



综合医院 精神卫生学

ZONGHE YIYUAN JINGSHEN WEISHENGXUE

◎主 编 肖传实 原天岗



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

综合医院精神卫生学

ZONGHE YIYUAN JINGSHEN WEISHENGXUE

主 编 肖传实 原天岗

编著者

肖传实 山西医科大学第二医院 教授、主任医师

梁爱生 山西省太原精神病医院 主任医师

原天岗 山西医科大学第二医院 教授

武海涛 山西医科大学第二医院 讲师

白克俊 山西医科大学第二医院 讲师

策 划 樊瑞华

人 民 军 医 出 版 社

People's Military Medical Press

北 京

图书在版编目(CIP)数据

综合医院精神卫生学/肖传实主编. —北京:人民军医出版社,
2003.10

ISBN 7-80194-025-3

I. 综… II. 肖… III. 精神卫生 IV. R749

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 078873 号

主 编:肖传实 原天岗

出 版 人:齐学进

策划编辑:杨磊石

加工编辑:周文英

责任审读:李 晨

版式设计:赫英华

封面设计:龙 岩

出 版 者:人民军医出版社

地址:北京市复兴路 22 号甲 3 号,邮编:100842

电话:(010)66882586,66882585,51927286

传真:68222916,网址:www.pmmmp.com.cn

印 刷 者:三河市印务有限公司

装 订 者:春园装订厂

发 行 者:新华书店总店北京发行所发行

版 次:2003 年 10 月第 1 版 2003 年 10 月第 1 次印刷

开 本:850mm×1168mm 1/32

印 张:15.875

字 数:400 千字

印 数:0001~3000

定 价:35.00 元

(凡属质量问题请与本社联系,电话(010)51927289,51927290)

内 容 提 要

本书由教学和临床经验丰富的精神卫生学专家编写,系统阐述了综合医院临床各科患者的心理问题或精神障碍。包括精神分裂症、心境障碍、神经症、癔症、应激障碍、睡眠障碍、性功能障碍、情绪障碍,以及各种躯体疾病和精神活性物质所致精神障碍的临床表现、诊断、治疗、护理、预防等。内容丰富,阐述简明,对普及综合医院精神卫生知识,加强对患者的精神卫生服务,具有实际指导和参考价值。适于综合医院临床各科医务人员阅读参考,亦可供医学院校师生和基层卫生人员阅读。

责任编辑 杨磊石 周文英

前 言

长期沿袭的纯生物医学教育模式,使生物医学模式在医疗实践中根深蒂固。20 世纪中叶,生物医学的片面性已初露倪端,特别是 1977 年美国曼彻斯特大学精神科和内科学教授恩格尔(G. L. Engel)提出生物-心理-社会医学模式后,很快得到世界卫生组织(WHO)的肯定和世界各国的公认。健康包括躯体健康、心理(精神)健康和良好的社会适应的新概念,已逐渐深入人心。社会因素、人类生活方式和自身行为对健康、疾病的作用和影响也引起医学界的广泛关注。由生物医学模式向生物-心理-社会医学模式转变,已势在必行。

研究表明,人群中各种各样的精神卫生问题,95%以上都涌向综合医院寻求诊治。其中主要为神经症等非精神病性精神障碍、酒和其他药物滥用、各种器质性精神病、部分功能性精神病等。在门诊和住院患者中有 50%以上伴有轻重不等的精神障碍,如各种心理问题、情绪障碍、神经症及神经症性综合征、脑器质性精神障碍、躯体疾病所致精神障碍、精神病合并躯体疾病等。就我国当前的情况来看,综合医院有精神科设置的占极少数。调查发现综合医院医护人员的精神卫生知识尚较匮乏,各科医师对精神障碍的识别能力还相当弱,对精神障碍的处理也存在许多不足,如用药不当、剂量不当、各种信息提供不确切等。从综合医院的医疗服务来看,几乎都是单一为躯体疾病服务模式,精神卫生服务基本被忽视。按照马斯洛的观点,社会向前发展,人们的心理需求也会向更高的层次发展。医疗工作应该与人们日益发展的心理需求相适应,与新的医学模式相适应。因此,我们的医疗服务必须由单一生物医学服务模式向能为患者提供躯体、精神以及改善生活质量全

