息与病例中叙述的具体病人并不一定有联系。提供信息的顺序对回答问题是非常重要的。每个问题均与开始的临床情景有关，又与随后的改变有关。回答这样的试题一定要以试题提供的信息为基础。

B1 型题（标准配伍题）：试题开始是 5 个备选答案，备选答案后提出至少 2 道试题，要求应试者为每一道试题选择一个与其关系密切的答案。在一组试题中，每个备选答案可以选用一次，也可以选用数次，但也可以不选用。

X 型题（多选题，选择所有正确的答案）：备选答案必须完全正确或完全错误，不能出现部分正确或部分错误的答案。

案例分析题：每道题至少 3 问，平均 5~6 问。每问的备选答案至少 5 个，最多 8 个，正确答案及错误答案的个数不定（必须 ≥ 1 个）。考生每选对一个正确答案给一个得分点，选错一个扣一个得分点，直至扣至本问得分为 0。为避免考生采取全部都选的答题策略，建议每个问题的正确答案个数不超过该问备选答案个数的 $1/2$ 为宜。

▶ 目 录

第一章 绪论	1
第二章 精神障碍的症状学	9
第三章 精神障碍的检查与诊断	33
第四章 精神障碍的分类、诊断标准	51
第五章 器质性精神障碍	57
第六章 精神活性物质所致精神障碍	82
第七章 精神分裂症及其他精神病性障碍	99
第八章 心境障碍	120
第九章 神经症性障碍	133
第十章 躯体形式障碍及分离（转换）性障碍	151
第十一章 心理因素相关生理障碍	169
第十二章 应激相关障碍	180
第十三章 人格障碍与性心理障碍	190
第十四章 自杀、危险性评估及危机干预	202
第十五章 会诊-联络精神病学与精神科急诊	212
第十六章 儿童少年期精神障碍	223
第十七章 躯体治疗	243
第十八章 心理治疗	260
第十九章 精神障碍的预防与康复	277
第二十章 精神病学与法律问题	283

▶ 第一章

绪 论

1. 掌握精神病学与精神障碍的基本概念，了解相关学科的基本情况以及精神病学与它们的相互关系。
2. 了解脑与精神活动的相互关系。
3. 熟悉导致精神障碍的生物学及心理、社会因素，了解他们在精神疾病发生中的作用。
4. 了解精神卫生国际发展趋势及我国精神卫生工作现状、问题与对策。

