

现代难治病诊治学丛书

ANZHIXING
JINGSHEN
JIBING

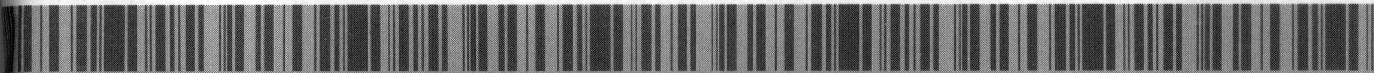
精神障碍中的难治性问题是多年来为临床医师所关注的一个课题。何谓难治，它的概念是什么？治疗中的困难是什么？是我们需要解决和说明的。编写时参阅了近年来国内外相关文献，以及各位专家自身的临床经验。着重介绍有关精神障碍中难治的概念、发病机制，以及诊疗上的特点。尤其在诊断及治疗上作重点阐述。

难治性精神 疾病

主编 ◎ 王祖承

上海科学技术出版社

现代**难治病**诊治学丛书



难治性精神疾病

N ANZHIXING JINGSHEN JIBING

主 编

王祖承

上海科学技术出版社

Shanghai Scientific & Technical Publishers

图书在版编目(CIP)数据

难治性精神疾病/王祖承主编. —上海:上海科学技术出版社, 2007. 12

(现代难治病诊治学丛书)

ISBN 978-7-5323-9076-2

I. 难... II. 王... III. 精神病—诊疗 IV. R749

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 141892 号

上海世纪出版股份有限公司
上海科学技术出版社 出版、发行
(上海钦州南路 71 号 邮政编码 200235)

新华书店上海发行所经销

苏州望电印刷有限公司印刷

开本 787×1092 1/16 印张 16.25 插页 4

字数: 340 千字

2007 年 12 月第 1 版 2007 年 12 月第 1 次印刷

定价: 60.00 元

本书如有缺页、错装或坏损等严重质量问题,
请向工厂联系调换



ANZHIXING JINGSHEN JIBING

难 治 性 精 神 疾 病

内 容 提 要

精神障碍中的难治性问题是多年来为临床医师所关注的一个课题。何谓难治，它的概念是什么？治疗中的困难是什么？是我们需要解决和说明的。

本书共 15 章，1 个附录，以精神科从业医师为主要对象，由一批具有多年临床经验的医师参与编写，列出常见较为难治的精神障碍加以重点阐述。编写时参阅了近年来国内外相关文献，以及各位专家自身的临床经验。着重介绍有关精神障碍中难治的概念、发病机制，以及诊疗上的特点。尤其在诊断及治疗上作重点阐述。对基层工作的精神科从业医师实为难得的一本临床参考读物。

為《現代難治病診治學叢書》題

細微觀察 摸索規律
突破陳規 難病不難

韓啓德 二〇〇七年八月



现代难治病诊治学丛书

编委会名单

主 任

朱庆生

常务副主任

何 敏

副主任

(按姓氏汉语拼音为序)

贝政平 陈炜明 陈志荣 丁义涛 范关荣 丰有吉
蒋维强 刘 俊 刘昕曜 孙国武 王龙兴 王宣谓
徐建光 应小雄 赵书贵 周长江 周海洋

常务编委

(按姓氏汉语拼音为序)

保志军 卜小乐 蔡彭城 邓少卿 方 寅 韩祖斌
侯 杰 蒋其筠 蒋桂霞 李 强 刘彩花 刘光陵
刘光元 刘静萍 刘立新 陆 飞 陆 露 马 雄
沈 培 沈 如 苏剑生 夏英宗 杨 骏 曾建设
张 斌 张 滨 张志宏 郑际烈 周志耀

对外联络办公室主任

夏英宗

编委会学术秘书处主任

江家敏

学术秘书处工作人员

黄海玲 喻雨玫

现代难治病诊治学丛书

院士指导委员会

主 任

裘法祖

副主任

吴孟超 陈灏珠 钟南山

委 员

(按姓氏汉语拼音为序)

陈洪铎 陈赛娟 顾玉东 黎介寿 黎磊石 邱蔚六
阮长耿 沈自尹 汤钊猷 王红阳 王振义 翁心植

现代难治病诊治学丛书

主 编

总主编

朱庆生

执行总主编

贝政平

副总主编

(按姓氏汉语拼音为序)

