

国家执业医师资格考试  
(含部队) 推荐辅导用书

# 临床执业医师 考点精讲与试题演练

(精神医学与医学心理学部分)

◎ 主 审 李春昌 姜洪波  
主 编 郑晓华 桑 红

要考过，找“军医”！



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

● 国家执业医师资格考试（含部队）推荐辅导用书

# 临床执业医师考点精讲与试题演练

## （精神医学与医学心理学部分）

LINCHUANG ZHIYE YISHI KAODIAN JINGJIANG YU SHITI YANLIAN  
(JINGSHEN YIXUE YU YIXUE XINLIXUE BUFEN)

主 审 李春昌 姜洪波  
主 编 郑晓华 桑 红  
副主编 李延知 吴 琼 郑 晔



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北京

---

图书在版编目(CIP)数据

临床执业医师考点精讲与试题演练.精神医学与医学心理学部分/郑晓华,桑红主编.一北京:人民军医出版社,2015.2

ISBN 978-7-5091-3771-0

I. ①临… II. ①郑… ②桑… III. ①临床医学—医师—资格考试—自然考资料②精神病学—医师—资格考试—自学参考资料③医学心理学—医师—资格考试—自学参考资料  
IV. ①R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 032828 号

---

策划编辑:李玉梅 文字编辑:王月红 陈 鹏 责任审读:杜云祥

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300-8746

网址:[www.pmmp.com.cn](http://www.pmmp.com.cn)

---

印、装:三河市京兰印务有限公司

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:28.75 字数:702千字

版、印次:2015年2月第1版第1次印刷

印数:0001-2000

定价:80.00元

---

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换



# 前 言



自从生物-心理-社会医学模式问世以来,受到世界范畴的关注,并在医学领域得到广泛的共识。现代医学模式为当代医学发展及人们健康理念的建立,发挥了巨大的促进作用,并逐渐成为衡量医师应具有的知识构成的重要组成部分。

我国的执业医师资格考试中,现代医学模式的相关内容也随之日益显赫。遗憾的是如此重要的相关知识、学科,至今在高等医学教育领域中还没能占有相应的重要位置。为此,医学生对其学习、理解、体会的程度远达不到社会要求,以致成为执业医师资格考试中的薄弱环节。

为了填补医学生备考中的这个“空白点”,我们在人民军医出版社的大力支持下,组织具有专业教学与医疗水平的教师,参照医学高等教育规划教材和国家执业医师考试大纲,结合多年的教学和执业医师考试辅导的经验,编写了这本《临床执业医师考点精讲与试题演练(精神医学与医学心理学部分)》。为便于考生复习使用,本书力求做到重点突出,条理清晰,便于理解。同时对某些重要知识点增加了“考点补充”,每一单元都配有试题演练,全书共配有 1596 道试题,每一道考题附有“答案”“解析”及必要的“试题联想”,以利考生在使用过程中取得事半功倍的效果。

本书作者均为心理医院的教授和专业医师,但受水平所限,对书中的不足之处,热切期望广大读者予以批评、指正。

郑晓华

2014 年 10 月

# 目 录

上篇 精神医学 .....	(1)
第一单元 绪论 .....	(1)
第一节 精神障碍和精神病的概念 .....	(1)
第二节 精神障碍的病因学 .....	(1)
试题演练 .....	(2)
第二单元 症状学 .....	(7)
第一节 概述 .....	(7)
第二节 认知障碍 .....	(8)
第三节 情感障碍 .....	(14)
第四节 意志行为障碍 .....	(15)
第五节 智能障碍 .....	(17)
第六节 自知力障碍 .....	(18)
第七节 常见精神疾病综合征 .....	(18)
试题演练 .....	(19)
第三单元 精神障碍的检查与诊断 .....	(47)
第一节 病史采集 .....	(47)
第二节 精神状况检查 .....	(48)
第三节 分类与诊断系统 .....	(50)
第四节 诊断程序和原则 .....	(52)
试题演练 .....	(55)
第四单元 脑器质性疾病所致精神障碍 .....	(66)
第一节 概述 .....	(66)
第二节 阿尔茨海默病 .....	(67)
第三节 脑血管疾病的常见精神症状 .....	(67)
试题演练 .....	(69)
第五单元 躯体疾病所致精神障碍 .....	(78)
第一节 概述 .....	(78)
第二节 临床表现 .....	(78)
第三节 治疗原则 .....	(78)
试题演练 .....	(80)
第六单元 精神活性物质所致精神障碍 .....	(90)
第一节 概述 .....	(90)
第二节 药物依赖 .....	(91)