第一节 概 述

1. 掌握精神病学与精神障碍的基本概念。
2. 了解相关学科的基本情况以及精神病学与它们的相互关系。

第二节 脑与精神活动

1. 了解脑结构、脑神经生化及脑可塑性等与精神活动的相互关系。
2. 了解主要神经递质的作用。

第三节 精神障碍的病因学

1. 熟悉导致精神障碍的常见的生物、心理及社会学致病因素以及它们在精神疾病发生中的作用和地位。
2. 了解不同致病因素在精神疾病发生中的作用和地位。

第四节 展 望

1. 了解精神卫生的国际发展趋势，强调回归综合医院和走向社区的趋势。
2. 了解我国精神卫生工作现状、问题、对策。

练 习 题

【选择题】

A1 型题

1. 精神病学属于以下哪个学科
A. 社会医学 B. 心理学 C. 行为医学
D. 生物医学 E. 临床医学
2. 下列哪项不属于生物精神病学的范畴
A. 社会文化与精神疾病 B. 精神疾病的神经生化基础 C. 精神药物治疗学
D. 精神疾病遗传学 E. 神经放射学研究精神疾病
3. 精神疾病的共同特点是
A. 幻觉 B. 妄想 C. 人格障碍
D. 无自知力 E. 心理活动异常
4. 下列不属于精神障碍的是
A. 重型精神病如精神分裂症 B. 神经症
C. 适应性障碍 D. 攻击行为
E. 人格障碍
5. 在全球疾病负担中排首位的精神障碍是
A. 酒依赖 B. 双相情感障碍 C. 药物依赖
D. 精神分裂症 E. 单相抑郁
6. 下列哪一项不是生物-心理-社会医学模式的特征
A. 承认心理、社会因素是致病的重要原因
B. 全面了解病人, 包括他们的心理状态, 是诊断、治疗的重要前提
C. 强调疾病的独立性
D. 良好的医患关系可以提高治疗效果
E. 应用心理治疗和心理护理, 是提高医疗质量的重要措施
7. 关于心身疾病的准确表述是
A. 与心理因素密切相关, 以精神症状为主要表现的疾病
B. 与社会因素密切相关, 以精神症状为主要表现的疾病
C. 与心理因素密切相关, 以躯体症状为主要表现的疾病
D. 与心理社会因素密切相关, 以躯体症状为主要表现的疾病
E. 伴躯体疾病的精神障碍
8. 下列不属于心身疾病的是
A. 偏头痛 B. 支气管哮喘 C. 过敏性结肠炎
D. 神经症 E. 冠心病
9. 下列关于精神活动的说法, 正确的是
A. 精神活动是动物都有的 B. 精神活动是大脑功能活动的产物
C. 病态精神活动与客观现实无关 D. 有些精神活动不依靠大脑

- E. 精神活动就是思维活动
10. 关于神经系统的可塑性, 以下说法哪项不对
- 是神经系统的重要特征
 - 从神经元到神经环路都可能存在
 - 神经系统可塑性是行为适应性的生物学基础
 - 外周神经和中枢神经系统中都存在
 - 只存在于机体的发育阶段
11. 对精神分裂症的研究表明, 精神分裂症的阴性症状可能与以下因素有关
- 皮层下边缘系统 DA 功能亢进
 - 皮层下边缘系统 DA 功能低下
 - 5-HT 系统功能亢进
 - 5-HT 系统功能低下
 - 皮层内, 尤其是前额皮质 DA 功能相对低下
12. 以下与疾病负担有关的说法, 哪项不对
- DALY 是指全球疾病负担
 - DALYs 指因死亡或残疾而丧失的健康生命年数
 - DALY 通过权重来表示不同疾病所致残疾的严重性
 - 精神障碍占整个疾病负担的 15% 以上
 - 抑郁障碍在所有精神疾病的疾病负担中排首位
13. 下列有关 5-羟色胺 (5-HT) 的说法, 哪项不对
- 5-HT 的神经元主要集中于脑干的中缝核
 - 5-HT 受体可分为 5-HT₁、5-HT₂、5-HT₃ 和 5-HT₄ 等
 - 重性抑郁障碍和强迫症与中枢某些通路的 5-HT 功能不足有关
 - 精神分裂症可能与中脑边缘系统和前额叶 5-HT 功能不足有关
 - 惊恐障碍和进食障碍与中枢某些通路的 5-HT 功能不足有关
14. 下列有关多巴胺 (DA) 的说法, 哪项不对
- 传统抗精神病药对 D₁ 和 D₂ 均有亲和力, 对 D₁ 的阻断弱, 对 D₂ 的阻断强
 - DA 在脑内主要在单胺氧化酶和儿茶酚氧位甲基转移酶的作用下被降解
 - 精神分裂症患者阳性症状可能与皮层下边缘系统 DA 功能亢进有关
 - 阴性症状可能与前额叶皮质 DA 功能亢进有关
 - 传统抗精神病药主要药理作用是阻断边缘系统和纹状体 D₂ 受体

B1 型题

- 社会精神病学
 - 司法精神病学
 - 精神病理学
 - 生物精神病学
 - 儿童精神病学
1. 针对特殊人群的精神病学分支学科
2. 对异常思维、情感、行为等进行描述、命名、归类等, 并研究精神现象之间的内在联系以及与深层心理活动等的关系
3. 主要评价或鉴定精神病人违法行为的责任能力与安置问题
4. 从生物学角度探讨精神疾病的病因、发病机制、治疗、预后
5. 从社会学、文化差异研究精神疾病、行为问题的发生和发展规律
- 肾上腺素
 - γ -氨基丁酸 (GABA)
 - 多巴胺 (DA)
 - 乙酰胆碱 (ACh)
 - 5-羟色胺 (5-HT)

