

“十二五”国家重点图书出版规划

儿童 精神医学

Child
Psychiatry

Ertong Jingshenyixue



主 审○李雪荣

主 编○苏林雁

副主编○万国斌 杜亚松 罗学荣 郭兰婷

“十二五”国家重点图书出版规划

儿童 精神医学

Child
Psychiatry

Ercong Jingshenyixue

主 审○ 李雪荣

主 编○ 苏林雁

副 主 编○ 万国斌 杜亚松 罗学荣 郭兰婷

学术秘书○ 高维佳

CMS
PUBLISHING & MEDIA
中 医 出 版 社

湖南科学技术出版社

图书在版编目 (C I P) 数据

儿童精神医学 / 李雪荣主审, 苏林雁主编. -- 长沙 : 湖南科学技术出版社, 2014. 1

ISBN 978-7-5357-7974-8

I. ①儿… II. ①李… ②苏… III. ①小儿疾病—精神病学

IV. ①R749.94

中国版本图书馆CIP数据核字(2013)第276794号

“十二五”国家重点图书出版规划

儿童精神医学

主 审: 李雪荣

主 编: 苏林雁

责任编辑: 李 忠

出版发行: 湖南科学技术出版社

社 址: 长沙市湘雅路276号

<http://www.hnstp.com>

邮购联系: 本社直销科 0731-84375808

印 刷: 湖南天闻新华印务邵阳有限公司

(印装质量问题请直接与本厂联系)

厂 址: 邵阳市东大路776号

邮 编: 422001

出版日期: 2014年1月第1版第1次

开 本: 880mm×1230mm 1/16

印 张: 36

插 页: 4

字 数: 1080000

书 号: ISBN 978-7-5357-7974-8

定 价: 98.00元

(版权所有·翻印必究)

