



北京市高等教育精品教材立项项目

精神病学简明教程

A CONCISE TEXTBOOK OF PSYCHIATRY

(第3版)

姜佐宁 主编



科学出版社

www.sciencep.com

北京市高等教育精品教材立项项目

精神病学简明教程

A CONCISE TEXTBOOK OF PSYCHIATRY

(第 3 版)

姜佐宁 主编

科学出版社

北 京

内 容 简 介

本书以生物-心理-社会模式的医学观点为指导,介绍了人类精神活动与病理精神现象的规律和当代精神障碍的病因观点。结合近年国内外研究进展,书中归纳叙述了精神障碍分类诊断的现状与临床监测、检查方法的发展应用。

本书由经验丰富的专家执笔,并参照国内外的名著写成,多年来一直作为首都医科大学的教材。在第3版中增加了神经生物学的新进展,介绍了诊治技术中的新观点与新技术,拓宽了有关心理与健康的服务新领域。本书文字简练、资料新颖、条目清晰、可读性强,可作为各医学院校本科生教材,也可作为精神病学相关临床人员的培训教材和参考读物。

图书在版编目(CIP)数据

精神病学简明教程/姜佐宁主编. -3版. -北京:科学出版社,

2003.1

北京市高等教育精品教材立项项目

ISBN 7-03-010906-6

I. 精… II. 姜… III. 精神病学-高等学校-教材

IV. R749

中国版本图书馆CIP数据核字(2002)第084485号

责任编辑:裴中惠 姜明逊/责任校对:潘瑞琳

责任印制:刘士平/封面设计:卢秋红

科学出版社 出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码 100717

<http://www.sciencep.com>

新蕾印刷厂 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

1991年5月第一版 开本 787×1092 1/16

2003年1月第三版 印张 22

2003年1月第三次印刷 字数 513 000

印数 8 001—13 000

定价: 30.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换〈环伟〉)

《精神病学简明教程》编写人员

主 编	姜佐宁	
副主编	蔡焯基	翁永振 黄淑贞
审 订	陈学诗	张继志
编 者	(按章节先后为序)	
	姜佐宁	教授
	翁永振	教授
	向应强	主治医师
	江镇康	教授
	黄淑贞	教授
	姜长青	主任心理师
	马 辛	主任医师
	毛佩贤	副主任医师
	侯也之	副主任医师
	任艳萍	主治医师
	蔡焯基	教授
	李占江	副主任医师
	汤宜朗	副教授
	杨蕴萍	主任医师
	郑 毅	主任医师
	张世吉	教授
	王传跃	副主任医师
	陈 斌	副主任医师

第 3 版前言

精神病学是现代医学的重要组成部分,是医学教育中的必修课程。精神病学探讨人类的心理与行为障碍,肩负着保障人民心身健康的重要使命。长久以来,临床医学侧重讲授内脏或躯体病症的诊治原理,而精神病学则揭示人的心理与行为障碍的发展规律。

随着医学科学的不断进展,人们愈发理解到心理因素不单单在精神障碍发生中起着作用,而且认识到心理社会因素在许多躯体病症的发生发展中起着不可低估的影响,形成了生物-心理-社会的现代医学观点,成为现代医学的指导思想。

现今,在世界医学先进的国度中尽皆深入开展精神病学的医教研防工作。究其原因,是了解到各种精神障碍是人类的常见多发病症,它给患者带来痛苦,给家庭幸福蒙上阴影,给社会生活带来危害,给生产劳动造成影响。同时,认识到现代精神病学作为神经科学的组成部分,业已成为医学科学的前沿学科。当前,对人类的心理与行为异常的研究已经分别从现象学和中枢神经的整体观点进入细胞和分子水平。其中涉及神经精神生理学、生物化学、精神药理学、精神内分泌学和脑生物电学等许多新领域。精神药理学的进展促进了许许多多新型的精神药物问世,已大大提高了精神障碍的临床治疗水平。基础和临床相关学科的进展,改变了临床工作面貌,同时逐步促进对人类心理与行为异常机制的理解,迈向探索精神活动奥妙的科学通衢。