6. 与抑郁症患者的抑郁心境、食欲减退、失眠、昼夜节律紊乱等有关
7. 精神分裂症阳性症状最可能与哪种神经递质功能亢进有关
8. 与学习和记忆密切相关
9. 是抗抑郁药氟西汀作用的主要靶递质

X 型题

1. 下列哪几项属于精神医学的分支
 - A. 社会精神病学
 - B. 司法精神病学
 - C. 精神病理学
 - D. 妇女精神病学
 - E. 行为医学
2. 与心身疾病有关的描述正确的有
 - A. 心身疾病又称为心理生理疾病
 - B. 一组与心理紧张有关的躯体疾病
 - C. 有器质性病变或确定的病理、生理过程
 - D. 冠心病和消化性溃疡不属于心身疾病
 - E. 心理社会因素在疾病的发生、发展、治疗和预后中有相对重要的作用
3. 关于心理、社会因素与疾病的关系, 下列说法哪项正确
 - A. 可以作为相关因素影响精神障碍的发生、发展
 - B. 心理、社会因素不会引起躯体疾病
 - C. 可以在躯体疾病的发生、发展中起重要作用
 - D. 可以引起心身疾病
 - E. 可以作为原因因素在精神障碍的发病中起重要作用
4. 有关医学心理学的说法哪项正确
 - A. 是以医学为对象形成的应用心理学分支, 特别强调整体医学模式
 - B. 研究心理因素在各类疾病的发生、发展和变化过程中的作用
 - C. 是精神病学的分支学科之一
 - D. 研究心理因素对躯体生理、生化功能的影响及在疾病康复中的作用
 - E. 研究特殊的社会、心理因素与正常或异常生理功能之间的关系
5. 关于应激与应激源, 下列说法哪项正确
 - A. 应激源是导致急性应激反应的病因
 - B. 应激实际上就是各种生活事件所导致的精神刺激
 - C. 抑郁症患者起病前常有心理应激, 所以应激是抑郁症的病因之一
 - D. 任何个体都不可避免地会遇到各种各样的应激
 - E. 应激既有可能是疾病的病因, 也可能只是疾病发生的诱因
6. 关于人格, 下列说法哪项正确
 - A. 人格指个体在日常生活中的总的情绪和行为特征
 - B. 有些人格障碍与精神障碍的关系十分密切
 - C. 人格障碍本身就是一种精神障碍
 - D. 个体的人格特征是相对稳定的并可预测
 - E. 人格不健全的人易患精神疾病
7. 新世纪精神卫生服务的重点包括
 - A. 适应不良行为
 - B. 轻型精神障碍
 - C. 药物酒精依赖

- D. 感染所致精神障碍 E. 心身疾病
8. 与精神障碍关系密切的神经递质包括
- A. 兴奋性氨基酸 B. 抑制性氨基酸 C. 单胺类神经递质
- D. 神经肽 E. 乙酰胆碱
9. 关于精神卫生工作的展望, 下列描述哪些正确
- A. 随着科学的发展, 生物精神病学可望有重大突破
- B. 心理卫生知识将得到普及, 心理障碍的识别率将大幅提高
- C. 精神疾病的康复与社区服务也将得到充分的发展
- D. 随着精神卫生的立法, 精神疾病患者将会受到更人道的对待
- E. 精神病院将实行院内园林化、室内家庭化、管理开放化、治疗多元化
10. 精神疾病的康复和社区服务的宗旨包括
- A. 预防或减少精神残疾 B. 心身全面康复 C. 恢复劳动力、重返社会
- D. 提高生活质量 E. 完全治愈, 不再复发
11. 精神障碍的生物学因素包括
- A. 遗传因素 B. 神经发育异常 C. 感染和创伤
- D. 躯体疾病 E. 营养不良

