



精神障碍 患者家属 手册

赵瑞申 李素水 主编

河北科学技术出版社

JINGSHEN ZHANG'AI
HUANZHE JIASHU
SHOUCE



编委会主任：赵瑞申

副 主 任：王建军 周自贵 范彦蓉

委 员：杜义敏 李素水 王灵君 张素辉 张 培
张 炜 孙志刚 谷丛欣 郑鸿伟

主 编：赵瑞申 李素水

副 主 编：杜义敏 张素辉 王灵君

编 委：赵瑞申 杜义敏 李素水 张素辉 王灵君
张 培 孙志刚 张 刚 程月红 墨亚芳
王立峰 宋丽华 张红梅 郑鸿伟 张 炜
谷丛欣 乔德峰 郭年春 薛 曼 王 斌
李军涛 彭 倩 安俊芳 刘 金 王慕劲

绘 图：李政慷

图书在版编目（CIP）数据

精神障碍患者家属手册 / 赵瑞申, 李素水主编. —
石家庄: 河北科学技术出版社, 2016. 9
ISBN 978 - 7 - 5375 - 8629 - 0

I. ①精… II. ①赵… ②李… III. ①精神障碍 - 防
治 - 手册 IV. ①R749 - 62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 232511 号

精神障碍患者家属手册

赵瑞申 李素水 主编

出版发行 河北科学技术出版社

地 址 石家庄市友谊北大街 330 号 (邮编: 050061)

印 刷 石家庄燕赵创新印刷有限公司

开 本 787 × 1092 1/16

印 张 12.25

字 数 153 千字

版 次 2016 年 9 月第 1 版

2016 年 9 月第 1 次印刷

定 价 30.00 元

前 言

随着生活节奏的加快，人们工作、学习和生活的压力不断增加，由此导致各种精神障碍的患病率不断提高，人民群众的身心健康受到了严重影响。早期发现、早期诊断和早期治疗对精神障碍患者的预后有重要意义，临床实践证实，患者家属在精神障碍的发现、诊治和康复过程中起着举足轻重的作用，家属对精神卫生知识的了解程度直接影响患者的预后和康复。在临床诊疗中我们发现，患者家属对相关精神卫生知识的了解较少，而且存在很多误区，由此严重影响到疾病的科学诊治和预后，尤其当患者家属面对精神障碍时所表现出的不知所措和左右为难，常常延误患者的治疗与康复，使患者失去宝贵的最佳治疗时机。因此，编写一本高质量的、通俗易懂的、适合于精神障碍患者家属阅读的书籍十分必要。鉴于上述情况，我们组织长期从事精神障碍疾病诊治工作的专家、临床医师编写了这本《精神障碍患者家属手册》。

本书介绍的精神障碍主要指严重精神障碍。严重精神障碍是一组疾病症状严重，导致患者社会适应等功能严重损害、对自身健康状况或者客观现实不能完整认识，或者不能处理自身事务的精神障碍。学者们通常认为有六种疾病可以称为严重精神障碍，即精神分裂症、双相情感障碍、分裂情感性精神障碍、偏执性精神障碍、癫痫性精神障碍和精神发育迟滞伴发的精神障碍。由于这六种精神障碍多数病因未明，患者无自知力（不承认自己有病，对自己的疾病无正确的认识和批判能力），所以治疗难度大，依从

性差，预后也较差，常常导致意外事件甚至无法挽回的惨剧，给患者、家庭和社会造成严重危害。此外，由于患者的社会功能严重受损，社会适应能力差，大部分日常生活需要他人照料，所以患者的康复对家庭与社会和谐有重要意义。本书主要介绍和普及严重精神障碍的相关知识，重点包括严重精神障碍的早期识别、科学诊治、预后、康复和重要注意事项，适合于普通大众人群尤其是严重精神障碍患者家属阅读学习。

通过阅读本书，希望家属能够在遇到严重精神障碍患者时，采取及时、科学、合理的应对方法，使患者早日获得标准化的诊断与治疗，这对预后有重要意义，也有利于促进精神健康，造福于人类。