由上可见,现代精神病学是建立在神经科学和医学科学基础之上的一门亟待发展的重要临床学科。因此,也需要培养并建立这个专业的各层次的防治队伍。有鉴于此,本书在第 1、2 版的基础上,遵循新的医学模式的指导精神进行必要的修订。

首先,在前 4 章中阐述了人类精神活动的特征,在此基础上,有重点地讲述不同心理过程出现的病理心理现象的概念与规律。随后,归纳介绍了有关精神障碍病因学的当前理论探讨的广泛素材。对于研究进展较大的疾病分类和诊断问题在本版中作了较大幅度的安排,分别介绍了国内外对精神障碍的诊断标准以及它们之间的异同。诊断标准的确定,无疑使临床和研究工作减少分歧,促进统一,最终会促进本学科的发展。而临床评定量表的应用对治疗疗效的判定以及新药的审评工作都会起到积极的作用。为此,在临床检查技术一章中,安排了常用评定量表的使用原则与方法,使之易于掌握使用。

在后 18 章中,作者参照了国内外近年教材,综合有关的研究成果就常见各类精神障碍分别安排章节进行讲述。其中,器质性精神障碍一章,除了分门别类地讲解诊治原则外,各节均深入讲解了理论观点,并就当前临床进展举例叙述。近年为人们关注的药物滥用问题,如阿片类、兴奋剂和酒类等,在本版中也扩大原有篇幅,增加了新的诊治内容以为培训戒毒人员之需。常见精神病中的精神分裂症、心境障碍与应激反应各章,仍按传统的描述性精神病学教材方法加以分析叙述,其中介绍了近年研究所见与治疗进展,并且强调社区康复的重要性。鉴于人格素质和心理社会因素在各种心理障碍发生、发展中起着重要作用,本书增加了人格障碍、与心理因素相关的生

理与心身障碍以及心身疾病各章节,叙述详尽,力求突出概念明确、资料新颖的特点,以便理解和记忆。

为了便于初学者准确地掌握好治疗技术,书中另辟治疗学各章,分别就当前药物治疗、心理治疗、工娱治疗和康复治疗详细加以叙述。内容上,则力求把各领域理论知识最新进展与临床实际应用技术相结合。此外,为使基层医务人员便于开展社区精神卫生工作,书中就心理卫生基础知识和社区卫生工作的组织管理及治疗方略一一加以介绍。因此,本书可以作为基层精神卫生工作人员的教材和案头参考读物。

由于时间紧促,为使出版工作及时而顺利地进行,本院科教科和精神卫生保健所诸同仁做出了很大的贡献。在此谨致谢忱。

在编写中,由于信息资源所限与知识、经验不足,书中不当之处在所难免。为此祈望读者不吝指正,以使本书日臻完善,以期达到精品教材的水准。

姜佐宁

2002年8月

目 录

第一章 概述	1
第一节 精神病学、精神和精神障碍的概念	1
第二节 现代精神病学的范畴.....	2
第三节 精神病学在现代医学中的地位及其发展趋向.....	4
第二章 精神障碍的病因学和分类学	7
第一节 精神障碍的病因学.....	7
第二节 精神障碍的分类学	15
第三节 精神障碍病因与分类的研究展望	19
第三章 精神障碍的症状学	22
第一节 概述	22
第二节 感知觉障碍	22
第三节 思维障碍	25
第四节 注意、记忆与智能障碍.....	30
第五节 情感障碍	33
第六节 意志行为障碍	34
第七节 意识障碍	36
第四章 精神障碍的诊断学	38
第一节 病史资料收集	38
第二节 病史的格式与内容	39
第三节 精神检查提纲	40
第四节 体格检查和实验室检查	43
第五节 病历分析	43
第六节 动态观察和后续随访	45
第七节 精神检查常用评定量表的应用	46
第五章 器质性精神障碍	63
第一节 概述	63
第二节 阿尔茨海默病	67
第三节 脑变性病所致精神障碍	72
第四节 脑血管病所致精神障碍	74
第五节 颅内感染所致精神障碍	76
第六节 脑外伤所致精神障碍	80

