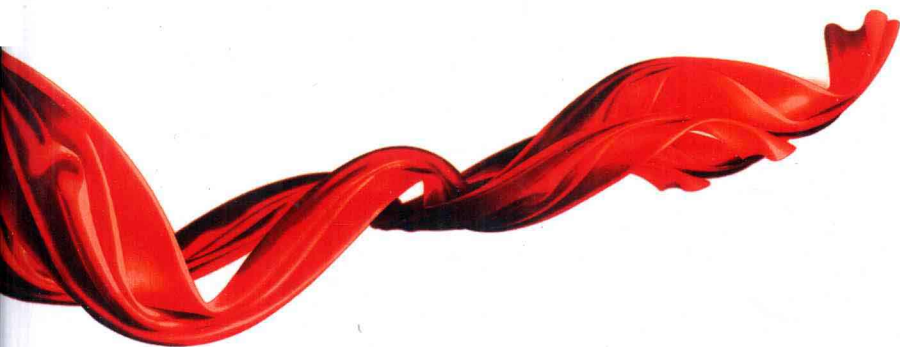


精神疾病 社区防治手册

主编 翁永振



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

精神疾病 社区防治手册

主编 陈永明



中国医学出版社
CHINA MEDICAL SCIENCE PRESS

精神疾病社区防治手册

主 编 翁永振

副 主 编 姜 涛

主编助理 张艳芳

编 者 (按姓氏汉语拼音排列)

安凤荣	首都医科大学附属北京安定医院
迟 勇	首都医科大学附属北京安定医院
崔永华	首都医科大学附属北京安定医院
郭贵云	北京民康医院
黄 青	首都医科大学附属北京安定医院
姜 涛	首都医科大学附属北京安定医院
姜 伟	首都医科大学附属北京安定医院
李晓虹	首都医科大学附属北京安定医院
路亚洲	首都医科大学附属北京安定医院
翁 舸	北京民康医院
翁永振	首都医科大学附属北京安定医院
袁海宁	首都医科大学附属北京安定医院
张艳芳	首都医科大学附属北京安定医院

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

精神疾病社区防治手册/翁永振主编. —北京:
人民卫生出版社, 2011. 7
ISBN 978-7-117-14325-7

I. ①精… II. ①翁… III. ①精神病-防治-手册
IV. ①R749-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 100635 号

门户网: www.pmph.com	出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com	护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

精神疾病社区防治手册

主 编: 翁永振

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: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 潮河印业有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 17.5

字 数: 438 千字

版 次: 2011 年 7 月第 1 版 2011 年 7 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-14325-7/R·14326

定 价: 39.00 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销售中心联系退换)

前 言

人类的健康包括躯体健康和心理健康,因此精神疾病也是危害健康的重要因素。在我国,常见严重危害健康的精神病患者超过 1600 万人,还不包括症状较轻的或持续时间较短的精神疾患,如焦虑症、强迫症、创伤后应激性障碍等,这些疾患也严重地影响患者的生活质量。由于各种原因,为心理健康服务的设施和人才严重不足,远远不能满足人民对提高心理健康水平的需求。

2009 年,卫生部、财政部及国家人口和计划生育委员会共同提出《关于促进基本公共卫生服务逐步均等化的意见》(简称《意见》)。《意见》明确指出,要重点改善精神卫生等专业公共卫生机构的设施条件。

基本公共卫生服务,应由疾病预防控制机构、城市社区卫生服务中心、乡镇卫生院等城乡基本医疗卫生机构向全体居民提供,主要发挥对疾病的预防和控制作用。要完成这项任务,充实基层卫生机构的人才和设施是必不可少的。

为完成上述任务,我们应该有所准备,其中人才的准备是关键。在当前卫生改革的形势下,精神卫生人才数量和质量薄弱的矛盾显得很明显,尤其在基层卫生机构更为突出。为了加快人才培养的步伐,我们组织首都医科大学附属北京安定医院和

北京民康医院的临床一线有经验的医师和社工师编写了《精神疾病社区防治手册》一书,为提高社区医务工作者的精神疾病防治能力尽绵薄之力。

本书适合在基层卫生机构工作的医务人员阅读,它包括常见精神疾患的诊断、治疗、康复和护理内容。为了突出重点和节省篇幅,本书没有描述较为少见的病种或不属于精神医学服务范畴的内容(如人格障碍等)。本书突出描述各种精神疾病的临床表现,力求用通俗的言语,尽量避免拗口、生僻的用语。为了使读者便于理解,作者引用自己在临床工作中的典型病例来诠释诊断,以便读者模仿和对照。作者用比较容易理解的言语,解释一些有关诊断和治疗的最新学说,在一定程度上让读者理解诊断和治疗的理论依据,减少诊断和治疗的盲目性和随意性。