陈生弟 褚仁远 桂永浩 江基尧 刘志民 钱家麒
邱德凯 沈卫峰 沈晓明 沈志祥 孙颖浩 王祖承
殷凯生 张永信 张志愿 郑志忠 周 梁

现代难治病诊治学丛书

裘 序

2001年10月，我去南京参加会议，贝政平主任医师来看我，谈及他们想编写一套“现代疑难病学丛书”，我当即认为“疑”字不好定义；贝政平主任医师考虑后又提出编著“现代难治病诊治学丛书”，我十分赞同，因为目前国内外尚无此类书籍，对提高临床医生对难治病的认识具有十分重要的意义。后经国家卫生部朱庆生副部长的认同，他们在中华医学会江苏分会的支持下，进行了认真的市场调研，组织了一批国内外具有知名度的专家、教授进行了论证，并得到了上海科学技术出版社的大力支持，即着手开始组织丛书及各分册编委会，对难治病的定义、如何编写等进行了热烈的讨论，在达成共识后于2004年12月正式开始编写。由于该丛书是国内外第一套全面论述难治病诊治思维及方法的大型丛书，没有任何现有的可借鉴的资料，主要依据作者的临床经验和体会。在朱副部长的亲切关怀下，全体编委们通过他们的不懈努力，在短短的三年里，完成了在我国难治病领域中具有里程碑意义的专著。

“现代难治病诊治学丛书”的众多作者，包括李春岩院士、王海燕、萧树东等在内的数百位国内外医学专家从广大临床医务人员的客观需要出发，从浩瀚的医学文献中遴选出最实用的资料，结合自己数十年的各自的临床经验、体会，精心编著了这套丛书，在医学书库中可谓别具一格。该丛书以临床上的常见难治病作为切入点，按临床各科疾病分册编写，就难治原因分析，治疗方法和个人经验进行重点阐述，是国内外知名专家和教授的临床经验总结，有助于临床各科医生加深对难治病的认识，提高诊断思路和治疗水平，从而减少误诊、误治率。它不但可以启迪各专科的青年医生扩大临床思维，而且对中高年资的临床医生也具有较大的参考价值。

我参加了“现代难治病诊治学丛书”的选题和编写策划，乐为作序，并热忱地向同道们推荐这套丛书。

“现代难治病诊治学丛书”的出版，无疑是我们医学界值得庆贺的一件喜事。深信这套丛书将对我国难治病诊疗水平的提高产生不可磨灭的影响和作用。

中国科学院院士
中华医学会外科学会分会终身名誉主任委员

2007年8月

裘法祖

现代难治病诊治学丛书

陈 序

对于常见病和多发病，目前国内外都有一整套行之有效的诊断手段和治疗方法，并见于各种专著之中。然而，应用这样的诊治方法后，仍有部分疾病不见好转，甚至恶化，成为难治病。对此，临床医师感到十分棘手，这是目前临床工作中的一个难点。

有关难治病可以分为两种情况，第一种是对之目前还没有有效的治疗方法，因而确实难以治愈。第二种是按照常规方法予以治疗，但无效甚至恶化的。前者根据目前的诊疗条件难以达到理想的治疗效果，有待于医学的进一步发展来加以解决。而后者，往往由于病因的错综复杂，一时未能找准针对病因治疗的方法；诱因被忽视或没有被及时发现和去除，使疾病虽经治疗仍存在发展的条件；疾病诊疗的过程中发生了并发症，影响了治疗效果或使治疗变得复杂化；同时存在两种或两种以上的疾病，其各自的治疗措施相互有矛盾，以致不能很好发挥作用；医源性的因素包括选用药物不当、剂量不够、疗程不足、联合用药方案不佳、用药方式欠妥等以致疗效不佳；患者个体的差异显著对治疗的反应欠佳等原因引起。通过深入而仔细的临床分析，找出难治的原因，及时去除这些原因或针对这些原因予以适当的处理，就有可能使这些“难治”之病成为“可治”之症。

上述第二种情况，实际上并不是真正的难治病，它们大部分通过认真的分析能够找出难治的原因，及时予以处理，是可以治愈的。这也是我们临床工作中经常可以遇到的情况和需要解决的问题，如何解决就需要不断地更新知识，提高认识，努力实践，更好地为病人服务。