第三节	酒精所致精神障碍	(92)
	试题演练	(94)
第七单元	精神分裂症	(106)
第一节	概述	(106)
第二节	临床表现及类型	(106)
第三节	诊断与鉴别诊断	(107)
第四节	治疗	(109)
	试题演练	(111)
第八单元	心境障碍	(124)
第一节	概述	(124)
第二节	抑郁症	(125)
第三节	双相障碍	(128)
第四节	心境恶劣障碍	(129)
	试题演练	(130)
第九单元	神经症及分离(转换)性障碍	(149)
第一节	概述	(149)
第二节	恐惧症	(150)
第三节	惊恐障碍	(152)
第四节	广泛性焦虑	(154)
第五节	强迫症	(156)
第六节	分离(转换)性障碍	(158)
	试题演练	(160)
第十单元	应激相关障碍	(178)
第一节	概述	(178)
第二节	急性应激反应	(178)
第三节	创伤后应激反应	(180)
第四节	适应障碍	(181)
	试题演练	(183)
第十一单元	心理生理性障碍	(195)
第一节	进食障碍	(195)
第二节	睡眠障碍	(197)
	试题演练	(198)
下篇	医学心理学	(217)
第一单元	绪论	(217)
第一节	概述	(217)
第二节	医学心理学的任务与观点	(219)
第三节	医学心理学的研究对象与方法	(220)
	试题演练	(222)
第二单元	医学心理学基础	(227)



第一节	概述	(227)
第二节	认知过程	(228)
第三节	情绪过程	(233)
第四节	意志过程	(235)
第五节	需要与动机	(236)
第六节	人格	(237)
第七节	行为	(242)
	试题演练	(242)
<b>第三单元</b>	<b>心理卫生</b>	(276)
第一节	概述	(276)
第二节	心理健康的研究与标准	(277)
第三节	不同年龄阶段的心理卫生	(279)
	试题演练	(283)
<b>第四单元</b>	<b>心身疾病</b>	(296)
第一节	心理应激与应对	(296)
第二节	心身疾病的概述	(299)
第三节	心理社会因素与心身疾病	(299)
	试题演练	(300)
<b>第五单元</b>	<b>心理评估</b>	(314)
第一节	概述	(314)
第二节	心理测验的分类	(316)
第三节	应用心理测验的一般原则	(317)
第四节	信度、效度和常模	(318)
第五节	常用的心理测验	(319)
第六节	临床评定量表	(327)
	试题演练	(339)
<b>第六单元</b>	<b>心理治疗</b>	(367)
第一节	概述	(367)
第二节	心理治疗的理论基础	(369)
第三节	心理治疗的主要方法	(374)
第四节	心理治疗的原则	(381)
第五节	临床心理咨询	(382)
	试题演练	(384)
<b>第七单元</b>	<b>医患关系</b>	(412)
第一节	概述	(412)
第二节	医患交往的形式和水平	(413)
第三节	医患交往中存在的问题	(416)
第四节	医患关系模式	(419)
	试题演练	(420)



(845)	第八单元 患者的心理问题	(426)
(846)	第一节 病人角色和求医行为	(426)
(847)	第二节 患者的一般心理问题	(428)
(848)	第三节 不同年龄段患者的心理活动特征	(430)
(849)	第四节 特殊患者的心理问题	(430)
(850)	第五节 心理护理的概念、原则与程序	(432)
(851)	试题演练	(433)
(852)		
(853)		
(854)		
(855)		
(856)		
(857)		
(858)		
(859)		
(860)		
(861)		
(862)		
(863)		
(864)		
(865)		
(866)		
(867)		
(868)		
(869)		
(870)		
(871)		
(872)		
(873)		
(874)		
(875)		
(876)		
(877)		
(878)		
(879)		
(880)		
(881)		
(882)		
(883)		
(884)		
(885)		
(886)		
(887)		
(888)		
(889)		
(890)		
(891)		
(892)		
(893)		
(894)		
(895)		
(896)		
(897)		
(898)		
(899)		
(900)		
(901)		
(902)		
(903)		
(904)		
(905)		
(906)		
(907)		
(908)		
(909)		
(910)		
(911)		
(912)		
(913)		
(914)		
(915)		
(916)		
(917)		
(918)		
(919)		
(920)		