本书在编写过程中得到了石家庄市卫生和计划生育委员会领导的大力支持，在此表示衷心感谢！由于作者水平有限，书中难免存在疏漏之处，希望读者不吝指正。

编 者

目 录

第一章 严重精神障碍概述	(1)
第一节 严重精神障碍的相关概念	(1)
第二节 严重精神障碍常见的病因学危险因素	(5)
第三节 严重精神障碍对患者、家庭及社会的影响	(7)
第二章 常见严重精神障碍的识别	(13)
第一节 精神分裂症的识别	(13)
第二节 双相情感障碍的识别	(22)
第三节 抑郁症的识别	(28)
第四节 其他常见严重精神障碍的识别	(34)
第三章 严重精神障碍的科学治疗	(40)
第一节 精神分裂症的科学治疗	(40)
第二节 双相情感障碍的科学治疗	(45)
第三节 抑郁症的科学治疗	(51)
第四节 其他严重精神障碍的科学治疗	(54)
第五节 女性严重精神障碍患者孕期药物使用指导	(57)
第四章 严重精神障碍的复发特点与预防策略	(70)
第一节 精神分裂症的复发特点与预防策略	(70)
第二节 双相情感障碍的复发特点与预防策略	(76)
第三节 抑郁症的复发特点与预防策略	(79)
第五章 严重精神障碍的预防	(85)
第一节 严重精神障碍的三级预防	(85)

第二节	家属对严重精神障碍的认知误区·····	(89)
第三节	对严重精神障碍患者的康复建议与应对 措施·····	(96)
第六章	严重精神障碍患者的家庭康复·····	(100)
第一节	回归社会技能训练·····	(100)
第二节	求助医生技能训练·····	(105)
第三节	药物的自我管理·····	(107)
第四节	工娱治疗与功能康复·····	(110)
第五节	家庭心理康复指导·····	(116)
第七章	严重精神障碍安全风险的认识与管理方法·····	(122)
第一节	严重精神障碍患者常见的安全风险·····	(122)
第二节	严重精神障碍患者冲动、攻击行为的管理·····	(126)
第三节	严重精神障碍患者自杀的管理·····	(128)
第四节	严重精神障碍患者药物不良反应的管理·····	(131)
第八章	严重精神障碍的中医诊治与注意事项·····	(138)
第一节	严重精神障碍的病因病机·····	(138)
第二节	严重精神障碍的中医临床表现·····	(142)
第三节	严重精神障碍的中医治疗原则·····	(143)
第四节	严重精神障碍的辨证论治·····	(144)
第五节	严重精神障碍的针灸治疗·····	(150)
第六节	中医治疗的优势与不足·····	(152)
第九章	严重精神障碍的相关法律与政策·····	(154)
第一节	《中华人民共和国精神卫生法》相关内容 解读·····	(154)
第二节	石家庄市严重精神障碍患者救助相关政策·····	(163)

第十章 精神健康常用自测量表.....	(166)
第一节 一般健康问卷 (GHQ - 12)	(166)
第二节 9 项患者健康问卷 (PHQ - 9)	(168)
第三节 抑郁自评量表 (SDS)	(170)
第四节 老年抑郁量表 (GDS)	(173)
第五节 焦虑自评量表 (SAS)	(175)
第六节 简易智力状态检查 (MMSE)	(178)
结束语.....	(183)
参考文献.....	(184)

第一章 严重精神障碍概述

“严重精神障碍”这一术语是随着《中华人民共和国精神卫生法》（以下简称《精神卫生法》）的问世，为了区别于轻型精神障碍而提出的。它是指对人类精神健康影响严重的一组精神疾病，患者社会功能受损严重，存在较大的安全风险，发生意外事件的概率大，给患者本人以及他人均造成严重的心理阴影，主要包括精神分裂症、双相情感障碍、偏执性精神障碍、分裂情感性精神障碍、癫痫性精神障碍和精神发育迟滞伴发精神障碍。

第一节 严重精神障碍的相关概念

一、正常的精神活动与精神健康

人的精神（心理）活动是人脑对客观现实的能动反映，是大脑各部分功能的整合，概括起来讲精神活动包括思维活动、情感活动和意志活动等过程，它是一个极其复杂的、相互联系又相互制约的过程。正常的精神活动具备以下三个特征：①与客观现实的和谐一致性。②精神活动本身的协调性。③个性心理特征的相对稳定性。三个特征有机地结合，形成了人的完整精神面貌，并以一种相对合理、正确的应对方式处理着日常生活、工作和学习中的各种事情，体验着人生的丰富多彩和绚丽多姿，也体验着人生的艰辛与不易。

1948年，世界卫生组织（WHO）在其《宪章》中提出，健康的定义不仅是没有疾病和衰弱，而是保持体格方面、精神方面和社会方面的完美状态。1990年，WHO关于健康的定义又有了新的发

展，把道德修养纳入了健康的范畴，健康不仅涉及人的体能方面，也涉及人的精神方面，即将道德修养作为精神健康的内涵，内容包括：健康者不以损害他人的利益来满足自己的需要，具有辨别真与伪、善与恶、美与丑、荣与辱等是非观念，能够按照社会行为规范准则来约束自己及支配自己的思想和行为。目前认为，健康的概念包括躯体的、心理的、社会的及道德的四个方面完全安宁幸福的状态。