基层医师服务对象主要是诊断明确、在家居住的重性精神疾病患者。重性精神疾病是指以精神分裂症为代表的,临床表现有幻觉、妄想、严重思维障碍、行为紊乱等精神病性症状,且患者社会生活能力严重受损的一组精神疾病。其中包括:分裂情感性精神障碍、双相情感障碍和复发性抑郁障碍和其他常见的精神障碍等。读者通过培训和临床经验的积累,对精神疾病症状的识别能力会有所提高,从而社区医师就有能力发现初发的精神障碍者,及时将患者送达精神专科医院或上一级医院就诊,做到早期诊断和治疗。

本书可以用作社区医务人员的日常工作的参考手册,也可用作培训教材。

由于编著者经验和知识水平所限,本书的纰漏或错误在所难免,请读者和同行批评指正,以利再版时更正。

翁永振

2011年4月20日

目 录

第一篇 总 论

第一章 精神卫生、精神障碍和精神障碍病因、分类·····	3
第一节 精神卫生·····	3
第二节 精神障碍·····	4
第三节 精神障碍和临床医学的关系·····	4
第四节 精神障碍的分类·····	6
一、精神障碍的分类学简史 ·····	6
二、目前精神障碍分类概况 ·····	6
第五节 精神障碍的病因 ·····	13
一、概述·····	13
二、病因的一般特点·····	14
(一)内在因素 ·····	14
(二)外在因素 ·····	14
三、精神障碍的致病因素·····	14
(一)精神刺激(心理社会应激) ·····	14

(二) 躯体因素	15
(三) 遗传因素与素质	16
(四) 社会环境与精神障碍	18
(五) 其他因素	19
第二章 精神疾病的症状学	20
第一节 认识与认识障碍	22
一、感觉与感觉障碍	22
(一) 感觉	22
(二) 感觉障碍	22
二、知觉和知觉障碍	23
(一) 知觉	23
(二) 知觉障碍	23
三、思维与思维障碍	28
(一) 思维	28
(二) 思维障碍	30
第二节 情感与情感障碍	44
一、情感	44
二、情感障碍	45
(一) 病理性优势情感	45
(二) 情感诱发障碍	47
(三) 情感协调性障碍	50
(四) 其他情感障碍	51
第三节 意志行为与意志行为障碍	52
一、意志行为	52
二、意志行为障碍	53

(一)意志障碍	53
(二)行为和动作障碍	55
第四节 认知与认知障碍	64
一、认知	64
二、认知障碍	65
第五节 注意与注意障碍	65
一、注意	65
二、注意障碍	66
(一)注意增强	66
(二)注意减弱	67
(三)注意涣散	67
(四)随境转移	67
(五)注意固定	67
(六)注意缓慢	67
(七)注意狭窄	67
第六节 记忆和记忆障碍	67
一、记忆	67
二、记忆障碍	68
(一)记忆增强	68
(二)记忆减退	69
(三)遗忘症	70
第七节 智能和智能障碍	71
一、智能	71
二、智能障碍	72
(一)智能低下	72
(二)痴呆	73

第八节 自知力与自知力障碍	73
一、自知力	73
二、自知力障碍	74
(一) 自知力不完整	74
(二) 自知力缺乏	74
(三) 自知力损害动态变化	75
第九节 意识与意识障碍	75
一、意识	75
(一) 自我意识	75
(二) 环境意识	76
二、意识障碍	76
(一) 自我意识障碍	76
(二) 环境意识障碍	77
第十节 常见的精神疾病综合征	80
一、幻觉综合征	80
二、幻觉妄想综合征	81
三、精神自动症	81
四、疑病综合征	82
五、虚无妄想综合征	82
六、遗忘综合征	83
七、紧张综合征	83
八、情感综合征	83
九、强迫综合征	83
十、类妄想性幻想综合征	84
十一、替身综合征	84

第三章 精神科病史的采集和病历的书写	85
第一节 如何采集病史	85
一、住院患者病历的采集	85
(一)概述	85
(二)采集的内容	87
二、门诊病历的采集	93
(一)向患者本人采集	93
(二)向患者的监护人或伴诊者采集	93
第二节 如何做精神检查	95
一、对精神症状进行具体的描述	96
二、精神检查的次序	98
三、精神检查的记录	101
(一)一般表现	101
(二)认识活动	101
(三)情感活动	103
(四)意志与行为活动	104
第三节 精神障碍患者的体格和实验室检查	104
一、体格和实验室检查的意义	104
二、体格检查的重点	104
三、实验室检查	105
 第四章 农村乡镇和城市社区精神卫生服务	 106
第一节 概述	106
第二节 首诊服务	109
(一)精神疾病个案资料	110
(二)精神疾病初诊登记资料	112

(三)初诊登记工作流程·····	112
(四)交换卡工作·····	113
第三节 复诊服务·····	113
(一)随访工作及一般资料·····	113
(二)防治服务个案资料·····	114
(三)登记病例情况变动资料·····	115
第四节 家庭病床·····	115
(一)家庭病床开设的具体收治对象·····	115
(二)参与家庭病床工作的人员·····	115
(三)家庭病床的主要工作内容·····	116
第五节 康复服务·····	116
一、康复的三项基本原则 ·····	116
(一)功能训练·····	116
(二)全面康复·····	116
(三)重返社会·····	117
二、社区康复 ·····	117
三、城区康复服务的形式及内容 ·····	119
四、农村社区精神病防治 ·····	120
五、案例 ·····	122
第六节 流行病学调查·····	126
第七节 对精神疾病患者的计划生育指导·····	127
一、精神病患者的婚育 ·····	129
(一)精神病患者的结婚问题·····	129
(二)精神病患者的生育问题·····	130
二、精神药物对生育、哺乳的影响·····	131
三、产后精神障碍 ·····	135