第七节 脑肿瘤性精神障碍	86
第八节 癫痫性精神障碍	93
第六章 躯体疾病所致精神障碍	103
第一节 躯体感染所致精神障碍	103
第二节 艾滋病所致精神障碍	105
第三节 内脏器官疾病所致精神障碍	108
第四节 内分泌疾病所致精神障碍	112
第五节 营养代谢疾病所致精神障碍	116
第六节 系统性红斑狼疮所致精神障碍	118
第七章 药物与酒滥用相关的精神障碍	120
第一节 概述	120
第二节 阿片类药物成瘾	123
第三节 其他常见药物滥用与药物依赖	126
第四节 酒依赖与相关精神障碍	130
第八章 非成瘾性药物所致精神障碍	136
第一节 药物中毒	136
第二节 工业或农药中毒	141
第三节 食物中毒	144
第九章 精神分裂症	146
第一节 概述	146
第二节 病因探讨	147
第三节 临床特征	151
第四节 临床类型与病程阶段	154
第五节 诊断与鉴别诊断	155
第六节 病程和预后	158
第七节 治疗和防治	159
第十章 心境障碍(情感性精神障碍)	165
第一节 概述	165
第二节 心境障碍的病因	167
第三节 心境障碍的临床表现	170
第四节 诊断与鉴别诊断	172
第五节 心境障碍的治疗	174
第十一章 应激相关障碍	179
第十二章 神经症	186
第一节 概述	186
第二节 恐惧症	189
第三节 焦虑症	191
第四节 强迫症	194

第五节	躯体形式障碍	198
第六节	神经衰弱	201
第十三章	癔症	204
第十四章	心身疾病与心理因素相关生理障碍	209
第一节	心身疾病	209
第二节	心理因素相关生理障碍	215
第十五章	人格障碍	223
第十六章	儿童和少年期精神障碍	232
第一节	儿童精神障碍特点	232
第二节	儿童孤独症	234
第三节	儿童情绪障碍	239
第四节	儿童多动症	246
第五节	抽动障碍	250
第六节	儿童行为障碍	254
第七节	睡眠障碍	255
第十七章	精神发育迟滞	257
第十八章	精神障碍的药物治疗	268
第一节	药物治疗概述	268
第二节	抗精神病药物	270
第三节	抗抑郁药物	280
第四节	心境稳定剂	286
第五节	抗焦虑药物	288
第十九章	电痉挛治疗	292
第一节	理论探讨	292
第二节	电痉挛治疗的技术	294
第三节	改良的电痉挛治疗	297
第二十章	心理治疗与咨询	300
第一节	心理治疗概述	300
第二节	精神分析心理治疗	303
第三节	行为疗法	307
第四节	合理情绪疗法	310
第五节	森田疗法	313
第六节	心理咨询	316
第二十一章	精神障碍的康复问题	321
第一节	精神残疾及精神康复	321
第二节	精神残疾的检查评定	323
第三节	精神康复的程序和步骤	324
第二十二章	心理卫生	330

第一节	心理卫生的概念与发展·····	330
第二节	心理卫生的工作内容·····	331
第三节	心理卫生工作的组织和形式·····	333
第四节	心理健康与保健·····	334
参考文献	·····	337

第一章 概 述

第一节 精神病学、精神和精神障碍的概念

一、精 神 病 学

精神病学(psychiatry)是医学的重要组成部分,是医学教育中的必修课程。精神病学系统地归纳并总结出人类心理与行为障碍的临床病象,并且揭示其发展形成中的生理、心理或社会因素,从而阐明防治精神障碍的若干规律,为人类保健做出贡献。精神病学历经百余年的艰苦发展历程,在 20 世纪的后几十年间已经迈出了单纯总结临床经验和积累资料阶段,力图与当代理论知识与科技进展结合,朝着现代化的趋向发展。

二、精 神 现 象

精神现象(psychic phenomena)是人的感觉、知觉、记忆、思维、情感、意志、性格、意识倾向等心理(mind)现象的总称。人的心理是动物心理发展到最高阶段的产物,是在人的社会生产劳动实践中形成的。人的心理的产生是脑对客观现实的反映。客观现实是心理的源泉,而脑是心理的器官。人脑对客观现实的反映不是消极的、被动的,而是积极、主动地通过人改造客观环境的实践活动来进行的。由于反映是通过每个主体的头脑进行的,受主体的知识经验、个性倾向与个性特点所制约。因此,每个人的心理都是客观世界的主观映像。只有通过实践的反复检验和校正,才能使主观与客观相符合,促进心理的发展。人的心理随着实践的发展而逐渐成为一种具有多水平、多层次、多功能的反映活动系统。它既具有从无意识到有意识的不同水平,有从转瞬即逝的心理过程到稳固的个性倾向与个性特点的不同发展层次,又有认知、情感、意志等不同心理活动对环境和个体本身进行认知、预测、调节和控制的不同功能,使人在与环境相互作用过程中保持平衡。