# 上篇 精神医学

## 第一单元 绪论

精神病学是临床医学的一个分支学科,是研究精神疾病病因、发病机制、临床表现、疾病发展规律以及治疗和预防的一门学科。

### 第一节 精神障碍和精神病的概念

#### 一、精神障碍\*

精神障碍是一类具有诊断意义的精神方面的问题,特征为认知、情绪、行为等方面的改变,可伴有痛苦体验和(或)功能损害。

#### 二、精神病\*

精神病特指以下几种状态:幻觉、妄想、广泛的兴奋和活动过多,显著的精神运动性迟滞以及紧张症性行为。

精神病最典型的是精神分裂症、偏执性精神病、重度躁狂症和重度抑郁症,是精神障碍的一部分。器质性精神障碍也属于精神病范畴,如谵妄状态。神经症、人格障碍等不属于精神病。

### 第二节 精神障碍的病因学

与感染性疾病不同,大多数所谓功能性精神障碍没有明确的病因与发病机制,也没有敏感、特异的体征和实验室异常指标。精神障碍的病因是生物、心理、社会因素相互作用的结果。

#### 一、精神障碍的生物学因素\*\*

影响精神健康或精神疾病的主要生物学因素可分为遗传、感染、躯体疾病、创伤、营养不良、毒物等。

家族聚集性研究结论提示:部分精神障碍的发病具有遗传性,是基因将疾病的易感性一代传给一代。但目前绝大多数的精神障碍都不能用单基因遗传来解释,而是多个基因的相互作用,使危险性增加,加上环境因素的参与,产生了疾病。

## 二、精神障碍的心理、社会因素\*\*\*

应激性生活事件、情绪状态、人格特征、性别、家庭的养育方式、社会阶层、社会经济状况、种族、文化宗教背景、人际关系等均构成影响疾病的心理、社会因素。

心理、社会因素在精神障碍的发病中起重要作用，如反应性精神障碍、创伤后应激反应、适应障碍等。同样，也可作为相关因素影响精神障碍的发生、发展，如神经症、心理生理障碍，甚至是精神分裂症。此外，还可以在躯体疾病的发生、发展中起重要作用，如心身疾病。

### (一) 应激\*

1. 恋爱、婚姻与家庭内部问题，学校与工作场所中的人际关系常是应激的主要来源。社会生活中的变故(战争、洪水、地震、交通事故)，种族歧视以及个人的某种特殊遭遇(身体的先天或后天缺陷，某些遗传病、精神病、难治性疾病)，被虐待、被遗弃、被强暴等是另一重要来源。

2. 内部需要得不到满足、动机行为在实施过程中受挫，也会产生应激反应。长时间的应激则会导致神经症、心身疾病等。

### (二) 人格特征\*

人格障碍本身就是一种精神障碍。人格不健全者容易患精神障碍。某些人格特征与特定的精神障碍有密切联系，如孤僻、内向与精神分裂症的发病倾向。



## 考点补充

### 精神分裂症的常见病因

遗传是最重要的致病因素之一，中枢神经系统感染是相对明确的病因，人格障碍和应激也起一定的作用。

研究表明，精神分裂症的阳性症状与皮质下边缘系统的多巴胺功能亢进有关；阴性症状与大脑皮质内，尤其是前额叶皮质多巴胺功能相对低下有关。5-羟色胺系统功能亢进或低下与患者的情绪、食欲、睡眠及内分泌功能变化有关。5-羟色胺功能活动降低导致抑郁心境、食欲减退、失眠、昼夜节律紊乱、内分泌功能紊乱，性功能障碍、焦虑不安、不能应付应激、活动减少等。5-羟色胺功能增高可能与躁狂症的发病有关。

去甲肾上腺素、多巴胺功能活动降低与抑郁有关，去甲肾上腺素、多巴胺功能活动增强与躁狂症有关。

## 试 题 演 练

### A1 型题

1. 关于精神病学，说法正确的是：

- A. 精神病学是生物医学的分支学科
- B. 精神病学是心理学的分支学科
- C. 精神病学是行为医学的分支学科
- D. 精神病学是临床医学的分支学科

E. 精神病学是基础医学的分支学科

【答案】 D

【解析】 精神病学是临床医学的分支学科。它是研究各种精神障碍的病因、发病机制、临床表现、病程转归以及治疗和预防的一门学科。

【难易程度】 ★★★☆☆

2. 关于精神障碍的特征描述不包括:

