



金盾出版社

常见精神病防治120问

CHANGJIAN JINGSHENBING FANGZHI 120 WEN

常见精神病防治 120 问

主 编

黄希顺

副主编

滕军放 魏晨阳

编 者

彭金玲 李幼辉 郑淑英

周建邦 王翠英 黄希顺

滕军放 魏晨阳

金 盾 出 版 社

163720

内 容 提 要

本书介绍了各种常见精神病的病因、症状、诊断、治疗以及预防、康复等方面的知识。内容丰富,通俗易懂,可供一般读者阅读,也可作为基层医务人员诊治精神病的参考书。

图书在版编目(CIP)数据

常见精神病防治 120 问/黄希顺主编;滕军放等编著. —北京:金盾出版社,1995. 4(1997. 2 重印)

ISBN 7-80022-998-X

I. 常… I. ①黄…②滕… III. 精神病-防治-问答
IV. R749-44

金盾出版社出版、总发行

北京太平路 5 号(地铁万寿路站往南)

邮政编码:100036 电话:68214039 68218137

传真:68214032 电挂:0234

封面印刷:北京化工出版社印刷厂

正文印刷:北京京安印刷厂

各地新华书店经销

开本:787×1092 1/32 印张:5 字数:109 千字

1995 年 4 月第 1 版 1997 年 2 月第 3 次印刷

印数:22001—33000 册 定价:4.50 元

(凡购买金盾出版社的图书,如有缺页、
倒页、脱页者,本社发行部负责调换)

目 录

一、精神病基本知识

1. 什么叫精神病? (1)
2. 什么叫精神卫生? (1)
3. 精神健康的标准是什么? (3)
4. 精神病与神经病有什么不同? (4)
5. 常见的精神病有哪些? (5)
6. 精神因素对健康有何影响? (6)
7. 精神病的病因是什么? (7)
8. 人的性格与精神病有什么关系? (10)
9. 精神刺激与精神病有何关系? (11)
10. 家庭环境与精神病有什么关系? (12)
11. 遗传与精神病有什么关系? (13)
12. 精神病的常见症状有哪些? (15)
13. 什么叫幻觉? 常见的幻觉有哪些? (17)
14. 什么叫妄想? 常见的妄想有哪些? (18)
15. 什么叫自知力? (19)
16. 常见的情感障碍有哪些? (20)
17. 精神病人常有哪些行为障碍? (21)
18. 精神病人常有哪些睡眠障碍? (23)
19. 精神病人常有哪些记忆障碍? (24)
20. 什么叫智能? 常见的智能障碍有哪些? (25)

21. 什么叫性功能障碍？什么叫性心理障碍？ (28)
22. 精神病的治疗方法有哪些？ (30)
23. 什么叫心理治疗？ (31)
24. 什么叫暗示疗法？ (32)
25. 电抽搐可治疗哪些精神病？怎样进行？ (34)
26. 什么叫胰岛素昏迷疗法？怎样进行？ (35)
27. 外科手术能否治疗精神病？ (37)
28. 什么叫工娱治疗？ (38)
29. 中医对精神病是怎样认识的？ (39)
30. 中草药、针灸治疗精神病效果如何？ (40)
31. 针灸治疗精神病是怎样进行的？ (42)
32. 治疗精神病的常用中药方剂有哪些？ (43)
33. 怎样看待一些治疗精神病的“祖传秘方”？ (44)
34. “单方”能否治疗精神病？ (45)
35. 为什么有些精神病人反复发作、久治不愈？ (45)
36. 西医、西药治疗精神病会不会把病人治傻？ (46)
37. 巫医和游医能治精神病吗？ (47)

二、精神分裂症

38. 什么叫精神分裂症？ (48)
39. 精神分裂症的病因是什么？ (49)
40. 精神分裂症的常见症状有哪些？ (51)
41. 精神分裂症有哪些类型？表现怎样？ (54)
42. 怎样诊断精神分裂症？ (58)
43. 精神分裂症应与哪些精神疾病相鉴别？ (58)
44. 常用抗精神病药物有哪些？各有什么特点？ (61)
45. 临床应用抗精神病药物应注意什么？ (63)

46. 抗精神病药物有哪些常见的副作用？	(65)
47. 怎样处理抗精神病药物的副作用？	(68)
48. 抗精神病药物中毒有哪些表现？	(70)
49. 抗精神病药物中毒怎样处理？	(71)
50. 精神分裂症急性期怎样治疗？	(73)
51. 精神分裂症慢性期怎样治疗？	(74)
52. 精神分裂症能否不住院治疗？	(74)
53. 精神分裂症的病程和预后怎样？	(75)

