

新世纪 21 生活译丛

精神疾患

与

心理健康

What Every

Patient, Family, Friend, and

Caregiver Needs to Know

[美]理查德·罗克曼 著 About Psychiatry



新 华 出 版 社

新世纪生活译丛

What Every Patient, Family,
Friend, and Caregiver Needs to
Know About Psychiatry

精神疾患与心理健康

[美]理查德·罗克曼 著

杨青云 孙若亮 译

新 华 出 版 社

图书在版编目 (CIP) 数据

精神疾患与心理健康/ (美) 罗克曼著; 杨青云, 孙若亮译. - 北京: 新华出版社, 2001.1

(新世纪生活译丛)

ISBN 7-5011-5069-9

I. 精… II. ①罗…②杨…③孙… III. 心理卫生
IV. R395.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2000) 第 74115 号

京权图字: 01-2000-3310 号

**What Every Patient, Family, Friend, and
Caregiver Needs to Know About Psychiatry**

Copyright © 1998 Richard W. Roukema, M.D.

Chinese translation copyright © 2000 by Xinhua Publishing House

All rights reserved

精神疾患与心理健康

[美] 理查德·罗克曼 著

杨青云 孙若亮 译

*

新华出版社出版发行

(北京宣武门西大街 57 号 邮编: 100803)

新华书店经销

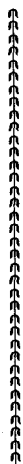
新华出版社印刷厂印刷

*

850×1168 毫米 32 开本 9.25 印张 215 千字

2001 年 1 月第一版 2001 年 1 月北京第一次印刷

ISBN 7-5011-5069-9/R·52 定价: 18.00 元



记得以前人们常把医生的工作描述为“家庭手工业”。我非常讨厌“手工业”这一术语，它根本无法代表医生工作的艺术性。现在，人们则把医生比作人类健康的“供应商”，病人也逐渐变成医生的“顾客”。我相信，人们对医生的称呼或比喻在将来还会发生变化。要想适应这些变化，我们通常需要一定的时间。作为一种特殊的“消费者”，现在的患者与以前相比，对自己所接受的服务有了更多的了解，医生不再是疾病诊治过程中的惟一权威。针对自己所关心的精神或情感性疾病，患者及其家人总是

刨根问底地向医生们询问各种各样的问题，可是精神病医生通常没有足够的时间去解答或讨论这些问题。在书店里、在图书馆里，有关精神健康方面的科普读物很多，但是要想找一本全面、系统地介绍各种成年人精神和情感性疾病的书简直就像大海里捞针。当今的“消费者”（无论患者本人、家人、朋友还是其他监护人员）需要对各种相关疾病有一个全面的了解，这正是我编写此书的主要目的。当然，有许多读者与精神或情感性疾病并没有什么联系，他们只是对这类疾病充满好奇，我相信本书将会给他们提供一些既有参考意义同时又富有趣味性的信息。

理查德·罗克曼

目 录

1	前言
	第一部分 应激反应
3	办公室里的一天
22	遗传、教养与社会影响
29	关于应激因子
36	应激控制
	第二部分 情感疾患与精神疾患的区别
45	适应障碍
60	神经官能症
88	酒精中毒与吸毒
107	当今社会中的性异常现象
137	饮食障碍
158	“损失”的情绪反应
172	人格障碍
193	几种少见的精神疾患

第三部分 精神疾患

- 205 情绪障碍：抑郁症与躁狂状态
- 227 精神分裂症
- 244 其他类型的精神疾患
- 250 谵妄、痴呆、记忆力障碍及其他
认知障碍

第四部分 情感疾患与精神 疾患的治疗

- 267 精神病医生的作用
- 278 精神疗法概述
- 285 结束语

第一部分

应激反应

办公室里的一天

人们在生活当中不可能是一帆风顺的。有时我们会感到忧虑，有时会感到恐惧，有时则可能会设法避免冲突。这些都是我们人类生活中的一部分。有人期望一辈子都快快乐乐地活着，他们一遇到不高兴的事就会怨声载道。实际上，像这样的期望是不现实的。我们每个人都曾经经历过悲伤和痛苦，无论亲情还是财富的丧失都是很常见的事情，我们必须勇敢地面对这一切。应激因子对任何人来说都是非常熟悉的，它时常伴我们左右，为了避免由此所引发的焦虑反应，我们必须用恰当的方式来处理各种应激因子。生活就是如此，我们必须从容地应对每一天中各种可能发生的情况。