《儿童精神医学》作者名单（按章节排序）

李雪荣 教授，博士生导师
中南大学湘雅二医院精神卫生研究所

禹顺英 博士，副教授，硕士生导师
上海交通大学医学院附属精神卫生中心

卢晓虹 博士，助理研究员
加利福尼亚大学洛杉矶分校，精神病学与生物
行为科学系，神经行为遗传学研究中心

李昌琪 博士，教授，博士生导师
中南大学基础医学院人体解剖与神经生物学系

罗学港 硕士，教授，博士生导师
中南大学湘雅医学院

罗学荣 博士，教授，博士生导师
中南大学湘雅二医院精神卫生研究所

张跃兵 硕士，副主任医师
山东省济宁市精神病防治院

王 慧 博士，副教授，硕士生导师
中南大学湘雅医学院

邓赐平 博士，副教授，博士生导师
华东师范大学心理与认知科学学院

刘金花 硕士，教授，硕士生导师
华东师范大学心理与认知科学学院

桑 标 博士，教授，博士生导师
华东师范大学心理与认知科学学院

万国斌 博士，教授，硕士生导师
深圳市妇幼保健院

林 节 教授，硕士生导师
南京医科大学附属脑科医院

金 宇 博士，副教授，硕士生导师
中山大学公共卫生学院

苏林雁 硕士，教授，博士生导师
中南大学湘雅二医院精神卫生研究所

朱熊兆 博士，教授，博士生导师
中南大学湘雅二医院医学心理学研究所

王 洪 教授
解放军 463 医院心理科

彭仁罗 教授，硕士生导师
中南大学湘雅医院放射科

谭长连 博士，教授，硕士生导师
中南大学湘雅二医院放射科

曹庆久 博士，主治医师
北京大学第六医院

陈兴时 硕士，教授，硕士生导师
上海交通大学医学院附属精神卫生中心
神经生理室

路英智 博士，主任医师，教授，硕士生导师
山东省淄博市精神卫生中心儿童精神科

黄春香 博士，副教授，硕士生导师
中南大学湘雅二医院精神卫生研究所

郭延庆 硕士，副教授
北京大学第六医院

杨晓玲 教授，硕士生导师
北京大学第六医院

金星明 硕士，教授，博士生导师
上海交通大学附属儿童医学中心发育行为儿科

马 静 博士，主治医师
湖南省脑科医院（暨湖南省第二人民医院）

杨志伟 博士，主任医师
深圳市康宁医院

王玉凤 博士，教授，博士生导师
北京大学第六医院

刘 津 博士，副教授
北京大学第六医院

黄 颀 博士，教授，博士生导师
四川大学华西医院心理卫生中心

郭兰婷 硕士，教授，博士生导师
四川大学华西医院心理卫生中心

肖 融 博士，住院医师
美国犹他大学精神科

孙锦华 博士，副主任医师，上海交通
大学医学院附属精神卫生中心

高雪屏 博士，副教授，博士生导师
中南大学湘雅二医院精神卫生研究所

郑 毅 博士后，教授，博士生导师
首都医科大学附属北京安定医院

李红政 博士，主任医师，博士生导师
中国人民解放军第三〇三医院全军心理
卫生指导中心

雷美英 副主任医师
中国人民解放军第三〇三医院全军心理
卫生指导中心

刘 军 博士，副主任医师
广州医科大学第二附属医院心理科

殷青云 博士，主任医师，博士生导师
广州市脑科医院

李 飞 硕士，主治医师
中南大学湘雅医院

王长虹 博士，教授，硕士生导师
新乡医学院第二附属医院

李 晏 博士，副教授，硕士生导师
郑州大学公共卫生学院

曹枫林 博士，教授，博士生导师
山东大学护理学院

徐莉萍 博士，主任医师
广州市脑科医院

苏巧荣 博士，教授，硕士生导师
绍兴文理学院医学院

耿耀国 博士，教授，硕士生导师
郑州大学教育系

李思特 博士，主任医师，硕士生导师
北京大学深圳医院

杜亚松 博士，主任医师，博士生导师
上海交通大学医学院附属精神卫生中心

陈劲梅 中级心理咨询师

陈一心 硕士，主任医师，硕士生导师
南京医科大学附属脑科医院

范 方 博士，教授，博士生导师
华南师范大学心理学院

刘 靖 硕士，主任医师，博士生导师
北京大学第六医院

序

对人类心智和自身复杂性的探索，在中国学者及其带头人中素来有着悠久的传统，且成绩斐然。儿童青少年精神医学或许会被视为中国的新兴学科领域，然而它正是构建于这种历史渊源之上。循此以往，中国儿童青少年精神科研究人员和临床医生做出了独特的贡献，促进了我们对这类人群及其家庭的心理卫生状况及其发生发展规律的认识。

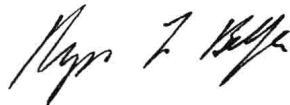
近 40 年来我目睹了中国儿童精神医学的发展历程。我曾经出席了“中国儿童青少年精神科协会”的成立仪式，并有幸与陶国泰先生和他的当代同仁交流。中国儿童青少年精神医学数十年的发展成就令人瞩目：在中国，儿童精神障碍的诊断及其分类曾经受困于医疗资源和手段的匮乏与局限，而今天取而代之的是对儿童精神障碍诊断技术的全面掌握，以及复杂的疾病分类标准的娴熟应用。此外，常常令我触动的是中国同行对于深入探究儿童青少年心智发展所持的积极主动态度，似乎每一位该领域的专业人员都是一名毕生孜孜不倦的学生，我不曾看到其他的临床或科研团队能像我所遇到的中国同行这样勤勉工作。

在过去的 20 余年里，中国儿童青少年精神病学家活跃于国际顶尖学术会议，他们在权威的科学刊物上发表有影响力的重要论著，并被委以国际儿童青少年精神科领域关键性的领导职位。《儿童精神医学》体现了中国儿童青少年精神医学这些年的丰硕成果，读者们必将受益于本书中所涵盖的丰富主题、翔实的数据，以及作者自己的思考。可以预计，《儿童精神医学》将成为中国乃至其他地区儿童青少年精神医学相关知识的标杆。

得益于来自各个领域、不同科研院所、医疗机构中最优秀的儿童青少年科研人员和临床医生的共同贡献，《儿童精神医学》反映了近 40 年来中国儿童精神医学领域所取得的成果。本书囊括了很多在 40 多年前无法探讨的主题，并且介绍了当代新兴领域如遗传、神经生化和流行病学的最新发现。本书为读者提供的丰富系统的材料数据是促进治疗的有效资源，也为新的治疗途径和研究领域的开拓提供了思路。

我非常荣幸能够参与到中国儿童青少年精神科专业人员的工作中，并对我的中国同行们寄予厚望。中国儿童青少年精神科临床医生和研究人员正致力于解决全球公共卫生领域中所共同面临的某些最复杂的问题，我深信你们必将以此为契机，领导人们逐步解决并攻克这些难题。

世界卫生组织儿童青少年精神卫生高级顾问
国际儿童青少年精神病及相关学科协会原主席
哈佛大学医学院精神病学教授



Myron L. Belfer

序 二

儿童精神医学是临床精神医学的一个分支，精神医学包括精神病学和精神卫生学两个方面。儿童精神病学的基本任务是研究发生于儿童时期的各种精神障碍的发病原因、发病机制、临床表现、治疗和预防。儿童精神卫生学则研究生活环境、生活事件、亲子关系、同伴关系及其自身行为如何影响儿童的发展，并如何增进或损害其健康。前者着重个体的精神障碍及其治疗，而后者则着重于群体的需要和预防。本书既研究儿童精神障碍，又研究儿童精神卫生，将两者作有机的综合，构成了一本完整的儿童精神医学专著。