第二篇 各 论

第五章 老年精神障碍	143
第一节 痴呆的概念和诊断标准	143
一、概念	143
二、诊断标准	143
第二节 痴呆的流行病学	145
第三节 痴呆的分类	145
一、根据病因分类	145
二、根据病理和相应的精神症状学特征分类	145
(一)病变主要局限于皮层的痴呆.....	145
(二)病变主要局限于皮层下的痴呆.....	146
(三)病变同时损害皮层和皮层下的混合性痴呆.....	146
(四)其他代谢性病累及脑部所致的痴呆.....	146
第四节 痴呆的检查	146
第五节 不同类型的痴呆	147
一、阿尔茨海默病	147
二、血管性痴呆	151
三、路易体痴呆	153
四、帕金森病痴呆	157
五、麻痹性痴呆	157
第六节 痴呆的治疗	160
一、治疗原则	160
二、促认知治疗常用药物	160
三、痴呆的行为和精神症状的治疗	162

四、其他	162
五、预后与康复	163
第七节 谵妄	163
第八节 老年情感障碍	166
一、老年躁狂	166
二、老年抑郁症	166
第九节 老年精神分裂症	169
 第六章 药物滥用、依赖所致的精神和行为障碍	172
第一节 基本概念	172
一、药物	172
二、戒断	173
三、耐受性	173
四、犒赏	174
五、渴求	174
六、复发	174
第二节 药物使用相关因素与障碍	174
一、药物使用的相关因素	174
(一)药物的药理特性	174
(二)社会文化因素	175
(三)心理因素	176
(四)生物因素	177
二、药物使用相关障碍	177
(一)物质使用障碍	178
(二)药物所致障碍	178
第三节 阿片类药物依赖的诊断与治疗	181

一、常见的阿片类物质及其特点	181
(一)阿片类物质的定义	181
(二)阿片类物质的分类	181
(三)阿片类物质的作用	182
二、阿片类物质滥用与依赖的临床诊断	185
(一)阿片类物质滥用和依赖的概念	185
(二)阿片类物质依赖的诊断标准及其诊断	191
三、常见治疗药物的药理学基础	195
(一)阿片类药物	195
(二)非阿片类药物	196
(三)中药类药物	197
四、急性戒断症状的治疗原则	197
第四节 使用酒精所致的精神和行为障碍	197
一、概述	197
二、病因学和发病率	198
三、生理学和病理学	199
四、耐受性和躯体依赖	200
五、戒断综合征	200
六、并发的脑病	201
七、治疗	202
 第七章 精神分裂症	204
第一节 概述	204
第二节 病因	205
一、内在因素	205
(一)遗传因素	205

(二) 素质·····	206
(三) 年龄·····	206
二、环境因素 ·····	206
(一) 生物学因素·····	206
(二) 家庭环境·····	206
(三) 社会环境·····	207
第三节 发病机制·····	207
一、神经生化因素 ·····	207
(一) 中枢多巴胺能神经元功能亢进假说·····	207
(二) 谷氨酸假说·····	208
(三) 多巴胺系统和谷氨酸系统功能不平衡假说·····	208
(四) 自体中毒假说·····	208
(五) 其他假说·····	208
二、大脑结构变化及神经发育异常假说 ·····	209
第四节 流行病学·····	209
一、发病率 ·····	209
二、患病率 ·····	209
三、发病年龄 ·····	209
四、性别 ·····	210
第五节 临床表现·····	210
一、早期(初发阶段) ·····	210
(一) 起病形式及主要表现·····	210
(二) 早期阶段持续时间·····	211
(三) 先兆期症状·····	212
二、症状发展期(急性期) ·····	212
(一) 主要临床表现·····	212

(二)临床类型.....	212
三、慢性期	228
(一)慢性期的划分.....	228
(二)慢性期的临床标志.....	228
(三)慢性期临床类型.....	229
四、精神衰退	230
第六节 诊断与鉴别诊断.....	231
一、诊断	231
(一)诊断方法与手段.....	231
(二)诊断标准.....	232
二、鉴别诊断	236
(一)情感性精神障碍.....	237
(二)偏执性精神病.....	237
(三)心因性精神障碍.....	238
(四)神经症.....	238
(五)器质性精神障碍.....	239
第七节 预后.....	240
第八节 治疗.....	241
一、治疗原则	241
二、治疗方法	241
(一)药物治疗.....	241
(二)心理治疗.....	245
(三)工娱治疗.....	245
第九节 预防.....	245
一、预防发病	245
二、预防复发	245