就人类精神活动表现形式而言,一般按照心理现象划分为两种类别,即人的心理过程与个性,这是两种互相联系不可分割的组成部分。心理过程指的是感觉、知觉、记忆、思维、情感、意志等心理现象的动态表现形式。个性指的是在某人心理过程中表现出来具有个人特点的、稳定的心理倾向与特征,这些是心理现象的相对稳态表现,如某人的需要、兴趣、观点、信念、动机等这些心理倾向,以及气质、能力、性格等个性的特征。

三、精 神 障 碍

现代精神病学使用“障碍”一词来取代既往传统单一生物医学模式的疾病概念。精神障碍(mental disorders)一词含义广泛,包括一系列轻重不等的从临床上可加以辨认心理反常的精神

症状与行为异常。这些症状在大多数情况下会给个人带来痛苦,并使其社会功能受损,后者包括自理生活的能力,人际沟通和交往的能力,工作、学习或操持家务的能力,以及遵守社会行为规范的能力(ICD-10,1990)。

精神障碍不同于一般内科疾病,诊断通常主要依据症状群与病程来识别。一些常见的精神障碍并未确定器质性病理基础,亦未找出特异性的病因。器质性精神障碍虽有器质基础,但它实为相应的器质性疾病症状的一部分,并非独立病症,因而相沿成习,用“障碍”一词来概括。

精神障碍可自幼便持续存在,如精神发育迟滞,也可自青少年期表现的明显且持续存在,如人格障碍。大多数精神障碍却发生在原来心理表现正常的人群之中,诱因可明显或不明显,但都有明确的发病阶段。其中症状急剧严重,社会功能严重受累者称为重精神病性发作(psychotic episode),而症状轻微的某些神经症则称为神经症性(neurotic)发病或与应激相关的精神障碍。

关于精神障碍的形成,当前主张多元病因的论点,趋向于从生物-心理-社会诸因素中分别各有侧重地揭示不同精神障碍的诱发原因与发病机制。

在临床工作中,精神活动异常是各类精神障碍的重要标志之一。为此,学习和掌握精神病理现象的规律与特征,仍然是当前研讨和诊治各类精神障碍的重要方法。

对各种精神障碍的治疗问题,总的来讲,当前是趋向于多种治疗手段相结合的综合治疗措施。其中包括有使用治疗精神障碍的各种药物治疗、心理治疗、工作治疗(作业疗法)、社会与康复治疗以及积极的护理。有经验的专家则倡导对上述各种治疗手段应有针对性地侧重选择其中的有关治疗项目或方法,应用于不同的精神障碍或同一精神障碍的不同病程阶段;不赞同不加区别或千篇一律笼统地强调综合治疗或其中的某一侧面。

第二节 现代精神病学的范畴

一、精神病的历史沿革与现况

现代精神病学在理论上涉及自然科学、心理科学和社会科学的若干分支,在实践上已发展到与社会人群心理卫生相结合的阶段,从而扩展了本学科的范畴。现代精神病学不只涉及各种精神病、神经症、心身疾病或伴随躯体疾病的精神障碍的诊治,还涉及适应障碍、人格障碍、性心理偏异以及诸多类别的儿童智力、能力或品行上发育障碍的防止、矫正和处置等问题。这些内容繁多的心理或行为异常,牵涉到相当多的人群,与人民的健康、幸福以及家庭生活休戚相关,因而精神病学在现今社会发展中已占有非常重要的地位,受到各国和社会公众的重视。

(一) 历史沿革

精神病学一向从事探讨各种异常心理的现象与规律。人们对精神现象的认识,时常决定并影响着人们对精神障碍的态度、观点和方法。精神病学的发展过程既反映人对精神障碍及其规律的认识过程,也反映出人类从纠正并扭转对精神障碍的歧视、偏见中取得进展的历程。

