

凌万军 编



精神 与健康



人民军医出版社

精神与健康

JINGSHEN YU JIANKANG

凌万军 编

人民军医出版社

1991·北京

内 容 提 要

本书共分8个方面124个条目，介绍精神卫生与健康、疾病所致的精神障碍、精神活性物质所致的精神障碍、精神分裂症、情感性障碍、偏执性精神病、心理生理障碍、神经症与心因性精神障碍、儿童少年期精神障碍等。详细阐述了精神与健康的关系，并逐条提出了常见精神病的发病原因、家庭预防、治疗与护理的原则、方法。

本书文笔流畅，内容实用，是一本大众化的医学科普读物。

责任编辑 黄栩兵

精神与健康

凌万军 编

人民军医出版社出版

(北京复兴路22号甲3号)

(邮政编码：100842)

北京孙中印刷厂印刷

新华书店总店科技发行所发行

开本：787×1092mm 1/32·印张：6.125·字数：128千字

1991年12月第1版 1991年12月(北京)第1次印刷

印数：1~5000 定价：3.50元

ISBN 7-80020-282-8/R·238

〔科技新书目：255—200④〕

前 言

正象水能载舟，亦能覆舟一样，精神，这个看不见、摸不着的东西，能给人健康，也能给人疾病。

古人云：“富润屋，德润身，心宽体胖”。这里的“心宽体胖”是说心胸宽广，心情舒畅，身体也就安泰舒适。然而，我们不能不看到，随着科学技术的发展和社会的进步，一些由细菌、病毒、寄生虫等生物因素和恶劣的社会背景引起的疾病正在渐渐减少，过去频发的传染病、营养缺乏病已不再成为人类健康的一种威胁。与此同时，由心理社会因素和不良的生活方式而致精神疾病、心身疾病和遗传疾病却在渐渐地增多。不能否定，精神病症现已严重地威胁着人类的健康。

人类疾病谱和死亡谱的改变已提示人们不可轻视精神与健康的关系。国内1986年报告全国12城市各类精神疾病总患病率为34.90%，这是一个不能忽视的数字，不少专家学者已对此表示了越来越多的关注，并提出了种种建议。国外据1980年世界卫生组织推算，全球约有4000万人患有严重的精神病，有2.5亿人患轻度的，有损工作能力的精神疾病。美国政府1979年的一份报告估计，美国人的死亡70%直接或间接归咎于心理社会因素。于是，他们寻找种种方式来增强自我个体意识，以抵御不良的精神刺激。

极大多数人的心灵是比较脆弱的，社会所形成的形形色色的负荷却不是任何心灵都能承受的。如果说，人们没有一

点心理压力和精神抵御能力，那么，当受到不良的精神刺激时候，就很难保持健康的精神状态。

引起疾病的主要原因，并非单一的生物学因素就能解释，心理社会、文化、环境等因素同样起着举足轻重的作用，有时甚至比生物学因素还要大些。忽视心理社会、文化、环境等因素的致病作用，对预防疾病未免顾此失彼了。而精神病症的发生、发展与此有着千丝万缕的联系。

健康，并不仅仅在于身体无病，它还包括无潜在不良的遗传素质，心理发育正常，有适应社会的能力和有良好的道德行为。从健康的意义看，心理卫生对健康的重要性，与生理卫生对健康承担的重要性有过之而无不及。

由精神因素引起的精神病症历来被认为是一种可怕而又违忌的疾病，不论旁人或病人，都对它另眼相看，这犹如给患有精神病症的人在创伤的心灵上又抹上一把盐。其实，如果我们能认真地而不是敷衍地，人道地而不是野蛮地来认识每一位精神病症者，我们是能够得出与我们原先的想象相反的结论的。

这样，讲究精神卫生，研讨心理社会因素与精神卫生的关系，普及精神病症常识，唤起人们对心理社会因素的关切和精神病症的重视，增强人们的个体意识，就显得十分重要与迫切了。

这样，遵循公认的科学、道德和社会公益，尊重精神病人的人格，尽最大努力为精神病人的切身利益服务，维护其对生命和健康的自主权利，给精神病人较其他病人更多的关心和爱护，是社会，特别是我们医务工作者责无旁贷的了。