儿童精神障碍与其他系统的很多疾病一样，早已存在，在西方国家，英国的贝瑟尔姆皇家医院（Bethlehem Royal Hospital）早在 1880 年就开始为儿童精神障碍进行诊治。Henry Maudsley 医生对发生于儿童时期的精神障碍给予重视，在他所著的《精神障碍的生理和病理》（1867）一书有 34 页专写“早年精神病”。从儿童精神医学开创以来，已有 100 多年历史。在西方国家，儿童精神病学领域已积累了大量研究成果和临床实践资料，至今已有多本儿童精神病学教科书和参考书出版。例如，著名的英国儿童精神病学家 Michael Rutter 等主编的《儿童和少年精神病学》于 1976 年出版后，到 2002 年已出版了第 4 版，畅销全球。

新中国成立后，南京和上海等地就开始进行儿童精神病学临床试点工作；改革开放以来，北京、长沙、成都、广州等地相继开展起来，现在不少大中城市已经开设儿童精神（心理）门诊，为儿童青少年服务。从 1987 年中国心理卫生协会成立儿童心理卫生专业委员会，1989 年中华神经精神科学会成立儿童精神病学组算起，我国儿童精神医学起步已有 20 多年，积累了相当数量的科研资料和临床资料，也出版了若干儿童精神医学的论著，儿童心理卫生的队伍正在不断壮大，儿童精神卫生事业日益发展。

当今，我国正处于社会和经济急速变革之时，随着我国社会经济体制改革的日益深入，人口和家庭结构的变化，人们新旧观念的冲突，生活方式改变和节奏加快，社会竞争不断加剧……这一切必然给人口中最为脆弱部分的儿童在发展中带来各种应激，儿童精神卫生问题日益突出。据调查在 17 岁以下的儿童青少年中，至少有 3000 万人受到各种情绪障碍和行为问题的困扰，且有继续上升趋势。有资料表明，儿童青少年时期有心理障碍者，成年早期的犯罪、酒瘾、吸毒、反社会性人格障碍率是普通人群的 5~10 倍。据世界卫生组织估计，2020 年以前全球儿童精神障碍人数会增长 50%，成为最主要的 5 个致病、致死和致残原因。这些问题的严重性已引起社会的关注。

当今，人们已经认识到身体健康、精神健康和社会适应健全三者具备才为真正的健康。广大家长都希望自己的子女既身体健康，又精神健康和社会适应良好，后两者为精神卫生研究的范畴。儿童期的心理健康是一生心理健康的基础，可以说，一个国家的心理健康状况是以儿童所达到的心理健康程度而言的。为此，加强儿童心理健康，让他们带着快乐的心情健康成长，应是全社会共同关心的问题。开展儿童心理卫生保健已为愈来愈多的人们所需求。

与社会需求迅猛增加不相称的是：中国仍是一个精神卫生资源匮乏的发展中国家。统

计数据显示，在西方一些发达国家，每 5000 名儿童中就有一名儿童精神科医生。我国由于儿童精神科起步晚，专职的儿童精神科医生极少，目前仅在大中城市开设了儿童心理门诊，大量有心理问题的孩子求医无门。为了满足这种需求，近年来儿童心理保健的格局已经发生巨大变化，大量儿科医生、儿童保健医生以及学校心理卫生工作者、社会工作者投身于这一领域，亟须理论和实践的指导。

为了促进儿童心理的健康发展，出版更多系统完整的有关儿童精神医学的书籍实属必要。本书可作为儿童精神科医生、儿科医生、儿童保健医生、学校心理卫生老师、儿少卫生工作者、儿童心理工作者等从事儿童工作专业人员的参考书，也可供教育工作者、中小学老师、妇幼工作者、社会工作者、少先队干部、共青团干部及广大家长阅读。

本书借鉴了国内外文献资料，也希望具有中国特色，但世界上没有一本完美无缺的书，希望广大读者多多批评，借此为动力，以便将来不断修订和完善。以此为共勉。

世界卫生组织儿童心理卫生科研和培训中心原主任
中华医学会精神病学分会儿童青少年精神病学组顾问
南 京 脑 科 医 院 名 誉 院 长

陶国泰

前 言

多动症的孩子日益变得自卑、厌学、对抗……怎样帮助他们？

孤独症的孩子一脸茫然地面对父母的焦虑，专心地背着世界地图……他们为什么会这样？

焦虑的孩子伶牙俐齿却不愿上学、害怕黑暗、没有朋友……他们长大了会怎样？

从《儿童精神医学》中你或许能找到答案。本书旨在介绍国内外儿童青少年精神医学的新理论、新知识、新技术，并总结诸多国内作者数十年的研究成果以及临床经验，为儿童精神卫生的医疗、教学、科研提供指导。