在各种民族不同时代的文化与医学典籍中,无不记载有精神障碍的病象及其诊治方法和人们对这些现象的观点。但在漫长的科学文化落后的历史时期,精神障碍被视为荒诞莫测的古怪现象,而患者则被看做是魔鬼缠身,并受到虐待或残害。

物质文明和科学技术的发展,促进人们对精神障碍态度的转变。18世纪法国大革命后,皮内尔(Pinel,1754~1826)提出解除病人的枷锁和以人道主义态度对待精神病人,从而写下精神病学观念史中划时代的一页。由于18~19世纪以来医学的发展,精神病学终于进入医学科学的门槛。克雷匹林(Kraepelin Emil,1856~1926)总结了前人的观察研究成果,确定了早发性痴呆及躁狂抑郁症等内因性精神病和脑器质性精神病的诊断名称,并从病理解剖的病因观点对精神障碍进行分类,为以后的生物精神病学奠定基础。弗洛伊德(Sigmund Freud,1856~1939)创立精神分析理论,扩展了从病理心理领域来探讨某些精神障碍的病因,并寻求治疗的途径。嗣后,迈尔(Adolf Meyer,1866~1950)提出精神生物学说,强调形成个性或精神障碍的现实社会环境因素,从而促进了当时心理卫生工作的发展和社会精神病学的逐渐形成。

在实践中,由于自然科学发展的水平所限,到上世纪30年代中期,精神病学仍属于描述性的探讨与积累资料的阶段,缺乏广泛有效的治疗措施,医院管理仍处于看守性照护的状况。

(二) 临床工作现况

20世纪50年代以后,精神药物广泛应用于精神病学领域,精神药理学和其他脑科学随之发展起来,促进了当代精神病学的飞跃。几十年来,人们已总结出许多治疗精神障碍的有效措施。例如,各类精神药物治疗,在很大程度上控制或消除精神障碍的症状,因而有助于心理治疗、工娱治疗和社会性治疗的进行。随着医疗方法的革新,改变了精神病院的气氛,使关闭的看守性管理变为开放性管理,彻底解除对病人身体的约束,有利于病人的康复。与此同时,精神障碍的诊断技术也有了进展。脑电图、脑电位分布图、脑诱发电位、脑部电子计算机断层扫描(CT)及脑磁共振(MRI)技术的应用,有助于对某些病症进行客观检验。而许多心理测查、人格测查和智能测查方法,更有助于精神障碍的心理诊断技术的开展。精神病流行病学和社会精神病学的普及,从宏观上探讨了精神障碍的病因、社会性治疗和康复措施,也同样取得前所未有的成效。当前,精神病学的理论研究,已沿着生物-医学-心理-社会模式走向多学科综合探讨。而临床实践,则趋向于有针对性地联合应用不同的治疗措施,采取群防、群治的社区医疗方向。

二、精神病学的专业划分

1. **临床精神病学**(clinical psychiatry) 是精神科长期临床实践的归纳和总结。随着实践的深入开展,临床精神病学面临向纵深发展,并再划分为不同专业的新局面。

2. **普通成人精神病学**(general adult psychiatry) 为临床精神病学中的重要组成部分,专门探讨成人精神障碍的病因、分类、诊断、治疗以及相关的理论问题。

3. **儿童精神病学**(pediatric psychiatry) 专门探讨儿童期不同年龄组别的精神障碍和有关心理卫生问题以及心理发育障碍问题,侧重于预防性精神病学方面的工作。

4. **老年精神病学**(geriatric psychiatry) 研讨老年期的器质性与非器质性精神障碍的诊治预防工作以及相关的理论探讨。

5. **司法精神病学**(forensic psychiatry) 解决涉及法律与精神障碍之间的问题,重点是犯罪责任能力问题和民事纠纷中的行为能力问题。

6. **联络-会诊精神病学**(liaison consultation psychiatry) 探讨在一般综合医院中,针对各

种原因引起的精神障碍进行诊治的规律。

7. 精神病学流行病学(psychiatry epidemiology) 探讨精神障碍在人群中的分布以及患病与环境中多种变量因素的关系,目的在于从宏观上进行病因调查研究,提出防治方案。