精神健康不仅仅是无精神障碍，而是指一种健康的状态，在这种状态中，每个人能够认识到自己的潜力，能够有效地应对正常的生活压力，能够有成效地从事工作，并能够对社会做出应有的贡献。

献。因此，精神健康是每个人体验幸福的基础，保持精神健康是每个人追求的理想目标。

二、精神疾病与精神障碍

精神疾病是指在各种生物学、心理学以及社会环境因素的影响下，引起大脑功能失调或紊乱，导致认知、情感、意志和行为等精神活动出现不同程度障碍的一组疾病。在现代精神病学的研究和发展中，许多学者认为应以“精神障碍”这一术语来取代“精神疾病”更为合适，目的是为了使用像“疾病”和“疾患”这样的俗语所带来的问题，例如，说患者有“精神病”就好像带有讽刺意味、庸俗感、歧视和偏见；若用“障碍”就更具现代感或先进性。我国《精神卫生法》中也明确规定使用“精神障碍”这一术语。所谓精神障碍是指一系列轻重不一的、具有临床意义的精神症状群或行为异常，这些症状群可能会给个体带来痛苦和烦恼体验，也可能伴有社会功能的受损，如生活自理能力、人际交往能力、工作和学习的效率以及遵守社会行为准则的能力。因此，精神障碍代表的是一类具有诊断意义的精神方面问题。

三、严重精神障碍的概念

医学上，广义的“精神障碍”是指各种精神活动异常的总称，如果个体出现了任何的精神活动（认知活动、情感活动和意志活动）异常，均可认为是患了精神障碍。举例说明，一个人的时候能凭空听到有说话声，或无端猜疑议论与自己有关的事情，或遇到高兴的事情反而觉得悲伤或无动于衷，或原本性格外向的特点，却不明原因地变得长时间内向起来等状态，我们就基本可以认定此人精神活动可能出现了异常，即患了某种精神障碍。“精神障碍”根据有无所谓的器质性因素分为“器质性”精神障碍（如脑炎所致精神障碍）和“功能性”精神障碍，后者又分为重性精神障碍（如

精神分裂症等）和轻性精神障碍（焦虑症、强迫症等）。一般来说，人的精神活动是通过其外显行为表现出来，如言语、表情、动作和举止等，反过来说外显行为反映的是内心的心理活动变化。

狭义来讲，严重精神障碍是指重性精神障碍（即精神病性障碍），包括精神分裂症、双相情感障碍、偏执型精神病、分裂情感性精神障碍、严重抑郁症、癫痫性精神障碍、精神发育迟滞伴发精神障碍等重性精神疾病。这类患者具有以下特点：①一般患病时都没有自知力（抑郁症除外），他们认为自己“很正常”“我没病”，拒绝求助医生和治疗，病情越重对治疗越反感，甚至因看病与家属、亲友发生冲突。②精神症状严重（有精神病性症状），患者的心理活动、言行与现实环境脱节，给人“怪异”“离奇”的感觉，也无法通过讲道理、摆事实来说服，如幻觉、妄想、行为紊乱、伤人或自伤自杀行为等。③社会功能严重受损，学习、工作、人际交往的能力明显下降，甚至个人生活都不能自理而需要他人照料。④病情多不会自然缓解且反复发作，需要到精神专科医院住院综合治疗，急性期以药物治疗为主，急性期过后还需巩固和维持治疗，同时辅以心理治疗、生活支持、技能训练及健康教育等。

严重精神障碍的复发率高、致残率高，给患者、家庭和社会均造成了严重的经济和心理负担。据统计，中国目前有各种重性精神疾病约 1600 万，精神障碍所造成的负担在我国疾病总负担的排名中居首位。因此，精神障碍不仅是一个重要的公共卫生问题，也是一个严重的社会问题。目前，我国政府已经意识到严重精神障碍对我们人类所造成的严重影响，正在加大力度进行各方面的研究和财政投入，相信不久的将来一定能找到战胜强大疾病的方法，服务于人民，造福于人类。

