

中国现代科学全书 ● 医学
CHINESE ENCYCLOPAEDIC SERIES OF MODERN SCIENCES ● MEDICINE

● 沈渔邨 主编

精神病学

PSYCHIATRY

长春出版社

中国现代科学全书·医学

精 神 病 学

主 编 沈渔邨

副 主 编 顾牛范 陈昌惠 崔玉华

学术秘书 王华丽

长 春 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

精神病学/沈渔邨主编. — 长春: 长春出版社,
2000.3

(中国现代科学全书·医学)

ISBN 7-80604-860-X

I. 精… II. 沈… III. 精神病学 IV. R749

中国版本图书馆 CIP 数据核字(1999)第 56136 号

中国现代科学全书·医学

精 神 病 学

沈渔邨 主编

出版·发行/长春出版社

经销/新华书店

印刷/北京经纬印刷厂

开本/850×1168 毫米 1/32

印张/13.5

字数/320 千字

印数/1-3,000 册

版本/2000 年 3 月北京第 1 版

2000 年 3 月北京第 1 次印刷

网址:<http://www.cesms.com.cn>

电话:010-64851138

书号:ISBN 7-80601-860-X/R·64

定价:26.00 元

出版声明/版权所有,翻印必究。



主编简介

沈渔邨, 1924年2月生, 浙江省杭州人。现为中国工程院院士、北京精神卫生研究和培训合作中心主任, 卫生部精神卫生学重点实验室主任。长期致力于探索精神病院管理模式和社区精神病防治康复模式。多项科研成果荣获国家科技进步奖。现正在进行精神疾病分子遗传学研究工作, 在国际上首次发现我国蒙族对酒依赖起保护作用的为ADH多态性。主编著作有《精神病学》、《精神病防治与康复》与《老年精神病学》。发表论文150余篇, 被SCI收录13篇。1986年被挪威科学文学院聘为院士, 1990年被美国精神病学协会聘为通讯研究员。WHO总部精神卫生专家顾问组成员、现任世界心理康复协会亚太地区副主席、卫生部精神卫生咨询委员会主任委员、中国心理卫生协会副理事长、《中华精神科》杂志总编辑。

内容简介

本书综述了精神病学的
发展史,从遗传、神经生化、神经
电生理、精神药理、流行病学、
社会心理因素、司法精神病学、
精神疾病分类学以及临床评定、
诊治与康复研究等方面系统全面
地概述了精神病学的建设与发展,
对该学科20世纪的发展进行了
回顾和总结,充分反映了该学
科的学术研究成果,并对该学科
21 世纪的发展趋势和可能前景
进行了预测。全书行文深入浅
出,通俗易懂,内容丰富,共包
括25章。主要提供给卫生行政领
导及卫生政策制订者参考,供精
神科专业人员及关心精神卫生领
域工作的人员参考,并适合于大
学文化程度的读者阅读。

中国现代科学全书总编辑委员会

名誉主编	胡 绳	钱伟长	吴阶平	周光召
	许嘉璐	罗豪才	季羨林	王大珩
	郑必坚			
主 编	姜士林	郭德宏	刘 政	程湘清
	卞晋平	王洛林	许智宏	白春礼
	卢良恕	徐 诚	王洪峻	

医学编辑委员会

主 编 殷大奎

(副主编和编辑委员容后公布)

目 录

第一篇 总 论

第一章 精神病学概述	(1)
第一节 精神病学的任务	(1)
第二节 精神病学发展概况	(2)
第三节 现代精神病学学科发展趋势	(5)
第四节 我国近代精神病学发展概况	(13)
第五节 祖国医学在精神病学中的主要论述	(21)
第二章 精神疾病遗传学研究	(25)
第一节 国际发展概况	(25)
第二节 我国研究的成就和发展	(33)
第三章 精神疾病的神经生化基础研究	(37)
第一节 胆碱类神经递质	(38)
第二节 单胺类神经递质	(38)
第三节 氨基酸神经递质	(41)
第四节 神经肽	(43)
第五节 精神神经内分泌学	(45)
第六节 免疫系统与中枢神经系统的相互作用	(46)
第七节 精神疾病的生化研究	(47)