本书分为基础篇、临床篇和治疗篇共3篇36章。基础篇分为3个内容，第一章至第五章介绍儿童心理行为的遗传学、神经生化、神经系统发育及流行病学基础；第六章至第七章介绍儿童心理发展特点及影响因素；第八章至第十一章介绍儿童精神障碍症状学、临床检查、心理评估和分类诊断基础。临床篇介绍常见儿童精神障碍的流行病学、病因和发病机制、临床表现、诊断、治疗干预和预防，既包括常见的发育障碍、行为障碍和情绪障碍，也介绍重性精神病、心境障碍、器质性精神障碍在儿童期的特点和处理。治疗篇介绍儿童精神障碍的常用药物治疗、心理治疗、特殊培训与教育，以及学校和社区儿童心理卫生保健。

近年来我国儿童心理卫生事业已经有了长足的进展，但中国仍是一个精神卫生资源匮乏的国家，面对4亿儿童的需求，专职的儿童精神科医生远远不足。近年来，儿童心理保健的格局发生了巨大变化，大量儿科、儿童保健、发育行为儿科医生投身于这一领域，亟须理论和实践的指导。本书临床篇、治疗篇对各种儿童心理障碍的临床表现、诊断和鉴别诊断、药物治疗、心理治疗、培训康复进行了系统的介绍，有的还提供了典型病例，同时融入了作者多年来积累的临床经验，有助于初学者了解各种心理障碍的基本知识，也有助于有一定临床经验的医生提高诊疗水平，更好地为儿童和家长提供服务。

随着社区和学校心理卫生在我国的推广和普及，学校心理卫生工作者、社会工作者以及儿童心理学工作者、心理咨询人员开始为儿童的心理发展和心理问题提供服务，他们迫切需要儿童心理卫生的知识，本书花很大篇幅介绍了学校、社区心理卫生工作的方法，适合儿童的心理治疗（个别和集体心理治疗、行为治疗、认知治疗和认知行为治疗、人际心理治疗、家庭治疗、游戏治疗）的概念、原理、操作方法，并在临床篇每个疾病都介绍了心理治疗的方法，供读者参阅。近年来各级政府及民间团体开设了许多儿童发育、心理问题的康复机构，本书对于进行孤独症、精神发育迟滞以及各种行为问题、社交技能的培训也提供了方法，有助于治疗干预的规范化。

当今心理卫生的理念已经渗透到医疗及教育系统乃至全社会，临床各科医生、学校校医、幼儿园园医在诊疗工作中都要了解儿童的心理状况，才能促进儿童的身心全面康复和发展；教育工作者、幼师、中小学教师、少先队及共青团工作者、家庭教育工作者、儿少卫生工作者也需要结合各自的工作对象的心理状况开展教学和工作，才能培养德智体全面发展的、具有健全人格的国家栋梁之才，本书可以为他们提供借鉴。各级管理部门、社会

各界仁人志士，有兴趣的家长也可以从本书中得到启迪。

本书跟踪国际儿童精神病领域前沿，参阅了近5年来最新发表的国内外参考书和论著，并增加了DSM-5的一些新病种、新诊断标准，结合了许多作者的研究成果，对于临床医生从事科研工作可以有所启发，在科研设计、研究方法方面也具有指导作用。本书还可以用作医学生、研究生、进修生的教材，对于其他学科也有参考价值。

本书主审李雪荣教授是我国著名的老一辈儿童精神病学家；主编和副主编均为本领域的领军人物；作者中囊括了儿童精神病学、儿童认知心理学、发展心理学、临床心理学、发育行为儿科、心理测量学、特殊教育学以及神经科学等领域的国内一流专家和一批活跃在一线的年轻学者。本书内容新颖翔实，理论与实践相结合，具有较强的科学性和实用性，相信本书的出版对国内开展儿童心理障碍的医疗、教学、科研具有指导、推动作用。

感谢国际儿童青少年精神病及相关学科协会原主席、世界卫生组织高级顾问 Myron L. Belfer 教授和我国儿童精神病学泰斗陶国泰教授为本书作序，他们一直关注着中国儿童精神医学事业的发展，关注着中国儿童精神病工作者的成长。感谢4位副主编万国斌、杜亚松、罗学荣、郭兰婷教授，他们的精心审稿，保证了本书的精益求精。感谢学术秘书高维佳博士，她为本书做了大量联络及文字修改等辅助工作。