【简答题】

一、简述精神病学的概念及其分支学科情况。

答: 精神病学是临床医学的一个分支学科, 是研究精神疾病病因、发病机制、临床表现、疾病的发展规律以及治疗和预防的一门学科。

由于精神疾病本身的特点和复杂性, 往往涉及其他方面的问题, 如社会文化 (社会精神病学, 即从社会学、文化差异研究精神疾病、行为问题发生和发展规律的一门学科); 司法问题 (司法精神病学, 研究精神病人所涉及的法律问题, 主要评价或鉴定精神病人违法行为的责任能力与安置问题的一门学科); 特殊人群 (如儿童精神病学、老年精神病学); 近年来精神药物层出不穷, 大大改善了精神病人的治疗与预后, 精神药理学也形成了自己的研究范围和特色; 精神病理学是精神病学的一个传统分支, 它以心理学为基础, 主要是对异常的思维、情感、行为等进行描述、命名、归类等, 并研究精神现象之间的内在联系以及与深层心理活动等的关系; 而从生物学角度探讨精神疾病的病因、发病机制、治疗、预后又成了精神病学的另一主要分支, 即生物精神病学。

二、简述精神疾病的原因。

答: 精神障碍与其他躯体疾病一样, 均是生物、心理、社会 (文化) 因素之间相互作用的结果。

影响精神健康或导致精神疾病的主要生物学因素大致可以分为遗传、感染、躯体疾病、创伤、营养不良、毒物等。虽然生物学因素是必要因素, 但它仍不足以说明疾病的发生与发展的全部过程。心理、社会因素在精神疾病的发病中也起了重要的作用。应激性生活事件、情绪状态、人格特征、性别、父母的养育方式、社会阶层、社会经济状况、种族、文化宗教背景、人际关系等均构成影响疾病的心理、社会因素。心理、社会因素既可以作为原因因素在精神障碍的发病中起重要作用, 也可以作为相关因素影响精神障碍的发生与发展。

选择题参考答案及分析

A1 型题

1. E 精神病学是临床医学的一个分支学科,是研究精神疾病病因、发病机制、临床表现、疾病的发展规律以及治疗和预防的一门学科。

2. A 生物精神病学是精神病学重要的一个分支,是从生物学角度探讨精神疾病的病因、发病机制、治疗和预后。其主要研究范围包括:精神障碍的神经生化研究、精神药理学研究以及精神疾病的遗传学研究等。而研究社会、生态以及文化差异等因素对精神疾病和行为问题发生、发展、临床表现以及转归的影响是社会文化精神病学的主要研究范围。

3. E 精神疾病是大脑功能活动发生紊乱,导致认知、情感、行为和意志等精神活动不同程度障碍的疾病的总称。异常心理现象是人脑功能障碍的表现,按普通心理学的概念,异常心理现象也包括感知、思维、记忆、注意、智能、意志行为、意识障碍以及性格(或人格)障碍等方面。