第四章 精神药物研究进展	(57)
第一节 抗精神病药	(57)
第二节 抗抑郁药	(62)
第三节 抗焦虑药	(67)
第四节 益智药	(68)
第五章 精神疾病神经电生理学研究	(70)
第一节 精神疾病神经电生理学研究进展	(70)
第二节 精神分裂症的神经电生理学研究	(75)
第三节 情感性疾病的神经电生理学研究	(76)
第四节 阿尔茨海默病(AD)的神经电生理学 研究	(78)
第五节 其他精神疾病的神经电生理学研究	(78)
第六节 展望	(79)
第六章 精神疾病流行病学	(81)
第一节 国外精神疾病流行病学研究进展	(81)
第二节 我国精神疾病流行病学研究	(82)
第三节 两种常见精神病的流行病学调查研究	(85)
第七章 心理社会应激因素与精神卫生	(92)
第一节 国外对应激的研究概况	(92)
第二节 国内研究状况	(101)
第三节 对今后有关应激研究的几点考虑	(106)
第八章 司法精神病学概论	(108)
第一节 司法精神病学的基本概念	(108)
第二节 基础课题和重要课题概要	(109)

第三节	诈病·····	(120)
第九章	精神疾病的分类学·····	(125)
第一节	精神疾病分类学研究的目的、意义 与方法·····	(125)
第二节	国际分类学的发展趋势·····	(128)
第三节	中国精神疾病分类现状与展望·····	(134)
 第二篇 各 论		
第十章	老年期痴呆·····	(139)
第一节	阿尔茨海默病·····	(140)
第二节	血管性痴呆·····	(153)
第十一章	药物依赖与酒依赖·····	(157)
第一节	药物和酒滥用是全球性的医学与社会 问题·····	(157)
第二节	阿片类成瘾问题·····	(160)
第三节	大麻的研究与临床问题探讨·····	(165)
第四节	催眠镇静药物的滥用趋向·····	(166)
第五节	酒滥用问题的探索性研究·····	(169)
第十二章	精神分裂症·····	(174)
第一节	概述·····	(174)
第二节	病因和发病机制·····	(176)
第三节	临床表现·····	(183)
第四节	诊断与鉴别诊断·····	(190)
第五节	治疗·····	(193)
第六节	预防·····	(198)

第十三章	情感性精神障碍·····	(199)
第一节	流行病学·····	(199)
第二节	病因及发病机制·····	(200)
第三节	临床表现·····	(203)
第四节	病程和预后·····	(205)
第五节	诊断与鉴别诊断·····	(206)
第六节	治疗和预防·····	(209)
第十四章	神经症·····	(211)
第一节	神经症概念的演变·····	(211)
第二节	神经症病因和发病机制的研究·····	(212)
第三节	神经症临床类型和诊断·····	(213)
第四节	神经症的治疗·····	(213)
第十五章	心理生理障碍与心身医学·····	(215)
第一节	概述·····	(215)
第二节	流行病学的有关资料·····	(217)
第三节	病因及发病机制研究的进展·····	(218)
第四节	临床特点·····	(220)
第五节	诊断与鉴别诊断·····	(222)
第六节	治疗和预防的进展·····	(222)
第十六章	儿童精神障碍与行为问题·····	(224)
第一节	孤独症·····	(224)
第二节	儿童行为问题·····	(232)
第十七章	自杀和自杀预防·····	(250)

第一节	自杀的定义、概念和历史沿革	(250)
第二节	自杀的流行病学	(253)
第三节	自杀的原因	(258)
第四节	自杀的预防	(262)
第十八章	家庭内暴力及其干预	(265)
第一节	概述	(265)
第二节	原因和表现	(267)
第三节	治疗与预防	(270)
第四节	关于家庭内暴力诊断分类的位置	(273)
第十九章	精神症状评定量表的临床应用现状	(274)
第一节	标准化精神检查工具——诊断性评定量表	(274)
第二节	人格障碍诊断量表	(275)
第三节	精神病症状评定量表	(275)
第四节	抑郁/焦虑症状量表	(278)
第五节	惊恐症状及强迫症状量表	(278)
第六节	有关痴呆及相关症状的评定量表	(279)
第七节	药物所致不良反应的症状评定量表	(280)
第二十章	精神疾病治疗学及康复管理的进展	(282)
第一节	国际心理治疗概况及我国心理治疗的现状及展望	(282)
第二节	精神药物的新进展及电休克疗法	(291)
第三节	中医学在精神病学中的研究状况	(311)
第四节	精神病医院的管理与康复	(320)
第五节	精神病的社区康复	(325)