方位服务的模式转变。精神卫生知识决不仅仅是精神病院或精神科才需要,综合医院更需要精神卫生知识,综合医院应该设立精神科。

国外综合性医院科室的编制基本上都是内科、外科、妇产科、儿科和精神科五大科室。各科病人精神卫生问题通过会诊—联络精神医学(CLP)方式来处理,即请精神科或行为医学科会诊。在我国,无论经济、医学、精神病学的发展状况,还是医院科室的编制、CLP工作的开展情况、各级人士的精神卫生意识等,都与国外截然不同。如果照搬国外 CLP 的经验,在每个医院中都设立庞大的精神科或行为医学科的编制,来适应医学模式转变,几近“天方夜谭”。即使都设立了精神科,也不可能解决各科患者那么多的精神卫生问题。如何找到一个经济、简捷、适用、可行、效果好的办法,尽快促进医学模式转变,使综合医院患者能得到“全方位”服务,这是精神病学界急需深入探讨的问题。

笔者经过多年的努力,2001 年正式开展以“现代化医学模式示范医院工程”为课题的研究。自编精神卫生继续教育培训教材——《综合医院精神卫生继续教育系列讲座》一书,对全院医师进行培训,反应甚好。其目的就是探索一条适合我国国情的精神卫生服务的路子。实践中发现这本教材还不能满足临床医师及临床实践的需要,促使我们去充实和提高教材的内容,于是参考了许多相关学科内容及资料,汇编成《综合医院精神卫生学》一书。实际上是一本为综合医院开展精神卫生服务的科普教材,其宗旨和目的是促进医学模式转变,尽快实现以生物-心理-社会医学模式示范医院管理,使我国综合医院精神卫生服务跻身于世界先进行列。

本书共分 13 章,几乎涵盖了综合医院临床各科患者的心理问题或精神障碍,并介绍了急诊科精神卫生知识。篇幅虽大,但各有侧重,内容虽广,但较为简赅。既可供综合医院各科各级医师或全科医师自学之用,也可作为综合医院精神卫生知识培训的参考教

材。愿本书能在综合医院医学模式转变中起一定作用。

本书在编写过程中,在校对等方面曾得到赵永忠等同志的帮助,特此致谢。

医学发展突飞猛进,各学科知识日新月异。本书虽属精神卫生学科,但涉及众多医学交叉、边缘学科,由于编者知识范围有限,难免挂一漏万或舍本求末,加之课题进展所需,时间仓促,尽管已竭尽全力,但书中不足、不妥甚至谬误之处在所难免,敬祈有关专家、同道和广大读者批评指正。

编 者

2003年5月18日

于山西医科大学

目 录

第1章 综合医院精神卫生服务	(1)
第一节 绪论	(1)
一、概述	(1)
二、历史概况	(4)
三、精神卫生服务模式	(7)
第二节 医学相关学科	(11)
一、概述.....	(11)
二、医学心理学.....	(12)
三、临床心理学.....	(16)
四、心身医学.....	(19)
五、变态心理学.....	(21)
六、精神病学.....	(22)
七、行为医学.....	(24)
八、护理心理学.....	(25)
九、健康心理学.....	(26)
十、药物心理学.....	(28)
十一、康复心理学.....	(28)
十二、综合医院精神卫生学.....	(29)
第2章 精神病学总论	(33)
第一节 概述	(33)
一、什么是精神障碍.....	(33)
二、研究精神症状的重要性.....	(33)
三、研究精神症状的复杂性.....	(33)
四、精神活动正常与异常的概念.....	(34)

五、如何理解和对待精神症状·····	(35)
第二节 常见的精神症状·····	(35)
一、认知和认知障碍·····	(35)
二、情感和情感障碍·····	(46)
三、意志行为和意志行为障碍·····	(48)
四、意识和意识障碍·····	(51)
第三节 精神障碍的检查和诊断·····	(54)
一、精神病学检查·····	(54)
二、临床资料分析与诊断·····	(58)
三、精神障碍的心理测验·····	(60)
四、相关病历书写问题·····	(80)
五、精神障碍的诊断与分类·····	(81)
第四节 精神障碍的治疗·····	(82)
一、躯体治疗·····	(82)
二、心理治疗·····	(95)
第3章 精神分裂症·····	(110)
一、患病率·····	(110)
二、病因及发病机制·····	(111)
三、临床表现·····	(113)
四、诊断·····	(119)
五、鉴别诊断·····	(121)
六、治疗·····	(122)
第4章 心境障碍·····	(124)
一、概念·····	(124)
二、患病率·····	(125)
三、病因及发病机制·····	(126)
四、临床表现·····	(127)
五、病程、发作与预后·····	(133)
六、诊断·····	(133)