大多数人在处理正常应激因子时一般不会出现过多的焦虑、抑郁或躯体的应激反应，但是也有好多例外的情况。有的人可能多年来一直都在做同样的工作，但是面对每天都出现的应激因子他们从来都没有抱怨过。然而突然有一天，某种超乎常规的事情发生了，这时它可能会把当事者彻底击垮。吉尔就遇到过一次这样的情况。吉尔 45 岁，是一位非常出色的会计师。在多年的工作中，吉尔从来都没有遇到过令她感到难以忍受的应激情况。然而有一天，老板让她到法庭为他们公司已经持续经营很多年的一些纪录作证。老板只不过是要求吉尔对公司过去的经营情况做一些陈述而已，而

她分内的工作从没有被质疑过，她现在只需简单汇报一下公司的一些财政数字即可。吉尔无需对公司的文件、账目负责，法院也不会反复地对她进行盘问。然而，吉尔对这一问题的反应极为强烈。吉尔开始变得焦虑、抑郁，其睡眠情况也出现了异常。吉尔整天提心吊胆，脑海里总是萦绕着法庭上的一幕幕情景。吉尔开始感到忧虑，担心自己已经失去了控制力，并且可能会丧失理智。为了能够控制这一情感反应，吉尔需要进行短期的心理咨询和相应的治疗。出庭作证这一事情结束之后，吉尔的工作又恢复了常规，她的应激反应也因此而消失了。

其实，短暂的过度应激是很常见的。在我们的生命历程中，总能遇上过度的忧虑，没有人能够避免偶然发生的悲伤事情。这种情况发生时，有的人不需要任何外来的帮助就能够从容地面对这些压力与悲伤，有些人则可以通过各种各样的自我帮助的方法，如体育锻炼、瑜伽功以及放松训练等技巧来很好地解决压力与悲伤。还有一些人常常无法应付这些问题，他们通常需要心理医生的帮助。类似这样的帮助有很多途径可以获得，例如可以通过建立自助群体来进行精神治疗。心理医生可以帮助我们区分众所周知的常见应激反应和那些需要进行精神治疗的严重症状。另外，必要的药物治疗有时也是很有帮助的。当病情特别严重时，患者常常需要在精神病医院或综合性医院的精神科病房接受一段时间的住院治疗。精神病医生、心理治疗医生、社会工作者以及其他一些心理咨询顾问的出现是 20 世纪才有的现象，在过去的年代里，人们对这些人物几乎是一无所知。

在古代，精神病或情感性疾病通常被人们看做是由灵魂方面的问题所致，需要接受灵魂解救工作，与牧师以及虔诚的信徒和祈祷者等进行交流和咨询可以用来辅助治疗。在中

世纪时期，与牧师的对话交流同样也时有出现，但是精神病患者所面对的通常都是非常糟糕的治疗，他们不被社会接纳，常常被关进地牢。后来，在美国独立战争时期，本杰明·拉什博士在费城的一家医院采用了比较人道的方法对心理疾病的患者进行治疗。从他的亲笔纪录中可以很清楚地看出他对心理疾病方面的情况有着很深刻的领会。他很清晰地描述了心理疾病患者在举止、行为和思想方面的一些情况。可是，在那时候对于这种病的治疗方法却是极其简单与原始的，人们通常都是采用放血、灌肠等方法以求解除体内的“毒素”。另外，利用冰水浴激发震颤效应也是很常见的一种治疗方法。直到 19 世纪，美国的每个州都建立了精神病医院，以照顾那些精神性或情感性疾病患者。尽管现在这些设施或机构与当时相比已有相当数量的减少，但是我们今天仍然可以看到很多类似的医疗机构。

今天，大多数人在日常生活中所遇到的问题都可以通过好多途径得到解决，如在家休养或者从家人、朋友、牧师以及社区医生那里寻求帮助等。不可否认，精神疾病留下的严重后遗症仍然存在，人们期待能够自己解决自己的问题，处理自己面临的压力或者能够从他们周围的人群中获得一些自我治疗方法。人们总是用极端恐惧的眼光去看待那些患有精神疾病的人，甚至嘲笑、躲避他们。这种态度在过去就相当普遍，而在精神健康领域取得了巨大进步的今天，这种态度依然存在。