第三篇 21 世纪我国精神病学发展的展望

第二十一章 精神病学教学的加强和改进·····	(333)
第一节 在医学教育中加强精神病学教育的重要 性和必要性·····	(333)
第二节 医学教育模式转变与精神病学教学改革 的可选择方案·····	(336)
第二十二章 重视基础学科和先进设备技术提高 精神疾病生物学基础的研究·····	(347)
第一节 色谱法·····	(347)
第二节 实验免疫法·····	(350)
第三节 脑影像学诊断·····	(353)
第四节 电生理学(Electrophysiology) ·····	(356)
第五节 遗传学·····	(357)
第二十三章 启动和发展我国合成新的精神药物的 研究,发掘祖国医学遗产 ·····	(361)
第一节 概述·····	(361)
第二节 评估精神病药物的利弊·····	(362)
第三节 探索更新型精神药物的思路·····	(363)
第四节 发掘祖国医学遗产,开展新药探索 ·····	(368)
第二十四章 发展社区精神病学·····	(370)
第一节 20 世纪社会精神病学国际发展概况 ·····	(370)
第二节 精神病社区防治和中国社会·····	(372)
第三节 发展精神病防治工作的若干关键问题·····	(373)

第二十五章 普及心理卫生知识,促进青少年心理 健康.....	(377)
第一节 当前青少年心理卫生问题概况.....	(377)
第二节 影响学生心理健康的因素.....	(378)
第三节 普及心理卫生知识的概况及有效途径.....	(380)
第四节 迎接 21 世纪新的挑战	(384)
参考文献.....	(388)
后 记.....	(421)

第一篇 总 论

第一章 精神病学概述

第一节 精神病学的任务

精神病学是临床医学的一个分支。它是以研究各种精神疾病的病因、发病机制、临床病相、疾病的发展规律,以及治疗和预防为目的的一门科学。

由于精神疾病本身特点和复杂性,精神病学涉及很多其他方面的问题,如司法和社会文化,即近三四十年来发展起来的司法精神病学和社会精神病学。前者涉及有法律问题的精神病人,评定他们是否有责任能力或行为能力。后者研究不同社会文化、种族对精神异常表现的影响。儿童和老年具有自己的心理、生理和行为特点,儿童精神病学和老年精神病学也得到相应的发展。

随着科学的发展和社会的需要,精神病学学科研究范畴日益扩大。

会诊联络精神病学(Liaison Consultation Psychiatry) 主要研究临床其他各科疾病中的精神异常的诊断和治疗。各种躯体疾病,诸如心血管功能障碍、肿瘤、内分泌失调、营养代谢和体内解毒功能障碍等等,均可影响大脑功能而出现精神紊乱。此外,躯体疾病的症状,可作为心理应激,引起病人的情绪反应。及时做出正确的诊治,十分重要。

社区康复精神病学(Community - Based Rehabilitation Psychiatry) 精神药理学的进展,为控制精神疾病的症状提供了

有效的药物手段,明显提高了精神病人的出院率和返回社会的可能。在社区建立精神疾病康复机构,促进病人社会功能康复,减少残疾,在近二三十年来引起精神病学界的重视,有了较迅速的发展。

心理应激和心身健康随着神经科学研究的不断深入,心理应激对伴随植物神经功能、神经内分泌系统功能以及免疫功能的影响得以阐明。长期的、严重的心理应激,不仅引起人们的各种情绪和行为问题,同时引起神经内分泌功能和免疫功能的变化,影响各种疾病的发生和发展。

随着科学的发展和社会的需要,精神病学学科的研究范围日益扩大,从精神疾病扩大到各种心理和行为问题。精神卫生(Mental Health)这一术语,自 70 年代以来在国际和国内开始广泛应用。广义的精神卫生含义较精神病学更为广泛,它不仅研究各类精神疾病的防治,同时探讨保障人群心理健康,减少和预防各种心理和行为问题的发生。

(沈渔邨)

第二节 精神病学发展概况

精神病学是古老医学的一个组成部分。由于它的研究对象是复杂的精神疾病,受历史背景和科学发展水平的限制,作为医学的一个科目来说,精神病学的发展落后于其他科目。现代精神病学的发展只有 100 多年的历史。