儿童期的心理健康是一生心理健康的基础，可以说，一个国家的心理健康状况是以儿童所达到的心理健康程度而言的。为此，加强儿童心理健康，让他们带着快乐的心情健康成长，是本书所有作者的心愿。愿《儿童精神医学》为儿童心理卫生事业增光添彩！

中国心理卫生协会儿童心理卫生专业委员会主任委员
中南大学精神卫生研究所儿童精神病学博士生导师
苏林雁

目 录

绪 论	(1)
-----	-----

上篇 基础篇

第一章 儿童精神障碍的遗传学基础	(7)
第一节 遗传流行病学研究	(7)
第二节 分子遗传学研究	(9)
第三节 表观遗传学研究	(11)
第二章 神经生化与神经精神药理学基础	(13)
第一节 神经元的结构与功能	(13)
第二节 神经元通讯	(14)
第三节 中枢神经递质	(17)
第四节 神经元通讯异常与儿童精神疾病	(22)
第三章 神经学基础	(24)
第一节 动机	(24)
第二节 生物节律	(25)
第三节 睡眠与觉醒	(25)
第四节 摄食控制	(26)
第五节 学习和记忆	(27)
第六节 情绪	(29)
第四章 儿童精神障碍流行病学	(31)
第一节 概述	(31)
第二节 流行病学研究方法	(32)
第三节 流行病学调查	(34)
第四节 国内外流行病学研究概况	(39)
第五章 神经系统的发育	(43)
第一节 神经管的形成与发展	(43)
第二节 脑的发育与发育异常	(45)
第三节 出生后神经系统的发育	(47)
第六章 儿童心理发展	(50)
第一节 当代儿童心理发展理论主要学派简介	(50)
第二节 儿童心理发展的年龄特征	(55)
第七章 影响儿童心理发展的因素	(64)
第一节 影响儿童心理发展的社会因素	(64)
第二节 遗传与环境交互作用	(77)

第八章 临床症状及访谈	(83)
第一节 儿童精神障碍症状学特点	(83)
第二节 临床访谈	(95)
第九章 心理测量	(107)
第一节 发展量表	(108)
第二节 智力测验	(113)
第三节 儿童神经心理测验	(117)
第四节 行为评定量表	(121)
第十章 影像学 and 神经生理学检查	(134)
第一节 医学影像学	(134)
第二节 临床神经生理学	(144)
第十一章 儿童青少年精神障碍的分类和诊断	(155)
第一节 儿童青少年精神障碍的分类	(155)
第二节 诊断标准	(162)
第三节 儿童青少年精神障碍的诊断	(165)

中篇 临床篇

第十二章 精神发育迟滞	(175)
第一节 概述	(175)
第二节 精神发育迟滞常见的临床类型	(182)
第十三章 孤独谱系障碍	(187)
第一节 儿童孤独症	(187)
第二节 Asperger 综合征	(194)
第三节 治疗与干预	(197)
第十四章 言语和语言障碍与运动发育障碍	(199)
第一节 言语和语言障碍	(199)
第二节 运动发育障碍	(207)
第十五章 学习技能发育障碍	(215)
第十六章 注意缺陷多动障碍	(226)
第十七章 对立违抗障碍和品行障碍	(243)
第十八章 焦虑障碍	(253)
第一节 广泛性焦虑障碍	(253)
第二节 惊恐障碍	(257)
第三节 强迫障碍	(260)
第四节 分离性焦虑障碍	(267)
第五节 恐惧性焦虑障碍	(271)
第六节 社交焦虑障碍	(275)
第七节 选择性缄默症	(279)
第十九章 适应障碍和创伤后应激障碍	(284)
第一节 适应障碍	(284)
第二节 创伤后应激障碍	(289)
第二十章 抽动障碍	(295)