三、躁狂抑郁症

54. 什么叫躁狂抑郁性精神病？	(76)
55. 躁狂抑郁症是怎样发生的？	(77)
56. 躁狂症有哪些表现？	(78)
57. 抑郁症有哪些表现？	(80)
58. 躁狂抑郁症的病程和预后如何？	(81)
59. 怎样诊断躁狂抑郁性精神病？	(82)
60. 躁狂抑郁性精神病与精神分裂症如何鉴别？	(82)
61. 抑郁症如何与神经衰弱鉴别？	(83)
62. 常用的抗躁狂药有哪些？临床怎样使用？	(83)
63. 躁狂症怎样治疗？	(86)
64. 常用的抗抑郁药有哪些？药理特点如何？	(87)
65. 抑郁症怎样治疗？	(88)

四、反应性精神病

66. 反应性精神病是怎样发生的？	(89)
67. 反应性精神病有哪些表现？	(90)
68. 反应性精神病与癔病怎样鉴别？	(91)

- 69. 反应性精神病与抑郁症如何鉴别? (92)
- 70. 反应性精神病与精神分裂症如何鉴别? (92)
- 71. 反应性精神病的预后如何? (93)
- 72. 反应性精神病怎样治疗? (93)

五、癔病

- 73. 癔病是怎样发生的? (94)
- 74. 癔病病人的性格有什么特点? (95)
- 75. 癔病有哪些临床表现? (96)
- 76. 癔病的病程和预后如何? (98)
- 77. 癔病与精神分裂症有何不同? (98)
- 78. 癔症性抽搐与癫痫大发作如何鉴别? (99)
- 79. “鬼神附体”是怎么回事? (100)
- 80. 遇有癔病发作时, 亲属应怎么办? (101)
- 81. 群体性癔病发作是怎么回事? (102)
- 82. 癔病怎样治疗? (102)
- 83. 亲属如何配合医生治疗癔病病人? (103)

六、其它精神病

- 84. 周期性精神病有哪些表现? (104)
- 85. 周期性精神病怎样治疗? (106)
- 86. 酒精中毒性精神病是怎样发生的? (107)
- 87. 酒精中毒性精神病有哪些表现? (108)
- 88. 酒精中毒性精神病怎样治疗? (110)

七、精神病的预防与康复

- 89. 如何预防精神病的发生? (111)

90. 如何预防精神分裂症复发?	(115)
91. 如何预防癔病复发?	(116)
92. 怎样对待有猜疑症状的病人?	(116)
93. 为什么要强调精神病早期诊断和早期治疗?	(117)
94. 怎样安排精神病人的日常生活?	(118)
95. 如何识别精神病的早期症状或不典型表现?	(119)
96. 精神病复发有什么征兆?	(120)
97. 怎样正确对待精神病人?	(121)
98. 精神病人应保持什么样的心态?	(121)
99. 精神病人的婚姻生育如何安排?	(122)
100. 自己的配偶患了精神病怎么办?	(124)
101. 精神病人的性功能是否正常?	(125)
102. 怎样对待有性功能障碍和性心理障碍的病人?	(126)
103. 结婚“冲喜”能治好精神病吗?	(127)
104. 做思想工作能治疗精神病吗?	(128)
105. 精神病是否影响寿命?	(129)
106. 补品能否预防或治疗精神病?	(130)
107. 精神病人能否正常工作和生活?	(130)
108. 精神病人常出现哪些意外事件?	(131)
109. 医护人员如何预防精神病人的意外事件?	(132)
110. 精神病人发生意外事件如何处理?	(134)
111. 怎样对待躁狂症病人的夸大言论和过激行为?	(136)
112. 怎样护理拒食的病人?	(136)
113. 怎样护理精神衰退和智能障碍的病人?	(138)
114. 怎样护理兴奋躁动的精神病人?	(139)

115. 怎样护理抑郁症的精神病人？	(140)
116. 怎样对不合作的精神病人进行检查治疗？	(141)
117. 精神病人出院后应注意哪些？	(144)
118. 如何保护精神病人的合法权益？	(145)
119. 精神病人犯法是否负法律责任？	(146)
120. 如何理解精神病人的行为辨认能力和控制能力？	(146)