《精神与健康》正是出于这样一种目的，希图以通俗的语言、科学的内容、可行的措施向读者介绍有关精神与健康

的方方面面，普及精神卫生常识，提示心身保健之道。笔者从这一良好愿望出发，希望这本《精神与健康》能帮助读者从精神与健康的关系中认识精神在维护自身健康中的重要性，走出讳疾忌医的圈子，增强精神卫生意识；也希望这本《精神与健康》能对已患精神病症的读者尽快康复和对未患精神病症的读者预防疾病，提高健康水平有所裨益。

当然，《精神与健康》作为一本医学科普读物，挂一漏万或不着边际是在所难免的。再说，笔者才疏学浅，不足和错误之处更防不胜防，好在有浙江省精神病研究所司法鉴定室谢丽亚主任的鼎力相助，避免了不足与错误。在此，还盼读者多多赐教。

目 次

精神卫生指南

1. 精神卫生与人类健康 (1)
2. 精神健康的标准 (2)
3. 是疯癫病, 思想病, 还是精神病? (4)
4. 精神病的类型 (5)
5. 精神病的原因 (5)
6. 不良的家庭状态与精神病 (8)
7. 年龄、性别与精神病 (10)
8. 人的气质与精神病 (11)
9. A型人格与精神病 (13)
10. 精神病与神经病的区别 (14)
11. 正确判断精神活动的正常与异常 (15)
12. 怎样认识精神病的早期症状? (17)
13. 精神病症的预防 (19)
14. 精神病可以治愈吗? (23)
15. 精神病治疗的四种结局 (24)
16. 精神病与遗传 (25)
17. 精神病是住院治疗好, 还是不住院治疗好? (27)
18. 精神病治疗的主要方法 (28)
19. 精神病的精神疗法 (31)
20. 精神病人用药指南 (33)
21. 治疗精神病药物的不良反应 (34)
22. 避免或减轻治疗精神病药物不良反应的方法 (36)
23. 应用氯丙嗪的注意事项 (37)

24. 服氯丙嗪过量的应急措施·····	(39)
25. 一般疾病与精神障碍·····	(39)
26. 药物与精神障碍·····	(42)
27. 慎重对待精神病人的婚姻问题·····	(42)
28. 精神病孕妇的家庭生活指导·····	(44)
29. 节育术与精神病·····	(46)
30. 节育术诱发精神病的原因·····	(47)
31. 节育术可能诱发哪几种精神病?·····	(48)
32. 什么叫失眠?·····	(49)
33. 失眠的原因·····	(50)
34. 失眠者的家庭生活指导·····	(51)
35. 做梦的奥秘·····	(54)
36. 做梦对身心的利与弊·····	(56)
37. 求神拜佛能治精神病吗?·····	(58)
38. 精神症状及其种类·····	(59)
39. 知觉障碍及其种类·····	(61)
40. 注意力障碍及其种类·····	(62)
41. 记忆力障碍及其种类·····	(63)
42. 思维障碍及其种类·····	(64)
43. 智能障碍及其种类·····	(67)
44. 情感障碍及其种类·····	(68)
45. 意志障碍及其种类·····	(69)
46. 动作、行为障碍及其种类·····	(70)
47. 意识障碍及其种类·····	(72)
48. 睡眠障碍及其种类·····	(73)
49. 饮食障碍及其种类·····	(75)
50. 自知力和自知力障碍·····	(75)

疾病所致的精神障碍

51. 老年性痴呆的发病原因·····	(77)
---------------------	------

- 52. 老年性痴呆的临床表现..... (78)
- 53. 老年性痴呆病人的家庭生活指导..... (78)
- 54. 脑动脉硬化与精神病..... 79)
- 55. 脑动脉硬化性精神病的临床表现..... (80)

精神活性物质所致的精神障碍

- 56. 什么叫酒精中毒性精神病? (82)
- 57. 酒精中毒性精神病的自我防治..... (83)
- 58. 什么叫一氧化碳中毒性精神病? (85)
- 59. 一氧化碳中毒性精神病的自我预防..... (86)
- 60. 一氧化碳中毒性精神病人的家庭生活指导..... (87)

精神分裂症

- 61. 精神分裂症的特点..... (88)
- 62. 精神分裂症的发病原因..... (88)
- 63. 精神分裂症的临床表现..... (90)
- 64. 精神分裂症的几种常见类型..... (91)
- 65. 精神分裂症病人的家庭生活指导..... (92)