七、鉴别诊断	(136)
八、治疗	(138)
第5章 神经症、癔症及应激相关障碍	(141)
第一节 神经症	(141)
一、病因	(142)
二、临床表现与诊断	(143)
三、治疗	(145)
四、常见类型	(145)
五、躯体形式障碍	(161)
第二节 癔症	(173)
一、概念	(173)
二、病因	(173)
三、临床表现	(174)
四、病程和预后	(175)
五、诊断	(175)
六、鉴别诊断	(176)
七、治疗	(176)
第三节 应激相关障碍	(177)
一、急性应激障碍	(177)
二、创伤后应激障碍	(178)
三、适应障碍	(179)
四、应激相关障碍的治疗	(180)
五、气功所致精神障碍	(181)
第6章 心理因素相关生理障碍	(184)
第一节 睡眠障碍	(184)
一、睡眠生理	(184)
二、睡眠障碍的流行病学	(187)
三、常见的睡眠障碍	(187)
第二节 进食障碍	(196)

一、神经性厌食	(197)
二、神经性贪食	(199)
三、神经性呕吐	(201)
第三节 性功能障碍	(202)
一、病因	(202)
二、常见的非器质性性功能障碍	(202)
三、性功能障碍的治疗和预防	(205)
第7章 儿童少年期精神障碍、人格障碍及性心理障碍	(208)
第一节 儿童少年期精神障碍	(208)
一、心理发育障碍	(208)
二、行为和情绪障碍	(211)
第二节 人格障碍与性心理障碍	(220)
一、人格障碍	(220)
二、性心理障碍	(224)
第8章 情绪障碍	(227)
第一节 概述	(227)
第二节 抑郁和抑郁障碍	(230)
一、抑郁情绪的临床流行病学	(231)
二、抑郁的临床表现	(232)
三、抑郁与躯体疾病之间的关系	(232)
四、抑郁的诊断与鉴别诊断	(235)
五、临床医生对情绪抑郁的识别	(237)
六、抑郁的治疗	(238)
第三节 焦虑和焦虑障碍	(240)
一、概述	(240)
二、综合医院中的焦虑障碍	(243)
第9章 器质性精神障碍(总论)	(254)
第一节 概述	(254)

第二节 器质性精神障碍的临床表现·····	(255)
一、谵妄·····	(255)
二、痴呆·····	(262)
三、其他器质性精神障碍综合征·····	(268)
第三节 器质性精神障碍的诊断·····	(272)
一、病史收集·····	(273)
二、躯体检查·····	(274)
三、精神检查·····	(275)
第10章 脑器质性精神障碍·····	(277)
第一节 脑外伤所致精神障碍·····	(277)
一、脑外伤后精神障碍的发生机制·····	(277)
二、临床表现·····	(278)
三、诊断与鉴别诊断·····	(282)
四、治疗·····	(282)
第二节 脑血管病所致精神障碍·····	(284)
一、多发性梗死性痴呆·····	(284)
二、卒中后精神障碍·····	(287)
三、蛛网膜下腔出血所致精神障碍·····	(290)
四、硬膜下血肿所致精神障碍·····	(294)
第三节 脑变性病所致精神障碍·····	(296)
一、阿尔茨海默(Alzheimer病, AD)·····	(296)
二、Pick病·····	(300)
三、Huntington病·····	(302)
四、Parkinson病·····	(304)
第四节 颅内感染所致精神障碍·····	(308)
一、病毒性脑炎所致精神障碍·····	(309)
二、艾滋病及其所致精神障碍·····	(311)
第五节 癫痫所致精神障碍·····	(323)
一、概述·····	(323)

二、临床表现	(324)
三、诊断与鉴别诊断	(326)
四、癫痫性精神障碍的治疗	(328)
第六节 脑肿瘤所致精神障碍	(329)
一、概述	(329)
二、临床表现	(330)
三、诊断与鉴别诊断	(334)
四、治疗	(335)
第七节 其他神经疾病所致精神障碍	(336)
一、多发性硬化所致精神障碍	(336)
二、肝豆状核变性所致精神障碍	(339)
第 11 章 躯体疾病所致精神障碍	(341)
第一节 躯体疾病的心理问题	(341)
一、基本概念	(341)
二、疾病与心理问题	(342)
三、特殊情况下的心理问题	(343)
四、内科临床常见心理问题	(350)
五、外科临床常见心理问题	(360)
六、妇产科临床常见心理问题	(364)
七、儿科临床常见心理问题	(370)
八、眼科临床常见心理问题	(371)
九、耳鼻咽喉科临床常见心理问题	(372)
十、皮肤科临床常见心理问题	(373)
十一、口腔科临床常见心理问题	(375)
十二、癌症患者常见心理问题	(376)
第二节 感染所致精神障碍	(378)
一、感染所致精神障碍的共同特点	(378)
二、几种常见感染性疾病所致精神障碍	(380)
三、感染所致精神障碍的治疗原则	(381)