8. 社会精神病学(social psychiatry) 探讨精神障碍与社会文化有关的病因分析,研究精神障碍的社会性病因,探讨社会因素对患病率或临床病象以及病程转归的影响,并且针对社会性病因提出防治措施。

9. 社区精神病学(community psychiatry) 在社会精神病学的理论指导下,以行政区域划区进行诊断治疗和预防康复工作的专业。

10. 职业精神病学(occupation psychiatry) 在不同职业群体中,预防和诊治精神障碍,并总结出康复性的措施。本专业涉及许多职业心理学和职业心理卫生、职业应激源与职业性精神障碍,以及不同从业人员的心理品质要求,就业、安排工作和工作培训各环节中的心理问题等。

11. 成瘾精神病学(addiction psychiatry) 探讨药物与酒依赖的病因、形成机制、有效治疗方案、有效康复措施,以及伴随药物依赖产生的各种精神障碍的规律。

第三节 精神病学在现代医学中的地位及其发展趋向

一、精神病学在现代医学中的地位

在现代医学中,精神病学与基础医学以及临床医学各科的关系极为密切。精神病学与临床各科有着不可分割的联系,精神病学的基本知识,同样亦应为临床各科所掌握和应用。例如,许多神经系统疾病,代谢、内分泌疾患和内脏疾病的不同阶段有可能并发精神障碍,需要处置。患一般躯体病症者,也易产生一些心理、情绪问题,并因此干扰了原有病症的诊治,需要进行认定和咨询。

精神病学的许多研究方法,如人格测查和智能测查以及情绪评定量表等,均可以应用于心身疾病的调查和研究,或应用到其他临床科室。此外,在综合医院实施有关健康与疾病的心理卫生咨询以及心理治疗,是广大群众的急需,因而应该加以推广施行。

精神病学的病因理论研讨,已扩展到心理学、遗传学、生理心理学、神经精神内分泌学、精神药理学、神经生理生化学等许多基础领域。在这些不同的学科领域中,探索并揭示精神障碍的病因,也会促进各相关基础医学的前进。遗传学的研究,揭示了许多精神发育迟滞的病因。如唐氏综合征,是染色体畸变所致。另一些遗传代谢病,如苯丙酮尿症就是常染色体隐性遗传,患者体内苯丙氨酸羟化酶缺乏,苯丙氨酸不能转化成酪氨酸,最终导致精神发育迟滞。大量统计遗传学资料表明,具有精神分裂症家族史的子嗣的发病预期率,远较一般人口为高。

生物化学方面的探讨也为揭示某些精神障碍有关的病因提供线索。例如,研究发现,情感性障碍发病时存在有中枢神经递质变化,主要是在神经元突触间去甲肾上腺素与5-羟色胺的改变。处于躁狂状态者,去甲肾上腺素增多;而处于抑郁状态时,5-羟色胺的含量低于正常。又如,在某些精神分裂症患者,也发现发病时体内存在过度甲基化的生物胺类代谢物;另一些病人,血小板中单胺氧化酶活性度减低。精神药理学研究也可为某些精神障碍的发病机制提供佐证。例如,兴奋药苯丙胺的依赖,可引起类似精神分裂症的苯丙胺中毒性精神病。研究认为,苯丙胺作为多

巴胺的激动剂,增强了中枢神经元突触间的多巴胺能活动,引起类似精神分裂症的精神异常。人们发现,不同类别的抗精神病药物,又是通过阻断多巴胺能受体、降低多巴胺能活动,而减轻精神分裂症症状。这就使人们考虑到多巴胺能活动过度,可能在精神分裂症发病中起重要作用。许多三环类抗抑郁药,是通过阻断中枢单胺在突触前膜的再摄取,间接提高胺类的含量而起到治疗作用,由此设想,在内因性抑郁症发病中,存在着单胺代谢障碍。