情感性(心境)障碍

- 66. 躁狂抑郁症的特点..... (96)
- 67. 躁狂抑郁症的发病原因..... (96)
- 68. 躁狂抑郁症的临床表现..... (97)
- 69. 躁狂抑郁症病人的家庭生活指导..... (99)

偏执性精神病

- 70. 更年期精神病的发病原因.....(101)
- 71. 更年期精神病的临床表现.....(102)
- 72. 更年期精神病的自我预防.....(103)
- 73. 更年期精神病人的家庭生活指导.....(105)

心理生理障碍、神经症与心因性精神障碍

- 74. 经前期紧张综合征的发病原因.....(107)
- 75. 经前期紧张综合征的临床表现.....(108)

76. 经前期紧张综合征的自我防治	(109)
77. 什么叫离退休综合征?	(112)
78. 离退休综合征的自我防治	(113)
79. 什么叫考生竞技综合征?	(115)
80. 考生竞技综合征的自我预防	(115)
81. 什么叫神经症?	(117)
82. 神经症病人家庭生活指导原则	(117)
83. 什么叫神经衰弱?	(118)
84. 神经衰弱的自我预防	(121)
85. 神经衰弱病人的家庭生活指导	(123)
86. 什么叫癔症?	(127)
87. 癔症病人的自我预防	(129)
88. 癔症病人的家庭生活指导	(131)
89. 什么叫疑病症?	(132)
90. 疑病症的自我防治	(133)
91. 什么叫强迫症?	(134)
92. 强迫症的自我防治	(136)
93. 什么叫心脏神经症?	(137)
94. 心脏神经症病人的家庭生活指导	(139)
95. 什么叫胃肠神经症?	(140)
96. 胃肠神经症病人的家庭生活指导	(142)
97. 什么叫计算机神经症?	(143)
98. 计算机神经症的自我防治	(144)
99. 什么叫社交恐怖症?	(144)
100. 社交恐怖症的自我防治	(145)
101. 什么叫快节奏综合征?	(147)
102. 快节奏综合征的自我防治	(148)
103. 心因性精神障碍的发病原因	(149)
104. 心因性精神障碍的临床表现	(150)

105. 心因性精神障碍病人的家庭生活指导····· (152)
106. 什么叫阳痿?····· (153)
107. 阳痿病人的自我保健····· (154)
108. 什么叫早泄?····· (156)
109. 早泄病人的自我保健····· (157)
110. 功能性性交疼痛及其自我防治····· (158)

精神发育迟滞

111. 小儿弱智的原因····· (160)
112. 预防小儿弱智的关键在于母体····· (162)
113. 弱智儿童的家庭生活指导····· (164)

儿童少年期精神障碍

114. 儿童多动是一种精神障碍?····· (168)
115. 儿童多动症的原因····· (169)
116. 家庭纠正儿童多动症的方法····· (170)
117. 小儿遗尿症的原因····· (173)
118. 家庭预防和矫治小儿遗尿症的方法····· (173)
119. 小儿口吃的原因····· (175)
120. 自我矫正口吃的简单方法····· (176)
121. 什么叫抽动-秽语综合征?····· (178)
122. 抽动-秽语综合征患儿的家庭生活指导····· (179)
123. 小儿夜惊与睡眠不宁····· (180)
124. 夜惊与睡眠不宁患儿的家庭生活指导····· (181)

精神卫生指南

1. 精神卫生与人类健康

精神卫生 (Mental Hygiene) 又译为心理卫生, 可见精神卫生与心理卫生是二种称谓一种内容。精神卫生起源于1792年一位名叫比奈尼的法国医生提出的废除精神病人约束的倡导中, 后经美国比尔斯和阿道夫·迈耶等人的积极推动, 精神卫生一词便逐渐固定并在全球推广。

精神卫生是人类健康所不能缺少的。世界卫生组织 (WHO) 对健康一词作过如下解释: 健康, 并不仅仅在于身体无病, 它还包括无潜在不良的遗传素质, 心理发育正常, 有适应社会的能力和有良好的道德行为。因此, 精神卫生对健康的重要性, 与躯体卫生对健康的重要性是同样不容忽视的。