第二节 严重精神障碍常见的病因学危险因素

精神障碍的研究依然是发展最快的临床医学学科之一。从基础科学到临床医学对精神障碍进行了各个方面的探讨,取得了很多可喜的成绩,发现了一些精神障碍的病因及相关危险因素,提出了相关的理论假说,促进了精神医学的发展,对精神障碍的康复和预防产生了深远影响,也使精神科医生能更加有效地、有针对性地为全民精神健康提供服务。但总体来说,由于中枢神经系统(大脑)的极其复杂性,神经精神科学的研究还处于起步阶段,我们对严重精神障碍的认识和理解还很不够,这类疾病还在严重影响着我们人类的身心健康。因此,除了有效的综合治疗外,需要全社会给予严重精神障碍患者无私的奉献与真诚的理解,力争在现有的认知水平及医疗条件下产生最大的康复效应。现将与严重精神障碍发病相关的危险因素介绍如下。

一、生物学因素

生物学因素包括遗传、感染、化学物质、脑和内脏器官异常、年龄、性别等因素,其中遗传因素是决定个体生物学特征的主要因素。生物学因素在某些精神障碍的病因学中起重要作用,但遗传方式还不清楚,如精神分裂症、双相情感障碍均具有明显的遗传倾向,血缘关系越近,患病率越高,并有家族聚集现象。有些严重精神障碍是由于脑部结构改变和躯体疾病所致,如病毒性脑炎经常以精神症状为首发症状,躯体疾病出现意识障碍时也常伴有精神症状,癫痫反复发作多出现人格改变和精神症状。因此,与严重精神障碍有关的生物学因素很多,病理学机制也十分复杂,涉及中枢神经系统、内分泌系统和免疫系统等多系统紊乱,需进一步研究。由于理论深奥,不易理解,也不是本书的重点,不在这里详细介绍。

二、心理应激因素

心理应激因素对精神障碍的发生也是不容忽视的因素，越来越受到专家、学者们的高度重视，例如抑郁症与生活事件尤其是丧偶关系密切。另外重大应激事件还能引起急性应激障碍、创伤后应激障碍以及适应性障碍等。同时，很多专家意识到，心理应激因素作用于不同的个体，将产生不同的应激反应：对于强者来说，心理应激事件是健康成长的基石，是前进道路上必然面对和克服的不可或缺的成长经历；对于弱者来说，心理应激事件则是万丈深渊，甚至出现万劫不复的惨剧。因此，心理应激因素对个体的影响大小与心理素质（也可以说是性格特征）密切相关，提高心理素质能有效地预防精神障碍的发生。也有学者提出心理素质是产生精神障碍的条件，而心理应激则为致病诱因，与上述观点相吻合。人格是个体心理素质的体现，据报道，如果埃森克人格测验（一种测验人格特征的心理测验方法）结果为神经质特征突出的人群容易患各种神经症性障碍，而精神质特征突出者容易发生严重精神障碍如精神分裂症等。

三、社会因素

社会因素包括社会文化、社会经济、社会变迁、社会压力及社会支持。毫无疑问，社会因素与精神障碍的关系十分密切，一方面社会因素在精神障碍的发生、发展、预防和康复中有重要意义，另一方面也能促进精神健康和提高心理素质。据报道，社会经济水平与精神疾病有关，1953年美国学者对2000例正在接受治疗的精神疾病患者进行了分析，将患者的社会经济水平分成由高到低的5个等级，发现社会经济水平最低的两个等级中精神分裂症的比例最高，从而认为精神分裂症的发病可能与社会地位低有关。以后许多研究又重复证实了这一结论，通过分析1972—1989年间世界各国

60 项有关社会地位和精神疾病患病率关系的资料, 46 项研究都肯定了社会地位低者患病率较高, 因此精神疾病在人口中的分布是不均衡的, 低社会地位、低收入、低教育程度和低职业水平可能是精神疾病的社会危险因素, 分析原因可能与社会支持系统不健全有关。社会支持是人们从社会(如家庭、亲友、社会团体等方面)中得到的来自他人的关心和帮助, 被看做是决定心理应激与健康关系的重要中介因素之一。在遭遇了生活事件, 尤其是严重生活事件后, 如能获得社会支持的援助, 则有利于减轻或消除生活事件对当事人的负面刺激作用, 有助于纠正当事人对生活事件的不正确认知评价和不妥当的应对方式, 从而使不良情绪、行为及生理反应减轻甚至消除, 有效地预防精神障碍的发生。社会支持系统健全对精神和身体健康均能起到直接或间接的保护效应, 对精神压力提供类似缓冲器或者充气垫的作用, 尤其对精神障碍患者有一个治疗效应, 能减轻症状或防止复发。因此, 社会因素在精神障碍的发生、发展和转归中均能产生重要影响, 国家的富裕、文明、和平、民主等能有效地缓解大众心理压力, 是人民群众精神健康的强有力保障。