直到 19 世纪后半叶，精神病学才作为一门科学受到人们的重视。弗洛伊德认为，像焦虑、癔病以及情感性肌肉麻痹一类的疾患都是由精神冲突造成的，如果能够把这些精神冲突重新带入患者的意识中，就能帮助他们解除精神疾病的症状。弗洛伊德的研究及其支持者们的工作开启了现代精神

分析医学与精神治疗医学的新纪元。

在此后的时间里，这一领域的新进展不断地涌现出来。20 世纪 50 年代早期，通过对两种主要精神疾病（精神分裂症与躁狂抑郁症）的积极研究和探索，许多新的抗精神病药物相继出现，从而使现代精神病学进入了生物学研究领域。从此，医生在治疗这类精神疾病的时候不再显得那么被动、无助。

常见问题

面对精神或情感性疾病患者的家人和朋友，医生们常常会遇到各种各样的问题，例如：

“当妻子惊慌失措时，我该怎么办？”

“丈夫心情抑郁的时候，我是否应该让他去上班？”

“如果我年迈的母亲，因为忘记了把鞋子放在何处，而怀疑是别人偷走了，此时我应该如何向她解释？”

“面对精神分裂症患者，我们应该如何控制他们的各种古怪行为？”

诸如此类的问题还有很多，患者的家人、朋友或其他监护人员常常会为此而感到困惑。另外，教师、牧师以及各种卫生护理工作者也不可能对所有知识都很了解，他们也需要这方面的帮助。面对精神或情感性疾病患者，单纯一些医学常识并不能完全解决问题，但是这是处理这类问题的关键所在。

本书不仅要描述那些在日常生活中常见的应激反应，同时还要具体讨论各种复杂的精神或情感性疾病。另外，我们还将向患者及其亲属、朋友以及监护人员提供一些具体的建议。

摆在医生面前的难题

【典型病例】

一切都发生的那么突然。令安妮无法想象的是，自己突然间会感到极度的焦虑和不安。当时，安妮正在纽约的一家音乐厅里聚精会神地欣赏一场管弦乐演奏会。突然，安妮感觉身体不适、呼吸困难、心脏怦怦直跳，她感到自己极度虚弱以至于就快要晕倒了。安妮觉得眼前天旋地转，自己好像完全失去了控制。安妮心里很清楚，此时必须马上离开音乐厅。安妮吃力地靠在丈夫的胳膊上并告诉他说自己必须马上离开这里。面对安妮如此坚决的要求，丈夫感到非常惊讶，同时他对安妮的恐慌反应也是束手无策。丈夫搀扶着安妮离开音乐厅起身回家。当他们驱车行驶在前往乔治华盛顿桥的西区高速公路上的时候，安妮感觉有点儿好转，但是仍然觉得虚弱和焦虑。刚进家门，安妮就立即咕咚咕咚地喝了一些伏特加酒，以缓解内心的紧张不安。第二天，安妮打电话给她的医生要求预约检查。经过一系列的检查医生发现，除了脉搏稍微有点快以外，其他一切正常。医生向安妮保证说她的身体非常健康，她的症状是由于过分焦虑所导致的。安妮感到一丝安慰，但是她仍然担心这种情况可能会复发。

几天后，当安妮在超级市场购物的时候，其病情又发作了。这次发作与前几天那次发作几乎完全

一样，只是症状更为严重了。这次发作的时候，安妮感觉自己几乎就要丧失意识了。安妮在市场里休息了一会儿，然后起身回家了。到家后，安妮立即给医生打电话诉说了这件事。医生让安妮到诊所再检查一下，可是医生什么也没有查出来，没有发现任何躯体疾病的迹象，于是医生建议她去看精神病医生。