由于微观形态研究手段与方法的不断革新,神经病理学在研究器质性疾患所致精神障碍中,也有很大的发展。如脑不同部位褐斑形态异常与数量增多的发现,有助于了解老年性痴呆的神经病理学特征,有助于老年性痴呆与一般老龄化的鉴别诊断。心理学一向被认为是精神病学的重要基础学科之一。心理学和生理心理学,都对精神病学的诊断治疗以及理论探讨产生了影响。其中,生理心理学探讨了诸多心理异常,如情绪、动机和记忆障碍时的神经学探讨则有助于逐步为一些精神异常提供理论基础。

二、精神病学的发展现况

近年来,随着神经科学的迅速进展,为精神病学的发展创立了有利条件。长期以来,阻碍本学科发展的主要问题,仍是未臻详明的精神障碍病因及发病机制。因此,病因探讨是今后精神病学发展中的重要课题之一。在病因探讨中,现时人们已普遍重视生物-心理-社会这-新的医学模式,在方法学上充分重视了微观与宏观结合的研究方向。在微观研究中,重视分子遗传学、神经生物学和免疫学在若干精神障碍中起到的作用;在宏观上同样重视人群中进行的流行病学调查,以发现患病规律以及患病的生态因素,从而总结归纳出不少精神障碍的社会性病因。

当前,许多专家认为,精神障碍的发生、发展和转归预后与个体的遗传因素、易感素质、病前个性特征、发病时的机体状态、精神创伤、环境中的促发因素以及社会文化背景都有广泛的联系。因此,应当充分运用当代自然科学和社会科学的发展成果,加强多学科的综合研究,才能广泛积累资料并取得成果。

心理刺激因素的致病理论探讨,现已向信息理论的深度发展。一般认为,个体对信息的认识、评价以及由此产生的情绪会对健康产生影响。人们从事了神经生理、精神生化和精神内分泌的整体研究工作,借以阐明心理刺激因素导致精神异常的机制。又如,若干精神障碍,如精神分裂症等,有明显的遗传因素,但遗传因素以什么方式起作用,也有待应用更先进的测试手段加以阐明。

精神障碍的治疗通常采用综合性措施,例如各种精神药物治疗、心理治疗、工疗和社会康复治疗等。在医疗观点上,针对不同流派的治疗观点,采取务实的和兼收并蓄的态度。在实施治疗中,一般采取由精神科医生、护士、社工员、工疗员、心理员组成的治疗小组协同工作。

精神障碍的社区治疗,目前,已获得广泛的重视与关注。社区医疗可以较少的人力和物力,对为数众多的精神障碍者进行预防和治疗康复。这表明当代医学发展已达到医疗与公共卫生相结合的阶段。社区精神卫生的实践,需得到公众的同情与支持,同样需协同社会力量建立医疗设施,力图将精神障碍的防治与基层卫生组织的工作结合,按既定的医疗目标有计划地进行。

三、精神病学发展的前瞻

在本教材的第一节中,讲述了有关本专业的概况和一些基本概念,目的在于使读者对精神病学的发展沿革有所了解,熟悉精神病学在医学领域中的地位以及它所囊括的学术内容。

精神病学进入医学领域已迈出百余年的历程,系统地归纳总结出人类心理与行为障碍的表象并揭示出其发展演变的规律。当前,精神病学已经发展形成了比较完善的分类和诊断体系,产生了许多数量化的诊治评定方法,使医疗与研究有所借鉴。现代精神病学从理论探讨方面已经能够与神经科学、遗传学、药理学、心理学与社会学等学科紧密连接,使上述有关学科成为揭示心理异常的研究手段。

应该指出的是,进入 21 世纪,神经科学的发展已经是全层次的。目前,已形成完整的分子神经科学、细胞神经科学、系统神经科学、行为神经科学和认知神经科学等涉及理论与临床的神经科学体系。由此可见,在新世纪中广泛汲取神经科学知识并运用其研究手段,定将促进精神病学全面发展。