一、古代朴素唯物主义观点在精神病学中的反映

精神病学(Psychiatria)一词,源出希腊语。Psyche 即精神、灵魂之意,iatria 为治疗之意,即精神病学是治疗灵魂疾病的意思。这是因为在古代认为有不依赖躯体的灵魂存在,灵魂可以生病,也

可以受治。

公元前5~4世纪,古希腊罗马时代,已有了朴素唯物主义的萌芽。希腊医学家希波克拉底(Hippocrates, 460~377B. C.)被认为是科学的医学奠基人,也被称为精神病学之父。他也是一位唯物主义的哲学家。他认为脑是思维活动的器官,提出了精神病的体液病理学说。他认为人体存在四种基本体液:血、粘液、黄胆汁和黑胆汁,就像自然界存在四种现象——火、土、空气、水一样。四种体液如果正常地混合起来则健康,如果其中某一种过多或过少,或它们之间的相互关系失常,人就生病。抑郁症是由于人体内黑胆汁过多,进入脑内而破坏它的活动所引起。他对于解剖各种疾病死者的尸体非常重视。他的学说对医学的发展有很大影响。

古代希腊对“精神”来源看法不一。如亚里斯多德(Aristotle, 384~322 B. C.)认为心脏是精神的发源地;也有人认为精神位于横膈、子宫等。

祖国医学有关精神疾病有丰富的论述。公元前3~2世纪战国时代的医学典籍《内经》把人的精神活动归之于“心神”,后者主持人的精神活动,统管人的五脏六腑,如“人有五脏化五气,以生喜怒悲忧恐”;“大怒伤肝,大喜伤心,思虑伤脾,悲忧伤肺,惊恐伤肾”的七情内伤论。这一学说发展为后世的三因论之一。

二、中世纪神学宗教对精神病学发展的影响

公元3世纪后,西欧随着古罗马文化的衰落,特别在中世纪,医学为神学和宗教所掌握,表现了严重的退步,对精神病的看法也大大地后退了。精神病人被视为魔鬼附体,被送进寺院,用祷告、符咒、驱鬼等方法进行“治疗”。许多专门“著作”,研究魔鬼的性质与精神症状的关系。至中世纪末,对待精神病人更为残酷:如用烙铁烧炙皮肤,用长针、穿舌夹,用可怕的苦刑来处罚躲藏在躯体内的魔鬼,使之无法栖身。声援精神病人的正义呼声很可能被宣判

为异端邪说,而受火刑的处分。

三、18 世纪工业革命对西欧精神病学的影 响

17 世纪以后,工业革命开始高涨,资产阶级兴起,科学有很大进步,医学也逐渐摆脱了中世纪神学的束缚。18 世纪对西欧精神病学来说是一个转折点。从这时开始精神病才被看作是一种需要治疗的疾病。

18 世纪法国大革命后,社会结构发生了根本性变化。比奈尔(Pinel,1754~1826)是第一个被任命当“疯人院”院长的医生。他去掉了精神病人身上的铁链和枷锁,把他们从终生囚禁的监狱生活中解放出来,把“疯人院”变成了医院。从而使医生有可能观察研究精神疾病的症状,使当时法国精神病学有了显著发展。如比奈尔的学生 Esquirol 发现了错觉与幻觉的区别,Bayle 等对麻痹性痴呆进行了临床和病理解剖研究等。随着自然科学,包括基础医学,如大脑解剖学、生理和病理学的发展以及临床资料的积累,到 19 世纪中叶,得出精神病是由于脑病变所致的结论。德国 Griesinger(1817~1868)在 1845 年所发表的专著中,引用当代大脑生理和病理解剖的科学资料,论述了所谓的精神失常是一种脑病的观点。

19 世纪末至 20 世纪初期,在精神病学的发展史上也是一个重要时期。德国克雷丕林(Kraepelin,1856~1926)以临床观察为基础,以病因学为根据,提出了临床疾病分类学原则。他认为精神病是一个有客观规律的生物学过程,可以分为数类。每一类都有自己的病因、特征性的躯体和精神症状、典型的病程经过和病理解剖所见,以及与疾病本质相联系的归转。第一次将早发性痴呆作为疾病单元来描述,认为青春痴呆、紧张症和早发性痴呆的表现虽然不同,却是同一疾病的亚型。躁狂症和抑郁症外表上虽然完全相反,却是同一疾病的不同表现。使精神病学的研究从症候群的