综上所述, 生物学因素、心理因素和社会因素三者之间的相互作用, 影响着人类的健康水平, 其中精神健康更是如此。

第三节 严重精神障碍对患者、家庭和社会的影响

众所周知, 社会环境因素与精神障碍关系密切, 但是反过来精神障碍也会产生各种社会后果, 对患者自身、家庭和社会均有重要影响。

一、严重精神障碍对患者的影响

精神障碍影响患者的社会功能水平和生活质量, 尤其是严重精神障碍, 若治疗不及时后果更为惨痛, 表现为以下几个方面。

（一）人际交往能力

这是检验一个人社会功能水平的重要内容。严重精神障碍患者由于受其精神病性症状的支配，判断和检验现实的能力下降，表现为敏感多疑、担惊受怕、冲动、易激惹等，严重影响到患者的人际交往能力（包括语言交往能力和非语言交往能力）。无论是在家庭还是在社区，也无论是工作环境还是娱乐场所，由于与他人的正常交往能力受到严重影响，时常出现情绪失控而发生意外事件。

（二）生活自理能力

一些病程较长的慢性严重精神障碍患者，由于孤独、退缩或与外界环境隔绝，躯体和行为长期缺乏环境刺激，丧失了基本的生活技能，如自我照顾、家务技能、简单购物等，甚至失去了对自己安全与健康的保护技能，也不会遵守社会行为准则，结果生活自理能力下降或丧失，生活需由他人照料。

（三）社会适应能力

严重精神障碍患者会对自己或他人产生严重的精神和躯体威胁，如自伤或冲动攻击行为；自我孤立，不与外界交往；喜怒无常，尖叫，辱骂，卫生差等。另外，工作、学习的效率受到严重影响，自我约束能力（自律性）下降。这些现象均可导致患者的社会适应能力下降或丧失，也给家庭和社会造成严重的心理和经济负担。



(四) 生活质量

由于严重精神障碍导致患者的人际关系能力、生活自理能力和社会适应能力明显受损，因此生活质量和幸福指数也无从谈起，经常是惨不忍睹，让人心痛。

二、严重精神障碍对家庭的影响

(一) 对家庭整体的影响

首先是精神障碍病耻感文化产生的影响。多少年来，人们一直是戴着有色眼镜看待精神异常的患者，他们一直受到人们的排斥、歧视、唾弃甚至遗弃，认为与其他躯体疾病不同，精神障碍患者是道德品质低下和个体行为不良、恶魔附身或灵魂邪恶所致，直到现在仍有一些落后地区的人持上述观点。因此，家庭中任何人一旦患了某种精神障碍，家庭成员就会觉得丢人，害怕受到歧视，对外不

敢公开信息，也不敢求助亲戚朋友，整个家庭背上了沉重的心理包袱，家庭失去了往日的快乐和幸福，也严重影响到患者的康复。虽然现代医学已经意识到精神障碍会给其亲人造成精神压力甚至严重的社会后果，但是很少有人关注如何帮助其家庭成员，甚至还有很多家庭由于病耻感而拒绝社会帮助和心理援救，可见精神障碍对家庭的影响难以想象，无法估计。有学者想方设法地寻找一些家属可以接受的方式给予帮助，来缓解家属的精神负担，如为有严重精神障碍尤其是精神分裂症患者的家属提供家庭指南，告诉家属如何同精神障碍患者相处，怎样帮助患者以及如何保护他们自己的精神健康等，应该说取得了一定的效果。国家“十三五”（2016—2020年）规划也将“健全社会心理服务体系和疏导机制、危机干预机制”纳入重要改革措施，精神障碍患者有获得精神卫生服务的权利，禁止歧视、侮辱、虐待、遗弃精神障碍患者。因此，随着各项社会心理服务体制的建设，患者及家属的心理负担将会大大减轻。

其次，精神障碍患者治疗周期较长，患者无经济收入，家庭其他成员的劳动能力也受到严重影响，因此，源于经济压力导致的家庭负担也不容小视。

再次，大多数精神障碍患者都不认为自己有病，拒绝服药，不配合治疗很常见，对疾病也不重视，由此导致疾病反复发作，严重者产生肇事肇祸行为，时常给家庭带来沉重打击。

（二）对子女的影响

父母患精神障碍是其子女是否罹患精神障碍的一个高危因素。有研究发现，当父母一方有精神障碍时，子女患精神障碍的概率增加，当然子女患病危险性增加的原因可能是通过多种途径传递的，如遗传传递、胎儿期的生物学和药物学影响或成长过程中家庭环境的影响，这里不再一一说明。需要提醒的是，精神障碍的病因还不十分明确，机制也很复杂，目前还是一个谜，千万不要对号入座。