4. D 精神障碍是一类具有诊断意义的精神方面的问题,特征为认知、情绪、行为等方面的改变,伴有痛苦体验和(或)功能损害。而攻击行为只是一种行为,它可以是精神障碍的表现之一,也可以是正常人对外界刺激的一种反应。

5. E 据 WHO (1999) 报告,单相抑郁在全球疾病负担排名中位列第 4,在高收入国家位列第 2,在低收入国家位列第 4,均位列精神障碍在全球疾病负担排名的最高。

6. D 生物-心理-社会医学模式是美国医学家 Engle 在 1977 年提出的,这个医学模式提倡以整体论、系统论的思想来认识疾病和健康,强调心理、社会因素和生物因素一样,对人的疾病和健康有重要的影响。目前它已被全世界广泛接受。

7. D 心身疾病的概念有三个要点:一是一组疾病而不是单个疾病;二是与心理社会因素密切相关,而不仅仅是和心理社会因素有关;三是疾病的表现以躯体症状为主。符合以上三个才是完整的概念。

8. D 神经症是一组独立的精神疾病,症状的表现以精神症状为主,没有可证实的器质性病变基础。而心身疾病以躯体症状为主,有器质性病变表现,但心理社会因素是发病的重要原因之一。

9. B 精神活动是大脑对客观事物的反映,病态的精神活动不过是大脑对客观事物歪曲的反映,它也与客观现实有关。精神活动按心理学概念可分为认知、情感、意志行为(即知、情、意)三个过程。一般认为,人类是具有精神活动的唯一动物。

10. E 神经系统的可塑性是行为适应性的生物学基础。可塑性是神经系统的重要特征,不论在发育阶段还是成年时期(甚至老年时期),也不论是外周神经还是中枢神经系统,从神经元到神经环路都可能存在可塑性变化。

11. E 目前的研究认为,精神分裂症患者阳性症状(幻觉、妄想等)可能与皮层下边缘系统 DA 功能亢进有关,而阴性症状(情感淡漠、意志减退等)则可能为皮层内,尤其是前额皮质 DA 功能相对低下以及脑结构的异常有关。

12. A 为了对全球疾病负担(global burden of disease, GBD)进行评估,引入了伤残调整生命年(disability-adjusted life year, DALY)来量化疾病负担。DALYs 指因死亡或残疾而丧失的健康生命年数,通过权重来表示不同疾病所致残疾的严重性。研究发现,精神疾病占全部疾病

负担的15%以上,其中,抑郁症排在首位。

13. D 5-HT的神经元主要集中于脑干的中缝核,细胞群大部分集中在中线上;5-HT受体可分为5-HT₁、5-HT₂、5-HT₃和5-HT₄等受体亚型;5-HT对维持人类精神活动正常有重要作用,药理学的进展提示重性抑郁障碍、强迫症、焦虑和惊恐障碍以及进食障碍都与中枢某些通路5-HT功能不足有关,而精神分裂症可能有中脑边缘系统和前额叶5-HT功能过高。

14. D DA能受体可分为两大家族:D₁(包括D₁和D₂),D₂(包括D₂、D₃和D₄)。传统抗精神病药对D₁和D₂都有亲和力,但他们对D₁的阻断作用很弱,对D₂有很强的阻断作用。DA在脑内主要在单胺氧化酶和儿茶酚氧位甲基转移酶的作用下降解成高香草酸并排出体外。中脑边缘系统DA功能过高可能与精神分裂症的阳性症状有关,而前额叶DA功能不足可能与精神分裂症的阴性症状及认知损害有关。

B1型题

1. E, 2. C, 3. B, 4. D, 5. A 儿童精神病学是专门研究在儿童时期由各种原因引起的精神疾病的一门临床学科,它研究这类疾病的病因、发病机制、临床表现、转归和防治措施。精神病理学是精神病学的一个传统分支,它以心理学为基础,主要是对异常的思维、情感、行为等进行描述、命名、归类等,并研究精神现象之间的内在联系以及与深层心理活动等的关系。司法精神病学是研究精神病人所涉及的法律问题,主要评价或鉴定精神病人违法行为的责任能力与安置问题的一门学科。生物精神病学是精神病学的另一主要分支,它从生物学角度探讨精神疾病的病因、发病机制、治疗、预后。而社会精神病学是从社会学、文化差异研究精神疾病、行为问题发生和发展规律的一门学科。

6. E, 7. C, 8. D, 9. E 目前研究认为,5-HT功能活动降低与抑郁症患者的抑郁心境、食欲减退、失眠、昼夜节律紊乱、内分泌功能紊乱、性功能障碍、焦虑不安、不能应付应激、活动减少等密切相关。而精神分裂症患者阳性症状(幻觉、妄想等)可能与皮层下边缘系统DA功能亢进有关。目前认为海马胆碱能系统的兴奋是学习、记忆的基础。氟西汀的主要药理作用是选择性抑制5-HT再摄取,使突触间隙5-HT含量升高达到抗抑郁作用。

X型题

1. ABCD 行为医学是一门将与健康和疾病有关的行为科学技术和生物医学技术整合起来,并将这些技术应用于疾病的诊断、治疗、预防和康复的边缘学科。所整合的内容包括人类学、社会学、流行病学、心理学、临床医学和预防医学、健康教育、精神医学、神经生物学等学科的知识。因此行为医学不是精神医学的分支。其余均属于精神医学分支。

2. ABCE 心身疾病(心理生理疾病)是一组与精神紧张有关的躯体疾病。它们具有器质性病变(即病理解剖学改变)的表现(如冠状动脉硬化)或确定的病理生理过程(如偏头痛)所致的临床症状,心理社会因素在疾病的发生、发展、治疗和预后中有相对重要的作用。冠心病和消化性溃疡均属于心身疾病。