- A. 认知改变
- B. 情绪改变
- C. 行为改变
- D. 可伴有痛苦体验及功能损害
- E. 生理改变

【答案】 E

【解析】 精神障碍是一类具有诊断意义的精神方面的问题,特征为认知、情绪、行为等方面的改变,可伴有痛苦体验和(或)功能损害。

【难易程度】 ★★★☆☆

3. 可以发生在正常人的反应是:

- A. 精神分裂症
- B. 重度抑郁症
- C. 偏执性精神病
- D. 攻击行为
- E. 重度躁狂症

【答案】 D

【解析】 精神分裂症、偏执性精神病、重度躁狂症和重度抑郁症,是精神障碍的一部分。攻击行为只是一种行为,它可以是精神障碍的表现之一,也可以是正常人对外界刺激的正常反应。

【难易程度】 ★★★☆☆

4. 心理、社会因素与疾病发生的关系中不包括:

- A. 可以作为相关因素影响精神障碍的发生、发展
- B. 可以在精神障碍的发病中起重要作用
- C. 可以在躯体疾病的发生、发展中起重要作用
- D. 可以引起心身疾病
- E. 可以引发传染性疾病

【答案】 E

【解析】 心理、社会因素在精神障碍的发病中起重要作用,如反应性精神障碍、创伤后应激反应、适应障碍等。也可作为相关因

素影响精神障碍的发生、发展,如神经症、心理生理障碍,甚至是精神分裂症。还可以在躯体疾病的发生、发展中起重要作用,如心身疾病。

【难易程度】 ★★★☆☆

5. 在精神障碍的生物学因素研究中,目前认为影响精神疾病的主要因素是:

- A. 社会因素
- B. 环境因素
- C. 心理因素
- D. 遗传因素
- E. 精神因素

【答案】 D

【解析】 影响精神健康或精神疾病的主要生物学因素可分为遗传、感染、躯体疾病、创伤、营养不良、毒物等。

【难易程度】 ★★★☆☆

6. 与精神分裂症的阳性症状有关的因素是:

- A. 皮质下边缘系统多巴胺功能亢进
- B. 皮质下边缘系统多巴胺功能低下
- C. 5-羟色胺系统功能亢进
- D. 5-羟色胺系统功能低下
- E. 去甲肾上腺素系统功能不足

【答案】 A

【解析】 研究表明,精神分裂症的阳性症状与皮质下边缘系统的多巴胺功能亢进有关;阴性症状与大脑皮质内,尤其是前额叶皮质多巴胺功能相对低下有关。5-羟色胺系统功能亢进或低下与患者的情绪、食欲、睡眠及内分泌功能变化有关。

【难易程度】 ★★★☆☆

7. 精神分裂症的遗传方式最可能的是:

- A. 单基因遗传
- B. 双基因遗传
- C. 多基因遗传
- D. 常染色体显性遗传
- E. 常染色体隐性遗传

【答案】 C

【解析】 本病具有遗传性,是基因将疾病的易感性一代传给一代。但不能用单基因遗传来解释,而是多个基因的相互作用,使危险性增加,加上环境因素的参与,产生了疾病。

【难易程度】 ★★★☆☆

8. 关于心境障碍的生化研究结果,目前多数学者认为是:

- A. 去甲肾上腺素功能活动降低导致躁狂症发作
- B. 去甲肾上腺素功能活动升高导致抑郁发作
- C. 5-羟色胺功能活动降低导致抑郁发作
- D. 5-羟色胺功能活动增强导致抑郁发作
- E. 多巴胺功能活动增强导致抑郁

【答案】 C

【解析】 5-羟色胺功能活动降低导致抑郁心境、食欲减退、失眠、昼夜节律紊乱、内分泌功能紊乱,性功能障碍、焦虑不安、不能应付应激、活动减少等。5-羟色胺功能活动增高可能与躁狂症的发病有关。去甲肾上腺素、多巴胺功能活动降低与抑郁有关,去甲肾上腺素、多巴胺功能活动增强与躁狂症有关。