第二十一章 进食障碍	(309)
第一节 神经性厌食症.....	(309)
第二节 神经性贪食症.....	(314)
第三节 神经性呕吐.....	(317)
第四节 异食癖.....	(318)
第二十二章 排泄障碍	(320)
第一节 功能性遗尿症.....	(320)
第二节 功能性遗粪症.....	(324)
第二十三章 睡眠障碍	(328)
第一节 概述.....	(328)
第二节 婴幼儿期入睡相关障碍.....	(329)
第三节 夜醒.....	(330)
第四节 梦魇.....	(331)
第五节 夜惊.....	(332)
第六节 睡行症.....	(333)
第七节 梦呓.....	(334)
第八节 睡眠呼吸暂停综合征.....	(335)
第九节 发作性睡病.....	(335)
第十节 Kleine-Levin 综合征	(337)
第十一节 失眠.....	(337)
第十二节 昼夜节律睡眠障碍.....	(339)
第二十四章 心身疾病和心理生理障碍	(341)
第一节 概述.....	(341)
第二节 常见心身障碍.....	(346)
第三节 儿童分离和转换性障碍.....	(355)
第四节 对儿科的联络咨询服务.....	(359)
第二十五章 物质滥用和成瘾行为	(360)
第一节 青少年物质依赖和滥用.....	(360)
第二节 网络成瘾.....	(370)
第二十六章 儿童精神分裂症	(377)
第二十七章 心境障碍	(384)
第一节 破坏性情绪失调障碍.....	(384)
第二节 重性抑郁障碍.....	(387)
第三节 心境恶劣障碍.....	(394)
第四节 双相障碍.....	(395)
第二十八章 儿童器质性精神障碍	(402)
第一节 谵妄.....	(402)
第二节 儿童青少年慢性认知障碍.....	(405)
第三节 儿童常见器质性精神障碍.....	(407)
第二十九章 性心理障碍	(412)
第一节 儿童青少年性识别障碍.....	(412)
第二节 性偏好障碍.....	(420)
第三节 手淫.....	(422)

第三十章 其他精神障碍	(426)
第一节 儿童依恋与依恋障碍	(426)
第二节 儿童虐待和忽视	(429)
第三节 青少年自杀	(434)

下篇 治疗篇

第三十一章 儿童青少年精神障碍药物治疗	(443)
第一节 概述	(443)
第二节 用于治疗 ADHD 的药物	(444)
第三节 抗精神病药	(447)
第四节 抗抑郁药	(455)
第五节 心境稳定剂	(463)
第六节 α_2 -肾上腺素受体激动药	(465)
第七节 抗焦虑药	(466)
第八节 儿童青少年精神障碍新药研究进展	(468)
第三十二章 心理治疗	(472)
第一节 概述	(472)
第二节 个别和集体心理治疗	(473)
第三节 行为治疗	(476)
第四节 认知治疗和认知行为治疗	(485)
第五节 人际心理治疗	(490)
第六节 家庭治疗	(492)
第七节 游戏治疗	(500)
第三十三章 特殊教育与培训	(506)
第一节 认知能力的培训	(506)
第二节 语言训练	(512)
第三节 社交能力培训	(514)
第四节 父母培训	(520)
第三十四章 日间照顾、家庭病床和住院治疗	(528)
第一节 日间照顾	(528)
第二节 家庭病床	(531)
第三节 住院治疗	(532)
第三十五章 学校心理卫生	(537)
第一节 学校心理卫生的发展	(537)
第二节 学校心理卫生的功能和内容	(539)
第三十六章 儿童青少年心理卫生保健	(545)
第一节 发达国家儿童心理卫生保健的模式	(546)
第二节 我国儿童心理卫生保健的现状和展望	(552)

英文索引	(555)
------	-------

中文索引	(558)
------	-------

2. 英国 儿童精神医学的发展,也已有半个多世纪,其最突出的贡献是 Rutter 负责的 Wight 岛研究。Wight 岛为英国一座人口流动相对较少的小岛,人口 10 多万。Rutter 团队在此岛上坚持了数十年有关儿童发育与发育障碍、儿童精神疾病和躯体疾病的研究。1964 年 Rutter 等发表了 Wight 岛 9~11 岁儿童有关疾病的流行病学调查报告;1989 年又发表了流行学的再调查。他们的工作方法严谨,内容翔实可靠,至今仍为学习的典范。Wight 岛的研究工作还为英国及世界培养了不少专业的儿童精神病学专家。Rutter 和 Hersov 编著的现代儿童精神医学,至今仍为学习儿童精神医学的重要范本,1976 年出版至今已多次再版。英国重视社会因素对儿童精神健康的影响,强调家庭、学校、社会对儿童健康关注的重要性。

3. 在德国、法国、俄国、北欧等欧洲国家和加拿大、日本、韩国等经济较为发达的国家,近半个世纪以来,也先后建立了儿童精神医学专科,及对发育迟滞儿童的特殊教育机构,开展医疗、教学和研究工作。

4. 在亚洲、非洲和南美等多数发展中国家,儿童精神医学尚处在逐步发展过程中,专业机构和专业人才均显不够,是世界性的亟须补上的精神卫生服务的不足。

随着世界经济的发展,科学的进步,儿童精神病学也在逐步发展,日新月异。随着国际儿童精神病学和相关科学学会的成立,国际间相互交流日渐增多,也促进了本专业的发展与普及。