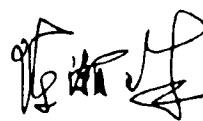
“现代难治病诊治学丛书”按临床各专科编写，几乎涵盖了我们在临床实践中可以遇见的各种常见难治病。本丛书汇集了一大批临床学科带头人和知名专家，与一般专著不同的是，本丛书系众多作者查阅了大量资料，并总结、提炼了个人的临床经验编撰而成，具有明确的针对性，“难治原因分析”是本丛书的一大特点，对所涉及的难治病提供一整套行之有效的治疗方案推荐给广大读者，便于应用到临床实践中去。

该丛书为我国广大临床医务工作者，尤其是中低级临床医师提供了比较完整的、非常实用的、能够帮助提高临床常见难治病诊治水平的参考资料，开创了我国难治病领域的一

一个新起点，对提高我国临床难治病的诊治水平将起促进作用。我对编者的辛勤劳动表示敬意，相信该丛书的出版将会受到广大临床医师的欢迎，故乐作序并向广大医务工作者推荐。

中国工程院院士
复旦大学附属中山医院教授

2007年8月18日



现代难治病诊治学丛书

前言

“现代难治病诊治学丛书”（以下简称丛书）系当代国内外第一套全面论述难治病诊治思维和方法的大型医学丛书。丛书由国家卫生部原副部长朱庆生教授亲自领衔担任总主编，我国医学泰斗裘法祖院士、吴孟超院士、钟南山院士、陈灏珠院士等组成的院士指导委员会对丛书的策划、组织编著进行了全面的指导，我国临床各学科的带头人、著名医学专家担任各分册主编，根据总主编提出的三个原则精神进行编写：第一，坚持保证质量，把质量放在第一位；第二，坚持宁缺勿滥，成熟一本编写一本；对于不成熟、有分歧的，可以暂勿编写；第三，坚持以具有丰富临床经验的中年医学专家为主编撰，请老专家、院士把关。

丛书编委会于2004年7月9日在上海好望角大酒店召开了首次编委会会议，经过热烈的讨论，就难治病的定义以及如何编写达成共识，将狭义认为的难治病即难以治疗的疾病，定义为经常治疗临床症状不见好转或无效，甚至恶化的疾病。经过大家的讨论，概括成一句话，即用三级医院专家教授的诊治思维和方法来解决县（区）级医院用常规手段治疗不见好转、无效甚至恶化的疾病，要求有详尽的诊断思路 and 治疗方法供基层医院作参考。拓展了难治病的范围，使之更贴近临床，贴近患者，贴近基层医院和中青年临床医师，对提高基层医院的诊治水平起到了指导的作用。

本丛书编写重点在难治原因分析，由于目前国内外尚无类似的书籍可供参考，主要依据于作者的临床经验与体会，通过难治原因的分析为读者提供难治病诊断的思路和治疗方法，使其有法可依。

在总主编朱庆生副部长的亲切关怀和严格要求下，在院士指导委员会的指导下，全体编委们夜以继日，在繁忙的教学、科研、临床工作之余，抽出宝贵时间进行认真的编写，呕心沥血，殚思极虑进行创作。目前，丛书已列入“十一五”国家重点图书出版规划，为保证质量，经上海科学技术出版社与丛书编委会协商，并经总主编朱庆生副部长的同意，拟分两步走，第一步，先完成内科10个分册的编写工作；第二步，再开始其他专科分册的编写，力争在“十一五”内完成全套丛书的编写工作。

本丛书的编写得到了复旦大学医学院、交通大学医学院、上海第二军医大学各附属医院以及中华医学会、中华医学杂志社和全国各大医院的领导与专家们的大力支持，上海安

达医院在丛书组织工作方面也给予很大的支持，谨此致以衷心的感谢！本丛书起步于江苏南京，得到了中华医学会江苏分会刘昕曜会长的热情支持；全国人大常委会副委员长、中国工程院韩启德院士在百忙之中为本丛书作了“细致观察，摸索规律，突破陈规，难病不难”的题词，是对我们莫大的鞭策和鼓励；我国医学界泰斗、中国科学院裘法祖院士、中国工程院陈灏珠院士热忱为本丛书作序，谨此致以衷心的感谢。本丛书的出版得到了上海科学技术出版社的大力支持，谨代表全体作者表示衷心的感谢！

由于丛书编写时间仓促，加之可供参考的资料不多，错误和遗漏之处在所难免，恳请指正。

编委会

2007年8月8日

于上海黄浦江畔

《难治性精神疾病》

编 者 名 单

主 编

王祖承

副主编

王 飏

编 者

(按姓氏笔画排序)