【难易程度】 ★★★☆☆

9. 急性应激作为原因因素的精神障碍是:

- A. 精神分裂症
- B. 适应障碍
- C. 神经症
- D. 创伤后应激反应
- E. 心理生理障碍

【答案】 D

【解析】 心理社会因素在精神障碍的发病中起重要作用,其中急性应激作为原因因素的精神障碍有急性应激反应和创伤后应激反应,心理社会因素作为相关因素影响精神分裂症、神经症和心理生理障碍等疾病的发

生、发展。

【难易程度】 ★★★☆☆

10. 心理社会因素在躯体疾病的发生、发展中起重要作用的一类疾病是:

- A. 精神分裂症
- B. 心身疾病
- C. 神经症
- D. 创伤后应激反应
- E. 急性应激反应

【答案】 B

【解析】 心理社会因素在精神障碍的发病中起重要作用,其中心身疾病是一组与心理社会因素有关的躯体疾病。它们具有器质性病变的表现或确定的病理生理过程,心理社会因素在疾病的发生、发展、治疗和预后中有相对重要的作用。

【难易程度】 ★☆☆☆☆

11. 长时间的应激会导致:

- A. 精神分裂症
- B. 情感障碍
- C. 神经症
- D. 器质性精神障碍
- E. 人格障碍

【答案】 C

【解析】 内部需要得不到满足、动机行为在实施过程中受挫,也会产生应激反应。长时间的应激则会导致神经症、心身疾病等。

【难易程度】 ★★★☆☆

12. 影响精神疾病发生的因素不包括:

- A. 人格特征
- B. 应激事件
- C. 娱乐活动
- D. 遗传因素
- E. 躯体疾病

【答案】 C

【解析】 影响精神健康或精神疾病的主要生物学因素可分为遗传、感染、躯体疾病、创伤、营养不良、毒物等。精神障碍的心理、社会因素包括:应激、人格特征。

【难易程度】 ★★★☆☆

13. 构成影响疾病的心理、社会因素不包括:

- A. 应激性生活事件
- B. 学识水平
- C. 人格特征
- D. 家庭教养方式
- E. 社会阶层和社会经济状况

【答案】 B

【解析】 应激性生活事件、情绪状态、人格特征、性别、父母的养育方式、社会阶层、社会经济状况、种族、文化宗教背景、人际关系等均构成影响疾病的心理、社会因素。

【难易程度】 ★★★☆☆

14. 下列生活事件中不能作为应激源的是:

- A. 逛街、购物等日常生活
- B. 战争、移民等社会事件
- C. 洪水、地震等自然灾害
- D. 学校与工作场所中的人际关系紧张
- E. 离婚、丧偶等家庭危机

【答案】 A

【解析】 恋爱、婚姻与家庭内部问题,学校与工作场所中的人际关系常是应激源的主要来源。社会生活中如战争、洪水、地震、交通事故、种族歧视以及个人的某种特殊遭遇如身体的先天或后天缺陷,某些遗传病、精神病、难治性疾病,被虐待、遗弃、强暴等是另一重要来源。

【难易程度】 ★★★☆☆

15. 不属于精神病的是:

- A. 精神分裂症
- B. 神经症
- C. 重度躁狂症
- D. 重度抑郁症
- E. 偏执性精神病

【答案】 B

【解析】 精神病最典型的是精神分裂

症、偏执性精神病、重度躁狂症和重度抑郁症,是精神障碍的一部分。器质性精神障碍也属于精神病范畴,如谵妄状态。神经症、人格障碍等不属于精神病。

【难易程度】 ★★★☆☆

B1 型题

(16~19 题共用备选答案)

- A. 大脑皮质下边缘系统的多巴胺功能亢进
- B. 大脑皮质内多巴胺功能低下
- C. 脑部乙酰胆碱含量显著减少
- D. 5-羟色胺功能活动降低
- E. 黑质内多巴胺能神经功能降低

16. 与精神分裂症的阴性症状有关的多巴胺功能活动是:

【答案】 B

【解析】 见第 19 题解析。

【难易程度】 ★★☆☆☆

17. 与精神分裂症的阳性症状有关的多巴胺功能活动是:

【答案】 A

【解析】 见第 19 题解析。

【难易程度】 ★★☆☆☆

18. 抗精神病药物所致锥体外系反应发生的机制:

【答案】 E

【解析】 见第 19 题解析。

【难易程度】 ★★☆☆☆

19. 阿尔茨海默病的神经递质变化为:

【答案】 C

【解析】 精神分裂症的阳性症状与中枢的多巴胺功能亢进有关,5-羟色胺系统功能亢进或低下与患者的食欲、睡眠、情绪和内分泌功能变化有关,5-羟色胺功能活动降低导致抑郁心境,5-羟色胺升高可能与躁狂症发作有关。精神病药物主要通过阻滞多巴胺能受体的作用,使精神症状得到缓解,同时影响了大脑中枢黑质-纹状体内共存的主要神经



元多巴胺,造成胆碱能神经亢进,兴奋性增高,最终导致锥体外系反应的发生,而阿尔茨海默病的病因是脑部乙酰胆碱含量显著减少。

【难易程度】 ★★★☆☆

(20~22 题共用备选答案)

- A. 精神病学
- B. 精神病
- C. 精神卫生
- D. 精神障碍
- E. 神经疾病

20. 主要研究精神疾病的病因、发病机制、临床症状、病程转归、诊断治疗以及防治的临床医学科学,称为:

【答案】 A

【解析】 见第 22 题解析。

【难易程度】 ★★★☆☆

21. 一类具有诊断意义的精神方面的问题,特征为认知、情绪、行为等方面的改变,可伴有痛苦体验和(或)功能损害。临床上称为:

【答案】 D

【解析】 见第 22 题解析。

【难易程度】 ★★★☆☆

22. 幻觉、妄想、广泛的兴奋和活动过多,显著的精神运动性迟滞以及紧张症性行为。以上状态被特指为:

【答案】 B

【解析】 精神病学是临床医学的一个分支学科,是研究精神疾病病因、发病机制、临床表现、疾病发展规律以及治疗和预防的一门学科。精神障碍是一类具有诊断意义的精神方面的问题,特征为认知、情绪、行为等方面的改变,可伴有痛苦体验和(或)功能损害。精神病特指以下几种状态:幻觉、妄想、广泛

的兴奋和活动过多,显著的精神运动性迟滞以及紧张症性行为。

【难易程度】 ★★★☆☆

(23~26 题共用备选答案)

- A. 抑郁发作
- B. 躁狂症发作
- C. 精神分裂症
- D. 阿尔茨海默病
- E. 帕金森病

23. 中枢多巴胺功能活动亢进导致:

【答案】 C

【解析】 见第 26 题解析。

【难易程度】 ★★☆☆☆

24. 5-羟色胺功能降低导致:

【答案】 A

【解析】 见第 26 题解析。

【难易程度】 ★★☆☆☆

25. 5-羟色胺功能亢进导致:

【答案】 B

【解析】 见第 26 题解析。

【难易程度】 ★★☆☆☆

26. 黑质内多巴胺能神经功能降低的疾病为:

【答案】 E

【解析】 精神分裂症与中枢多巴胺功能亢进有关,5-羟色胺系统功能亢进或低下与患者的食欲、睡眠、情绪和内分泌功能变化有关,5-羟色胺功能活动降低导致抑郁心境,5-羟色胺升高可能与躁狂发作有关。帕金森病的主要病理变化为黑质致密部的色素脱失和多巴胺神经元的大量丧失,多巴胺含量降低。而阿尔茨海默病的病因是脑部乙酰胆碱含量显著减少。

【难易程度】 ★★☆☆☆

(吴琼 郑晓华)



## 第二单元 症状学

### 第一节 概述

人的精神活动是一个复杂的、相互联系又相互制约的过程。许多精神障碍至今病因未明，尚缺乏有效的诊断性生物学指标。临床的诊断主要是通过病史和精神检查，发现精神症状，进行综合分析和判断而得出。

#### 一、概念

异常的精神活动通过人的外显行为如言谈、书写、表情、动作行为等表现出来，称为精神症状。

研究精神症状及其产生机制的科学称为精神障碍的症状学，又称精神病理学。

##### (一)对比分析

为了判定某一种精神活动属于病态或正常范围，一般应从3个方面进行对比分析：

1. 纵向比较 即与其过去一贯表现相比较，精神状态的改变是否明显。
2. 横向比较 即与大多数正常人的精神状态相比较，差别是否明显，持续时间是否超出了一般限度。
3. 综合分析 结合当事人的心理背景和当时的处境进行具体分析和判断。