所谓精神卫生, 简单地说就是用以维护精神健康和改进精神健康的种种措施。说得具体点, 是研究和讲求精神活动健康以及保护与精神活动有关器官的健全, 预防精神疾病和心身疾病发生的一门科学。

精神卫生的内容, 不同年龄、不同性别有所不同, 但其要旨无不在于培养、保持以及增进良好和健全的人格。所谓良好和健全的人格与先天因素有一定的关系, 但后天因素起着更为重要的作用。我国早先的《三字经》就说“人之初、性本善”。我们若能在后天的生活、工作和学习中扬长避

短，保持和发扬“善”的本性，摒弃那些先天的不良因素，就能养成良好和健全的人格。

精神卫生所要培养、保持和增进的良好和健全人格大致包括如下一些内容：

- 一、生活诚实和富于正义感；
- 二、勤奋工作、热爱劳动，不懒散、无惰性；
- 三、人不分亲疏，都和睦相待、宽以待人；事不分巨细，都拿得起、放得下；地不分南北，都能做到随乡入俗；
- 四、象希望别人帮助自己那样地帮助别人；
- 五、人待我一寸，我待人一尺，处处尊敬、感谢别人；
- 六、无论在顺境或逆境中，生活的态度都是处之泰然，心气平和；
- 七、做任何事都坚持自己的信念，有坚强的意志和毅力，勇于和善于克服困难，解决矛盾；
- 八、有自知之明，能承认自己的弱点，乐意接受别人的建议、帮助和忠告；
- 九、面对失败或挫折，不气馁、不推诿，而是吸取教训、继续努力；
- 十、在任何不幸或磨难面前，都能猝然临之而不惊，无故加之而不怒，时常保持乐观开朗、豁达大度。

2. 精神健康的标准

心理学家麦灵格尔说：“精神健康是指人们对于环境，以及人们相互之间具有最高效率及快乐的适应情况。不只要有有效率，也不只是要能有满足之感，或是能愉快地接受生活的规范，而是需要三者都具备。精神健康的人应能保持平静的情绪，有敏锐的智能，适合于社会环境的行为和愉快的

气质”。麦灵格尔的这段话已大致绘出了精神健康的轮廓。

具体评价一个人精神是否健康并不是一件容易的事，这和判断一个人精神活动是否正常一样，毕竟没有一个客观的标准。麦灵格尔提出的精神健康者应具备的条件在临床工作中也是不够用的。再说，不同年龄、处在不同环境和从事不同工作的人精神健康的标准也有所区别。笔者认为，下面一些精神健康标准一般情况下对任何人都是合适的：（1）正常的智能；（2）健全的意志；（3）平静的情绪；（4）愉快的气质；（5）良好的适应力；（6）充沛的潜能。以上这些标准可以具体表现为：