进入新世纪,国内生物精神病学研究方面已经应用了放射受体分析、放射免疫分析、高效液相色谱、脑诱发电位以及 CT、MRI、单光子发射体层摄影术这些影像学分析法,建立了精密的检测手段,从受体、神经递质、信号传递系统来探索一些精神障碍的发病机制,或寻求精神障碍的生物学诊断标志。可以设想,21 世纪是一个以生命科学为前沿的新世纪,基础科学和工程技术的高速发展,将为包括精神病学在内的生命科学提供新概念、新手段、新方法和新技术,促进生命科学发展。现在人们已经预见,到 2003 年,人类自身基因组的遗传编码将被澄清,从而有助于探测各种精神障碍的致病基因,乃至应用新技术开发新型药物进行基因干预,达到治疗的目的。神经细胞再生的理论与技术,如神经干细胞移植,已出现在尖端研究的前沿,人们祈盼神经细胞坏死或衰亡后能够再生,到那时或许生物工程会改变大脑分病变,使记忆或认知障碍的可逆性变化成为可能。此外,现在各国已广泛应用生化、免疫和影象检测手段来研究体内多种受体的类别及其亚型,并阐明它们的功能,这样就有可能洞悉有关受体功能和受体后的信号传递系统的功能障碍与精神障碍之间的关系。可以设想,如果借助于药理基因谱(pharmacogenomic)和生物芯片(biologic chip)的研究和运用,可能开发出作用于某些靶点、有特异治疗效果的精神药物,并且使所治疗的症状谱更具有针对性的话,将使暧昧、不连贯的思维变得清晰明确,使沉郁的心境变为愉悦欢畅,使迟滞呆钝的认知缺损消除又令智慧复萌,终将征服许多精神障碍,使人们生活得更加幸福。

(姜佐宁)

第二章 精神障碍的病因学和分类学

由于人类的大脑功能和精神活动极其复杂,精神障碍的病因和分类目前尚处在不断探索和逐步完善之中。迈入 21 世纪,尽管当今科学技术水平日益发展,但是人们对危害其身心健康的一些常见精神障碍如精神分裂症、心境障碍、阿尔茨海默病和儿童多动障碍等的病因和发病机制依然未臻阐明。

近半个多世纪以来,在生物-心理-社会医学模式的指导下,精神病学家应用先进的科学方法对精神障碍的病因、发病机制、药物治疗和康复等做了大量探索性研究,发现精神障碍和许多常见的躯体疾病一样,可认为是生物、心理和社会三方面因素相互作用的结果。例如,精神分裂症就被认为是生物、心理和社会几方面因素相互作用所致,其中某一因素可能是致病之主导原因,但仅此单独因素又不足以说明疾病的全部原因及其对病程发生发展过程的影响。因此,也不能排除其他因素所起的作用。为此提示,我们在研究精神障碍的发病原因时,要全面考虑到诸多因素的不同作用,用科学的方法进行分析,从中辨别出导致疾病发生的主导原因,为防治精神障碍奠定基础。

第一节 精神障碍的病因学

自 20 世纪 80 年代以后,精神病学家对精神障碍的病因研究,从微观世界(如细胞内的分子水平)到宏观(如人们生活着的社会环境)等方面进行了深入广泛的探讨,并取得了可喜的进步。

一、生物学因素

(一) 遗传因素

在研究精神障碍发病原因之中,许多精神病学家都发现这样的事实,即一些常见的精神障碍,如精神分裂症、心境障碍、人格障碍和某些精神发育迟滞等皆具有较为明显的遗传倾向。以精神分裂症患者的家系调查为例,在一项对 1 196 例精神分裂症患者的 54 576 个亲属的追踪调查中,共发现有 956 例精神病患者,其患病率为 17.5%,是当地一般居民患病率(2.8‰)的 6 倍多。有人研究了 85 个父母皆是精神分裂症患者所组成的家庭,发现其子女的发病率为 51.5%,为正常家庭的 80~100 倍。为了进一步探讨精神障碍与遗传因素的关系,一些学者研究了双生子同时患精神障碍的情况。Berteson(1937)比较了 55 例单卵双生子和 52 例双卵双生子患心境性障碍的比率,发现单卵双生子同时患心境障碍者为 58.3%,高于双卵双生子的 17.5%。对寄养子的研究有利于说明遗传因素在精神障碍发生中的作用而排除环境因素的影响。Heston(1966)对精神分裂症母亲所生的 47 个子女和正常母亲所生的 50 个子女自幼寄养到其他正常家庭中生活进行了研究,随访其精神障碍的发生情况。发现精神分裂症母亲所生的子女中,有 5 人患精神分裂症,