##### (二)交谈观察

在观察精神症状时，不但要观察精神症状是否存在，而且要观察其出现频度、持续时间和严重程度。精神检查的方法主要是交谈和观察，能否发现患者的精神症状，特别是某些隐蔽的症状常取决于医患关系及检查技巧。

#### 二、特征表现\*\*

##### (一)精神症状共性

1. 症状的出现不受病人意识的控制。
2. 症状一旦出现，难以通过转移令其消失。
3. 症状的内容与周围客观环境不相称。
4. 症状会给病人带来不同程度的社会功能损害。

##### (二)精神症状特性

在检查中首先应确定是否存在精神症状，且确定存在哪些症状。

1. 了解症状的强度、持续时间的长短，评定其严重程度。
2. 分析各症状之间的关系，确定哪些症状是原发的，哪些症状是继发的。
3. 分析和探讨各种症状发生的可能诱因或原因及影响因素。

#### 三、影响因素

1. 个体因素 性别、年龄、文化程度、躯体状况以及人格特征。

2. 环境因素 个人的生存环境、所处的社会地位、文化背景等。

## 第二节 认知障碍

认知障碍分为感知觉、思维、注意、记忆、智能以及自知力障碍。

### 一、感知觉障碍

#### (一) 感觉障碍

感觉是客观刺激作用于感觉器官所产生的对事物个别属性的反映,如物质的形状、颜色、大小、气味等。

1. 感觉减退 是对刺激的感受性降低,感觉阈值增高,表现为对外界强烈刺激产生轻微的感觉体验或完全不能感知(后者称为感觉缺失)。多见于神经系统疾病,精神科多见于抑郁发作、木僵状态、意识障碍和分离(转换)性障碍等。

2. 感觉过敏 是对刺激的感受性增高,感觉阈值降低,表现为对外界一般强度的刺激产生强烈的感觉体验,如感到阳光特别刺眼、轻柔的音乐特别刺耳、轻微地触摸皮肤感到疼痛难忍等。多见于神经系统疾病、神经症、更年期综合征等。

3. 内感性不适(体感异常) 是躯体内部产生的不舒适和难以忍受的异样感觉,如咽喉部堵塞感、胃肠扭曲感、腹部气流上涌感等,可继发疑病症、躯体化障碍、精神分裂症和抑郁发作等。

#### (二) 知觉障碍

知觉是事物各种不同属性反映到脑中进行整合,并结合以往的经验,在脑中形成的整体的印象。知觉障碍包括错觉、幻觉和感知综合障碍。

1. 错觉\*\* 错觉是对客观事物歪曲的知觉。如将绳子看成蛇。可见于正常人。病理性错觉常在意识障碍时出现,多表现为错视和错听,常带有恐怖色彩。多见于器质性精神障碍的谵妄状态。

2. 幻觉\*\*\* 幻觉是没有现实刺激作用于感觉器官时出现的知觉体验,是一种虚幻的知觉。是精神科临床上常见且重要的精神病性症状之一。

(1) 根据所涉及的感觉器官,分为幻听、幻视、幻味、幻嗅、幻触和内脏幻觉。

① 幻听:是一种虚幻的听觉,即患者听到了并不存在的声音。是最常见的幻觉。言语性幻听最常见,评论性幻听、议论性幻听和命令性幻听是精神分裂症的典型症状。

② 幻视:患者看到了并不存在的事物,幻视的内容可以是单调的光色或片段的形象,也可以是复杂的人物、景象、场面等。意识清晰状态下出现的幻视多见于精神分裂症;意识障碍时的幻视多见于器质性精神障碍的谵妄状态,这些幻视常形象生动、鲜明,且多具有恐怖性质。

③ 幻味:患者尝到食物或水中并不存在的某种特殊怪味道,因而常拒食、拒饮。幻味经常与被害妄想同时存在,如认为食物中的“怪味道”是被人投了毒,多见于精神分裂症。

④ 幻嗅:患者闻到环境中并不存在的某种难闻的气味,如腐败的尸体气味、化学物品的烧焦味、浓烈刺鼻的药物气味以及体内发出的怪味道等。幻嗅和幻味往往同时出现,并经常与被害妄想结合在一起,多见于精神分裂症。单一出现的幻嗅,多见于颞叶癫痫或颞叶器质性损害。