第三节 内脏器质性疾病所致精神障碍	(383)
一、肺脑综合征	(383)
二、肝脑综合征	(386)
三、心脏疾病所致精神障碍	(389)
四、肾脏疾病所致精神障碍	(393)
五、透析治疗所致精神障碍	(397)
第四节 内分泌和代谢性疾病所致精神障碍	(398)
一、甲状腺功能异常所致精神障碍	(398)
二、甲状旁腺功能异常所致精神障碍	(402)
三、肾上腺功能异常所致精神障碍	(405)
四、性腺功能异常所致精神障碍	(408)
五、糖尿病所致精神障碍	(415)
第五节 结缔组织疾病所致精神障碍	(419)
一、风湿热所致精神障碍	(419)
二、系统性红斑狼疮所致精神障碍	(422)
第六节 恶性肿瘤所致精神障碍	(424)
一、恶性肿瘤所致精神病综合征	(425)
二、癌性脑病	(429)
三、转移性脑肿瘤所致精神障碍	(432)
四、恶性肿瘤治疗过程中的精神障碍	(433)
第12章 精神活性物质所致精神障碍	(437)
第一节 概述	(437)
一、基本概述	(437)
二、精神活性物质的分类	(439)
三、原因	(439)
第二节 阿片类物质所致精神障碍	(439)
一、概述	(439)
二、成瘾的特征	(440)
三、脱毒治疗	(441)

第三节 酒精所致精神障碍	(442)
一、急性酒精中毒	(443)
二、慢性酒精中毒	(444)
三、诊断与鉴别诊断	(445)
四、治疗与预防	(446)
第 13 章 急诊科精神卫生	(448)
第一节 概述	(448)
一、急诊科精神卫生的任务	(449)
二、急诊室人员的精神卫生职责	(449)
第二节 精神障碍的诊断和处理	(450)
一、诊断步骤	(450)
二、精神卫生干预的等级	(450)
三、去向及治疗建议	(451)
第三节 常见精神障碍紧急状态的识别及处理	(451)
一、昏迷	(451)
二、谵妄状态	(454)
三、兴奋状态	(455)
四、抑郁状态	(457)
五、木僵状态	(458)
六、缄默状态	(459)
七、暴力行为	(460)
八、自杀	(465)
九、自伤	(472)
十、惊恐发作	(473)
第四节 急诊器质性精神障碍的诊断和治疗原则	(475)
一、诊断原则	(475)
二、处理原则	(476)
第五节 急性中毒所致精神障碍的处理	(477)
一、一氧化碳中毒性精神障碍	(477)

二、巴比妥类药物中毒	(480)
三、急性中毒处理的注意事项	(483)
第六节 急性特殊精神障碍的护理	(485)
一、兴奋状态的护理	(485)
二、暴力行为患者的护理	(486)
三、自伤、自杀病人的护理	(487)
四、木僵病人的护理	(487)
五、拒食病人的护理	(488)
六、谵妄病人的护理	(488)
参考文献	(489)

第 1 章 综合医院精神卫生服务

第一节 绪 论

一、概 述

(一)医学模式转变与精神卫生服务

医学模式是人们对健康和疾病的比较稳定的思维、认识、评价或解释方式。当今占主导地位的医学模式是生物医学模式。它把疾病视为独立于社会的实体,并根据躯体(生化或神经生理)过程的紊乱来解释行为的障碍。没有给疾病的社会、心理和行为等方面留下任何余地。它认为疾病就是躯体疾病,健康就是没有躯体疾病。当前综合医院以“疾病为中心”的医疗服务模式,就是生物医学模式的反映。这种服务模式既忽视了心理、社会因素对疾病和健康的作用和影响,也忽视了疾病本身对病人心理(精神)活动的作用和影响。随着科学技术的进步,生物医学模式不再“固苦金汤”,而逐步有了松动和改变。文化、心理、社会因素对健康和疾病的作用和影响也逐步受到关注。早在第一届 WHO 大会上已经提出健康应包括躯体健康、精神健康和社会适应好的建议,但一直未引起足够的重视。时隔 30 余年,1977 年美国曼彻斯特大学精神病学和内科学教授恩格尔(G. L. Engel)提出生物-心理-社会医学模式(简称现代医学模式)。它既重视疾病的生物学因素,更强调心理、社会因素在健康和疾病方面的作用和影响。认为疾病应