二、中国儿童精神医学的现状

中国儿童精神医学是一门十分年轻的学科,20 世纪 50 年代初,才开始在南京精神病院设立兼职的儿童精神病门诊。20 世纪 70 年代,随着医学模式逐步转向生物-心理-社会模式,儿童精神健康才逐渐引人关注,在南京、长沙、上海、北京、成都等地逐步开展了儿童精神卫生专科门诊。但从事此专业的人员不过寥寥数人,能服务患者的非常有限。20 世纪 80 年代以后,中国的儿童青少年精神卫生事业发展较快,1986 年成立了中国心理卫生协会青少年心理卫生专业委员会,1987 年成立了中国心理卫生协会儿童心理卫生专业委员会,1988 年成立了中华精神病学会儿童精神病学组,这 3 个全国性的专业学会起到了团结组织专业人员、相互交流经验、推动我国儿童青少年精神(心理)卫生发展的良好作用。21 世纪以来发展更加迅猛,许多大中城市的精神病院开展了面对儿童青少年精神卫生服务,开展了专科门诊,有的医院还建立了儿童精神病的专门病房。许多大中城市的儿科、儿童医院和妇幼保健院的儿保科也开办了儿童精神或心理发展门诊,少数医院还开设了儿童心理卫生病房。对弱智、脑瘫及孤独症患儿的培训治疗,在全国大中城市的医院、特殊学校正在逐步开展,许多以孤独症患者家长为主导的民间培训机构,也在许多城市相继成立。对儿童精神障碍的治疗方法,已由单纯的药物治疗转变为药物治疗、心理治疗、特殊培训教育相结合的以及因人而异的多种治疗方法,治疗对象也由单纯的患儿扩展至家庭。

由于儿童精神医学专业人才的严重不足,20 世纪 80 年代以来通过多种形式培养了一定数量的专业人才。20 世纪 80 年代,湖南医学院精神科率先开展了培养儿童精神卫生专业的硕士与博士,继之,在北京、四川、上海等有条件的大学也先后开展了这方面的培养工作;对已有一定临床学基础的医生,经过 3~6 年的儿童青少年精神医学专业系统学习训练,获得硕(博)士学位,毕业后基本上成了我国儿童青少年精神卫生专业的骨干力量。还有少数人到国外进修学习儿童青少年精神医学,回国后也成为本专业的精英。这种方法培养的人才,知识较系统,工作的后劲大,但所需时间长、人数少;很难解决当前我国对儿童青少年精神卫生服务的迫切需要。

另一方面,各个有条件的院校、医院办的不同长短期的进修班、专题培训班(如针对多动症、孤独症的培训班等)以及临床进修等,能较快地解决医生的不足。在这方面开展最早的是南京精神病院的为期半年的培训班,以后国内许多大中城市的院校、医院的精神科、儿科及儿保科均开展了为期数日至数月的短训班。培训对象为有一定临床经验的成人精神科、儿科或儿保科医生,经过培训后改行从事儿童精神医学工作,可在短时间内培训出大量的专业人才,可解决临床的急需,帮助大量有问题的儿童。

它的问题是专业知识不系统、专业水平参差不齐,不定期参加新的学习班、接受再教育为可行的解决方法之一。

科研方面,在一些有条件的院校已结合临床开展了一些遗传、生化等基础研究,如北京大学精神卫生研究所、中南大学精神卫生研究所、上海市精神卫生中心对儿童多动症的分子遗传、生化和神经影像学,四川大学精神卫生研究所对抽动症和情绪障碍的分子遗传和生化研究,中南大学精神卫生研究所、北京大学精神卫生研究所对孤独症的分子遗传和生化研究等,均为儿童精神病的基础研究做出了较好的铺垫。

在临床研究方面,长沙、北京、上海、福州、济南等地进行了多次数千人至数万人的城乡儿童精神障碍流行病学调查,我国儿童精神健康问题检出率高达 $7.03\%\sim 14.89\%$,与国外报道近似。行为障碍最为常见,以多动症患病率最高,约为 6% ,其次为抽动障碍,对立违抗障碍及品行障碍近年来患病率有上升趋势。发育障碍也较多,以学习困难较常见,但因缺乏标准化的评估方法,对其患病率难以精确估计;精神发育迟滞约 1% ;广泛性发育障碍在国内所有流行病学调查报告中均未发现,但近10年来临床上求诊者有上升趋势,特别是孤独症患儿的求医者在全国均明显增多。情绪障碍在 1% 左右,近10多年来在临床门诊中其求医者在全国均有增加趋势;儿童情绪障碍常以多种症状混合出现,即常常焦虑、抑郁、强迫、恐惧等多种症状,在同一患儿身上可同时存在两种以上的表现。精神分裂症在儿童青少年虽较少见,但与孤独症一样,因其社会功能明显受损,就医的紧迫性较高,故在专科门诊就诊者还是占有一定比例。