3. ACDE 心理、社会因素既可以作为原因因素在精神障碍的发病中起重要作用,如反应性精神障碍、创伤后应激障碍、适应障碍等;也可以作为相关因素影响精神障碍的发生、发展,如神经症、心理生理障碍,甚至是精神分裂症等;还可以在躯体疾病的发生、发展中起重要作用,如心身疾病。

4. ABD 医学心理学是以医学为对象形成的应用心理学分支,特别强调整体医学模式,即所谓生物-心理-社会医学模式。主要任务是研究心理因素在各类疾病的发生、发展和变化过程中的作用,研究心理因素对身体各器官生理、生化功能的影响及在疾病康复中的作用等。它是

精神病学的相关学科，而不是精神病学的分支学科。而选项 E 说的是心身医学的研究范围。

5. ABCDE 任何个体都不可避免地会遇到各种各样的生活事件，这些生活事件常常是导致个体产生应激反应的应激源。应激与精神障碍有两种关系，一种是应激为直接病因，前提是事件的影响太大，任何性格健全的人都可能会出现精神异常表现。另一种为，应激只是外因或者诱因，这种情况最多见。许多精神障碍在发生前可能找到生活事件的影响，抑郁症就属于这种情况。

6. ABCDE 人格的定义是个体在日常生活中所表现出的总的情绪和行为特征，此特征相对稳定并可预测。一个人格不健全的人，在人际关系中误会与隔阂较多，在困难面前显得无能为力，容易悲观丧气，对心理应激的耐受能力较差，易患神经症、心身疾病、酒精与药物滥用等疾病。而且有些人格障碍与精神障碍关系十分密切，如具有表演型性格的人容易罹患分离、转换性障碍，但两者没有一对一的关系，分离、转换性障碍患者的性格不一定是表演型人格者。

7. ABCE 随着精神卫生事业的发展，人们对精神卫生服务的需求会发生改变。新世纪精神卫生的服务对象、服务重点将会有所转移，各种适应不良行为、轻型精神障碍、药物酒精依赖、心身疾病、儿童及老年心理卫生问题将会受到重视。感染性疾病在新的世纪里发病率会越来越低，故感染所致精神障碍应不再是新世纪精神卫生的服务重点。

8. ABCDE 神经元的电信号在突触处转化为化学信号，然后又转化为电信号。在这些转化中，神经递质起着关键的作用。脑内的神经递质有 100 多种，包括兴奋性氨基酸、抑制性氨基酸、单胺类神经递质、乙酰胆碱、大分子神经肽等，以上选项都符合题意。

9. ABCDE 上述的五条都是我们工作的目标和前景。

10. ABCD 社区康复的目的有预防精神残疾的发生，尽可能减少精神障碍残疾程度，提高生活质量，提高精神残疾者的社会适应能力，恢复劳动力，重返社会。对于某些精神障碍，由于我们目前还没有找到确切病因与发病机制，尚无法治愈，只能预防复发。

11. ABCDE 影响精神健康或精神疾病的主要生物学因素大致可以分为遗传、神经发育、感染、躯体疾病、创伤、营养不良、毒物等。

(向小军 郝 伟)

▶ 第二章

精神障碍的症状学

1. 掌握常见感知觉障碍的临床特点及其意义。
2. 掌握常见思维障碍的临床特点及其意义。
3. 掌握常见情感障碍的临床特点及其意义。
4. 掌握常见意志与行为障碍的临床特点及其意义。
5. 掌握常见智能障碍、记忆障碍及意识障碍的临床特点。
6. 掌握自知力的含义。
7. 了解常见精神疾病综合征。
8. 了解精神症状在临床工作中的重要意义。
9. 要求学生在今后的临床工作中能识别常见的精神症状，因为准确识别精神症状是诊断精神疾病的基础。

第一节 概 述

1. 掌握精神症状的概念。
2. 掌握正常及异常精神活动的判别方法。
3. 了解精神症状的共同特点。
4. 了解异常精神活动的复杂性及精神检查时需要注意的问题。

第二节 常见精神症状

一、感知觉障碍

1. 掌握感觉、知觉及感知综合障碍的概念及其鉴别。
2. 了解常见的感觉障碍，理解内感性不适的含义及其临床意义。
3. 掌握幻觉的定义及其常见类型 包括幻听、幻视、幻嗅、幻触、幻味及内脏性幻觉；掌握真性幻觉及假性幻觉的临床特点；了解功能性幻觉、反射性幻觉、入睡前幻觉及心因性幻觉的临床特点。