一、善于学习和工作，在学习和工作中能充分发挥其智慧和能力，有信心和决心去获取最大的成就；

二、明知是一种风险行为，也不退却，而以勇敢、理智去承担；

三、在重大事情或严峻的考验到来之前，不心慌意乱，不草率从事，而是反复思考，开动脑筋以求完善的对策；

四、能真心聆听别人说话，即使难听，也不去打断或显示出异样的表情，而是让人家说完；

五、与他人竞争的目的在于要打败对手，而是要取他人之长，补自己之短，激励自己奋发图强，取得成绩；

六、生活的主旋律总是高兴愉快、乐观开朗，而不是垂头丧气、怨天尤人；

七、待人接物周到、成熟，即使环境很不适应自己，甚或可能会遭遇挫折、失败，也能平静地采取各种适应方法对待之，而且这种方法与当时环境也是适宜的；

八、当自己有成绩时，要谦逊；当自己有缺点或不足时，能立即承认，大方地道谦，不辩解、不埋怨。在此基础上发

扬自己的长处和潜能，改正自己的缺点或不足，全心全意献身于符合社会发展规律的社会理想。

3. 是疯癫病，思想病，还是精神病？

“精神病”这一名字在社会上流传很广，但能给精神病下一个确切定义的，或者说能正确认识精神病的，恐怕为数不多。百姓中称精神病为“疯癫病”，祖国医学称它为“癫狂之症”，而现代医学则把它归纳为一组以精神活动失常为主要表现的疾病，包括可以独立存在的各种精神病、精神失常和精神变态。这里所说的精神活动是人脑在反映外界客观事物过程中所进行的一系列复杂的功能活动，如感觉、知觉、注意、记忆、思维、情感、意志、行为、意识、智能、睡眠等。当机体受到内、外有害因素（尤其是精神因素）的作用，大脑的精神活动受到障碍而出现失常时，更易发生精神病症。若整个精神活动明显异常或紊乱，精神活动的完整性和统一性受到破坏，则表现为重症精神病；若主要是精神活动能力受到削弱而无行为和人格方面的异常，则表现为轻症精神病（即精神神经症）；若精神活动的发育受阻，则表现为精神发育迟滞。

由于病态的原因，精神病人大多都歪曲地反映现实，不能很好适应社会生活，而且具有伤人毁物等危害社会和自身的行为。由于这些，人们习惯上把精神病人视为“疯子”，或将精神病视为“思想病”，这是错误的。精神病人虽有精神活动失常的表现，但现代医学科学已证实，精神病的发生和发展以脑的形态、生理或生化等物质改变为基础。在患某些躯体疾病及神经系统疾病时，也常可伴发某些精神障碍，引起精神活动异常。因此，我们对精神病患者，不但不能歧

视，还应较其他疾病的患者给予更多的关心和更好的医疗。

4. 精神病的类型

我们已经知道，精神病是一组以精神活动异常为主要表现的总称，它实际上是由重症精神病、精神神经症、行为、智力、人格障碍等组成，种类繁多。但长期来对它的分类一直无明确定论，原因是某些精神病的病因一直不明确，而科学的病类划分应该以病因为根据。根据1989年《中国精神疾病分类方案与诊断标准》，目前我国精神疾病可分为以下几类：

- 一、脑器质性与躯体疾病所致的精神障碍；
- 二、精神活性物质所致的精神障碍；
- 三、精神分裂症；
- 四、情感性（心境）障碍；
- 五、偏执性精神病；
- 六、心理生理障碍、神经症与心因性精神障碍；
- 七、人格障碍与性心理障碍；
- 八、精神发育迟滞；
- 九、儿童少年期精神障碍；
- 十、其他精神障碍及与精神卫生相关的几种情况。

祖国医学对精神病症的分类在公元前三世纪的《内经》中已有记载，当时按症状将精神病症分为癫、狂、痫等类别，“癫症”属阴、静；“狂症”属阳、动；而“痫症”类似于现代医学的癫痫病。

5. 精神病的原因

关于发生精神病的原因，就目前对精神病的认识来看，

仅仅停留在“大概”、“可能”的阶段，还未真正找到完善、确切的原因。为什么会发生精神病？答案还是一个谜。不过，可以肯定，精神病的发生原因是多种多样的，其中较为公认的有：

一、个体的内在因素 即个体内存在的致病因素或条件因素，它包括：

1.遗传因素 遗传因素在不同的精神病中起着不同的作用，其遗传度高者，受遗传因素的影响就大；其遗传度低者，受遗传因素的影响就小。具体请参看本书第16条“精神病与遗传”。

2.个体素质 这里所指的个体素质主要是指心理素质，这是先天素质和后天经验二者兼而有之所形成的个体特征。这一特性在容易导致精神病症发生，具有潜在的罹病趋势时就称为精神病症易感素质。这种易感素质具体表现在气质和性格上。气质类型属胆汁质（或高级神经活动类型属强不平衡型）者容易患神经症和躁狂抑郁症；气质类型属抑郁质（或高级神经活动类型为弱型）者容易患神经症和精神分裂症（具体请参看本书第8条“精神病与人的气质”）。致于性格，也是在遗传的基础上，以及个体在生活过程中所形成的。性格有健全或不健全的区别，健全的性格对精神病症具有较强的抵御力，而性格不健全者，则对精神病症的抵御力就较弱。比如，具有癡症性格（情感反应强烈而不稳定，待人接物感情用事，富于幻想，好表现自己，易接受暗示）者，在精神因素作用下，就较其他人易患癡症。具有分裂性性格（内向、孤僻、敏感、多疑、既好幻想，又好依赖人家）者，易患精神分裂症。具有环性性格（善于交际，富于同情心，兴趣广泛，工作能力强，但情绪波动极大，顺利