王 飏	王红星	王祖承	方贻儒
朱紫青	肖泽萍	沈一峰	陆明康
陆 峥	陈 静	武春艳	苑成梅
赵志民	施慎逊	贾谊诚	高之旭
盛建华	程文红	潘令仪	

顾 问

严和骏 徐韬园 张明园

学术秘书

栗幼嵩 苑成梅 洪 武

《难治性精神疾病》

前言

当前，基础医学科学的发展日新月异，临床医学也随之迅速发展起来。应该说，临床医学的发展也是飞快的，几十年下来，面貌有了很大的改变。但是，与其他临床医学学科的发展速度相比，则还有非常大的差距，很多精神障碍还不能达到理想的治疗结果。因此，难治性精神障碍就必然存在。

之所以成为难治性精神障碍，有许多原因。

原因之一，是许多精神障碍的本质未阐明，它的发展机制更不甚明了。和全身的其他各处器官相比，脑和神经方面还存在许多未解之谜。脑科学是一门年轻的学科，许多精神疾病至今还无法破解。因此，在治疗方法上只能从临床经验中摸索，而每个精神科医师又有不同的经验，就必然难以有较为统一的“对症下药”的治疗。

原因之二，是在目前的精神科临床治疗中，主要的手段还是靠精神药物治疗。我国当前新的精神药物品种在不断增加，但与临床上要求的相差还很远。与发达国家所拥有的品种相比，还远远不够。因此，要增加新的治疗方法，其中重要的内容之一就是增加精神药物的新品种。这一点，则又与医学科学的基础研究密切相关。

原因之三，是临床精神医学所表现出的病症，不单有自然科学的基础的内容，而且它的发生、发展、症状表现的内容等又与社会科学密切相关。也就是说，精神障碍除了与遗传、代谢等有关外，也与人格发育、个性特点、文化背景密切相关。进一步说，治疗方法又与人生观、世界观、价值观乃至哲学等密不可分，尤其在心理治疗上，人文科学的发展也与它有关，也必然增加了难度。

再者，尽管精神障碍的本质各有不同，但其临床表现却有非常大的相似性。“异病同

症、同病异症”的特点比比皆是。在治疗时，如诊断有异、观察不同，则在制订治疗方案上就有非常大的出入，也就加大了难治的可能。

我们在撰写这本书时，其难点就在于缺乏难治性定义。有的精神障碍虽然属于难治性的范围，但患者经过多方治疗，包括生物学的、心理学的和社会学方面的治疗，却能较好地适应社会、家庭生活，也能很好地发挥相应作用，参与到工作中去。有的病例，目前虽然属于难治，但随着新的治疗方法出现，或许又会成为不难治范畴了。因此“难治”与“不难治”，也是相对的，是可以转化的。

在这次撰写的过程中，有上海交通大学医学院附属上海市精神卫生中心、复旦大学附属华山医院精神科、同济大学附属同济医院精神医学教研室的同道的一起参与，感谢他们在百忙中认真执笔，从而汇成此书。

由于我们对难治性精神障碍的撰写经验不足，加上思考方式和视野还不够广泛、全面，准备不够充分，因此，难免有错误、遗漏。务请各位指正，以期进一步提高。

王祖承

2007年3月

目 录

第 一 章 绪论 • 1

第一节 精神障碍的概况 • 1

第二节 精神障碍治疗的现状 • 2

第三节 精神障碍的难治性 • 2

第四节 治疗策略 • 5

第 二 章 精神药物的规范性应用程序 • 8

第一节 概论 • 8

第二节 精神分裂症的规范性药物应用程序 • 9

第三节 抑郁障碍的规范性药物应用程序 • 22

第四节 躁狂症的规范性药物应用程序 • 26

[附] 与精神科药物治疗中相关的不良反应 • 29

5-羟色胺综合征 • 29

恶性综合征 • 31

氯氮平与猝死 • 34

第 三 章 难治性器质性精神障碍 • 39

第一节 阿尔茨海默病 • 45

[附] 痴呆患者的行为和精神症状 • 52

第二节 急性病毒性脑炎所致精神障碍 • 56

第三节 癫痫所致精神障碍 • 58

第 四 章 阿片所致精神障碍 • 67

[附] 毒品成瘾者康复治疗集体 • 78

第 五 章 乙醇所致精神障碍 • 83

第 六 章 兴奋剂所致精神障碍 • 93