4. 掌握幻听的常见类型及其临床意义 包括评论性幻听、议论性幻听及命令性幻听等。
5. 掌握常见感知综合障碍的特点及其临床意义 包括视物变形症、空间知觉障碍、时间感知综合障碍、自身感知综合障碍及非真实感。

二、思维障碍

1. 了解思维的概念及其特征。
2. 掌握常见思维形式障碍的特征及其临床意义 包括思维奔逸、思维迟缓、思维贫乏、思维中断、思维散漫、思维破裂、思维不连贯、思维被夺、思维插入、强制性思维、病理性赘述、象征性思维、逻辑倒错性思维、语词新作等。
3. 掌握妄想的定义及其临床特征 妄想、超价观念及先占观念的鉴别及其意义；原发性妄想与继发性妄想的联系及其不同的诊断价值。
4. 掌握常见妄想的临床特征 包括被害妄想、关系妄想、夸大妄想、疑病妄想、钟情妄想、嫉妒妄想、非血统妄想、物理影响妄想、内心被揭露感等。

三、注意障碍

1. 了解注意的特征 包括指向性及集中性；主动注意及被动注意具有不同的特征及意义。
2. 掌握常见注意障碍 包括注意增强、注意减退、注意狭窄、注意涣散及注意转移等。

四、记忆障碍

1. 了解记忆包括识记、保持、再认及回忆等基本过程。
2. 掌握常见记忆障碍的临床表现及其意义 记忆增强及记忆减退；顺行性遗忘、逆行性遗忘及界限性遗忘的不同表现及意义；错构与虚构的联系及区别。

五、智能障碍

1. 了解智能及智商的含义。
2. 掌握智能障碍的两大类型 精神发育迟滞通常发生于18岁以前，由于大脑发育受阻引起的；痴呆通常发生于18岁以后，具有器质性基础，是智能、记忆及人格的全面衰退。
3. 了解假性痴呆的常见类型及其临床表现 包括刚塞综合征与童样痴呆。

六、定向力障碍

1. 掌握定向力既包括对时间、地点及人物的定向，也包括对自身状态的认识能力。
2. 熟悉定向力障碍与意识障碍的联系。

七、情感障碍

1. 了解情绪、情感与心境的概念、联系及区别。

2. 掌握常见情感障碍 情感高涨、情感低落、情感淡漠、焦虑、恐惧、情绪不稳、易激惹、情感倒错及情感矛盾等。

八、意志障碍

1. 了解意志的概念。
2. 掌握常见意志障碍 包括意志增强、意志减弱、意志缺乏及矛盾意向等。

九、动作与行为障碍

掌握常见动作行为障碍：精神运动性兴奋，包括协调性与不协调性；精神运动性抑制，包括木僵、蜡样屈曲、缄默症、违拗症、刻板动作、模仿动作及作态等。

十、意识障碍

1. 掌握意识障碍的临床表现。
2. 掌握常见意识障碍 包括嗜睡、意识混浊、昏睡、昏迷、蒙眬状态、谵妄状态及梦样状态等。

十一、自知力障碍

掌握自知力的含义及其临床意义。

练习题

【选择题】

A1 型题

1. 感觉的定义为
 - A. 缺乏相应的客观刺激时的感知体验
 - B. 对客观事物整体属性和本质的反映
 - C. 对客观事物的错误感受
 - D. 客观刺激作用于人脑的过程
 - E. 对客观事物个别属性的反映
2. 感觉减退常见于

A. 木僵状态	B. 人格障碍	C. 躁狂发作
D. 神经症	E. 精神分裂症	
3. 患者感到声音特别刺耳，轻微触摸皮肤也感到疼痛难忍，这种症状是

A. 内感性不适	B. 错觉	C. 幻觉
D. 感觉过敏	E. 非真实感	