1994年出版的李雪荣主编的《现代儿童精神医学》和1999年出版的陶国泰主编的《儿童少年精神医学》,是第一次由中国人自己主编的儿童精神医学专著,详实地介绍了国内外有关本专业的最新进展,成为本专业研究生和医生必读的主要参考书,对本专业的提高起了有力的推动作用。以后还陆续出版了一些有关的专题论著。

三、儿童精神医学与其他学科的关系

儿童精神医学与其他多门学科紧密相连,例如:

1. 心理学 发展心理学主要研究不同年龄段的儿童心理特征,为儿童精神病学提供了正常的心理发展基础,对研究各种发育性障碍十分重要。临床心理学、心理测评学、心理治疗学、教育心理学等为儿童精神医学的诊断评估及治疗等提供了有力的支持。

2. 神经病学 是儿童精神医学的重要基础,两者在临床工作中也常常交叉,如精神发育迟滞常由神经系统疾病所致(如缺氧性脑病、脑出血、肝豆状核变性、脑瘫、脑白质营养不良、亚急性脑炎等)。还有抽搐、癫痫、头痛等症状原因复杂,患儿也常在两科之间转来转去,因此,儿童精神科医生必须有较好的神经病学知识,才能更好地开展临床工作。

3. 儿科、儿保科 人的生理与心理常常是互为影响的,年龄愈小两者的关系愈为密切,如婴幼儿因突发事件、与亲人分离又得不到较好的照顾时,会出现多种心理障碍,已学会的某些技能会丧失,如会说话的幼儿丧失了语言能力、又变得不能自控大小便,发呆,不与外界交流、拒食等,以及大量躯体化症状,如头痛、腹痛、呕吐、腹泻、生长发育停滞。近数十年来,随着传染病的减少,儿科和儿保科医生已较多关心儿童的行为与发育问题,如对多动症、抽动症、精神发育迟滞及孤独症的诊疗。因此,儿童精神科与此两科的相互交叉与互补性也愈来愈强烈。

4. 教育学 对于许多发育性障碍(如精神发育迟滞、孤独症、学习障碍等),目前主要治疗方法为特殊教育,因此,懂得一些教育规律,特别是特殊教育知识是很有帮助的。

5. 药理学、生化学、遗传学等基础知识 这方面的基础知识对于如何正确使用药物治疗,如何对生物学病因展开更深入的研究十分有用。

综上所述,要想成为一名好的儿童精神科医生应有广泛的知识基础,需要博而精的知识。

四、对中国儿童精神医学的展望

1. 希望能建立健全全国儿童青少年的精神卫生服务网络 目前我国儿保系统的保健网络比较健全,通过对儿保医生的短期专业培训和吸收儿童青少年精神卫生专科医生参加儿保系统工作,可以花较少的财力与人力在较短的时间里建立起儿童青少年的精神卫生专业服务网络。近 10 多年来,在大多数的大中城市及少部分县城已在此基础上建立了儿童青少年的精神卫生服务网络;但在较贫困落后的地区,以及大部分县乡仍属空白,这部分工作的开展不单单是业务问题,更是需要卫生行政部门从上到下的规划与建制,能将儿童青少年的精神卫生服务纳入妇幼保健的范畴,儿保工作应包括儿童心理保健。

2. 呼吁卫生行政部门要求全国二级医院应建立儿童青少年的精神(心理)卫生专科门诊,全国三级以上医院建立儿童青少年的精神(心理)卫生专科,并将其列入医院质量检查考核标准。

3. 发挥条件较好院校的航母作用 多培养儿童青少年的精神卫生专业的博士生、硕士生,为全国各医院输送合格的专业骨干人才。

4. 在有条件的院校,大力开展基础研究,如有关病因的分子生物学、神经影像学研究,不断提高专业的整体基础研究水平,与国际水平接轨。

5. 创建一本以上的专业杂志,作为指导、培训专业人才及相互交流经验的工具。由知名专家学者定期组织修改、出版专著,作为培训专业人员的指导性教科书。

6. 儿童青少年心理卫生的科普工作 ①把心理健康、培养良好的心理素质作为优生优育教育的重要内容;②对幼儿、中小学生的家长、老师开展心理健康教育课,在有条件的学校,应定期请儿童青少年的精神卫生专家到学校服务,及时发现问题、解决问题;③加强各种媒体对心理卫生的关注,加强科普宣传,让全社会、家庭、学校都重视儿童青少年的心理健康。

7. 加强国际交流与合作 采用请进来、派出去的办法,加强学习与吸收国外先进的知识与技能,开展临床教学与科研多方位的合作,开阔眼界,让我们了解世界,也让世界更好地了解我们。

〔李雪荣〕