精神病医生这个非同寻常的字眼给安妮的脑子里又平添了一丝忧虑。安妮非常担心，自己是不是和叔叔患了同一种病？安妮的叔叔已经在精神病医院里住了好几年了。想起这些可怕的事情，安妮变得更加焦虑、不安。安妮打电话给正在上班的丈夫，把她看医生的经过以及医生让她去看精神病医生的事告诉了他。丈夫从电话中察觉到了安妮的恐惧和不安，他告诉安妮自己马上就回家，陪她去看精神病医生。从安妮的居所到我们的门诊办公室路途比较远，可是一路上安妮的焦虑感一直都没有消退。来到了我的办公室还未等坐定，安妮就迫不及待地问起她满脑子里的问题：“大夫，我是不是要疯了？我是不是必须进精神病医院？”听了安妮的陈述以后，我明显地感觉到这是一种典型的恐慌发作。我向安妮保证说她并没有发疯，而且告诉她我从来没有看到哪一个患精神病的人会有像她那样的症状。听到这一番话，安妮顿感安慰了许多，身心也开始放松了。可是安妮接下来又问：“这种症状会不会卷土重来？”我告诉安妮，类似的症状可能还会发生，但是目前有一种药物可以很好地缓解这一症状，并且能够有效地阻止这一症状的复发。最后，

我建议安妮最好过几天再来一趟，以探究一下其恐慌发作的原因所在。她欣然接受了我的建议，并开始了药物治疗。

恐 惧 症

在当今社会，恐惧症的发病率日益升高，人群中随处可以见到这种异常的恐惧心理，其中的具体原因目前尚不清楚。面对恐惧，许多人只是一味地逃避，企图通过避免各种恐惧对象来消除内心的恐惧，他们很少有人主动去医院就医。有些恐惧症患者则是不断地为自己进行开脱。例如一个害怕坐飞机的人可能会说，飞机这么危险，那些乘坐飞机的人简直是太愚蠢了。有的时候，恐惧症可以使患者丧失工作能力。例如，一名卡车司机突然患上了恐惧症（对驾车感到恐惧），此时他将无法从事目前的工作，由此产生的各种后果可想而知。恐惧症的病程也有长短之分，有的患者很快就会自愈，有的患者可能会迁延不愈甚至持续终生。

在美国，由于恐惧症的发病率越来越高，多数大城市都建立了相应的诊所或咨询机构。另外，恐惧症的治疗方法也已经取得了很大的发展，各种新的药物治疗以及行为疗法已经逐渐取代了原先单纯的精神分析疗法。当然，对有些恐惧症患者来说，精神分析疗法仍然不失为一种理想的长期治疗方法。

情 绪 障 碍

情绪障碍可能突然发生，也可能逐渐形成，它往往使人们感到心烦意乱。也许我们身边的某个朋友或者亲戚就患有

急性抑郁症，患者可能有一系列的症状，如无精打采、食欲不振、睡眠障碍、绝望感以及自杀倾向等，这一切让旁观者感到无能为力。下面介绍的就是一个典型的抑郁症患者。

【典型病例】

一天，一位 55 岁的公司经理来到我的诊所，他的名字叫比尔。比尔来就医的原因主要是他感觉自己的情绪发生了巨大的变化，心情变得非常抑郁。几周前，比尔刚刚与一家世界前 500 强公司签订了一份很重要的合同，可是现在突然间变得极度抑郁，对一些无足轻重的事情都犹豫不决，比尔对此感到无法理解：这一切怎么会发生在自己身上呢？比尔的食欲几乎丧失殆尽，睡眠状况也变得非常糟糕。比尔感到很绝望，他渴望知道自己怎样才能重返工作岗位并且履行工作职责。比尔的家人也同样对他的状况感到惊奇，与以前相比比尔就像完全换了一个人似的。尽管妻子尽量鼓励比尔做一点儿家务活，但是他看上去什么事情也做不了，即使是一些很简单的工作现在也都超出了他的能力所及。比尔感觉日子过得漫长而且乏味，脑子里充满了自杀的念头。

在一个朋友的建议下，比尔的妻子决定带他到我这里来就医。比尔并不想就医，在妻子的一再坚持下，他才很不情愿地来进行咨询。很显然，比尔患上了严重的抑郁症，需要马上接受治疗。由于比尔有自杀的念头，所以我建议他应该住进一家综合性医院的精神病科病房，在那里他不但可以得到适当的药物治疗，同时还能够接受全天候的监护。尽