一、精神病基本知识

1. 什么叫精神病？

“精神病”这一名词在社会上流传很广，但能给精神病下一个确切定义的，或者说能正确认识精神病的，恐怕为数不多。由于病态的原因，精神病人大都歪曲地反映现实，不能很好地适应社会生活，而且具有伤人毁物等危害社会和自身的行为，人们习惯上把精神病人称为“疯子”。至于有人错误地称之为“神经病”，是应当纠正的。由于有些精神病人发病与精神因素有关，因此有人认为这些病人是“思想病”，这就更不对了。

现代医学认为精神疾病是在各种生物学（遗传因素、躯体因素、理化因素等）、心理学以及社会环境因素的影响下，大脑机能活动发生紊乱而出现的精神活动的失常。具体地表现为认识、情感、意志和行为等精神活动不同程度的障碍。

精神病既然是一种疾病，这类疾病的患者就应该受到社会的同情、关心，得到及时的治疗。任何歧视、侮辱、虐待甚至迫害精神病人的行为都是不道德的、愚昧的、野蛮的行为，严重者应受到法律的制裁。

2. 什么叫精神卫生？

精神卫生，又叫心理卫生，有狭义和广义之分。狭义的精神卫生目的在于预防精神疾病。广义的精神卫生则是通过

社会的、医学的、心理的和教育的手段，促进人们的心身健康，发挥更大的精神效能，开拓更深更广的智力领域，使人们更好地适应环境，改造世界，为人类造福；对精神障碍从社会学角度出发，进行广泛有效的防治；采取措施改善病人的处境，减少患病的人数，促进疾病的康复；为病人自身和他人的安全，安排适当的监护；对广大社会阶层进行精神卫生宣传，普及精神病的防治知识；争取社会同情与支持；纠正对病人的歧视和偏见，推动精神保健事业的发展。

有人把精神卫生的目的归结为预防精神不健康和增进精神健康两点。前者从各个方面查明引起精神障碍和不适应社会生活的原因，创造适合精神健康的环境。后者在于培养锻炼有全面适应能力的健全人格。所谓健全的人格应包括如下一些内容：

- (1) 为人诚实和富于正义感。
- (2) 勤奋工作，热爱劳动，不懒散、无惰性。
- (3) 人不分亲疏，都能和睦相处，宽以待人；事不分巨细都拿得起、放得下；地不分南北，都能做到入乡随俗。
- (4) 乐于帮助别人。
- (5) 人近我一尺，我近人一丈，处处尊敬、感谢别人。
- (6) 无论在逆境或顺境中生活，都能心平气和，泰然处之。
- (7) 要坚持自己的信念，有坚强的意志和毅力，勇于和善于克服困难，解决矛盾。
- (8) 有自知之明，能承认自己的弱点、缺点和错误，乐于接受别人的批评、建议和忠告。
- (9) 面对失败或挫折不气馁、不推诿，而吸取教训、继续努力。

(10) 在任何不幸或磨难面前，都能猝然临之而不惊，无故加之而不怒，时常保持乐观开朗，豁达大度。

3. 精神健康的标准是什么？

前面谈到所谓精神卫生，简单地说就是用于维护精神健康和改进精神健康的种种措施。那么什么样的精神状态才算是健康的，或者说评定一个人精神是否健康的标准是什么呢？

心理学家麦灵格尔说：“精神健康是指人们对于环境以及人们相互之间具有最高效率及快乐的适应情况。不只是要有效率，也不只是要能有满足之感，或是能愉快地接受生活的规范，而是需要三者都具备。精神健康的人应能保持平静的情绪，有敏锐的智能，适合于社会环境的行为和愉快的气质”。这段话大致绘出了精神健康的轮廓。麦灵格尔所说的精神健康的标准具体地表现为：

(1) 善于学习和工作，在学习和工作中能充分发挥其智慧和能力，有信心和决心去获取最大的成就。

(2) 明知是一种风险行为，也不退却，而能以勇敢、理智去承担。

(3) 在重大事件或严峻的考验到来之前，不心慌意乱，不草率从事，而能反复思考，开动脑筋以求完善的对策。

(4) 能耐心聆听别人说话，即使是难听的话也不去打断或显示出异样的表情，而让人家说完。

(5) 与他人竞争的目的在于要打败对手，而是要取他人之长补自己之短，激励自己奋发图强，取得成绩。

(6) 生活的主旋律总是高兴愉快，乐观开朗，而不是垂头丧气、怨天尤人。

(7) 待人接物周到、热情，即使环境很不适应，甚至可

能会遭遇挫折、失败，也能平静地采取各种适应方法对待，而且这种方法与当时环境是很适宜的。

(8) 当自己有成绩时要谦逊；有缺点或错误时能立即承认，公开道歉，不辩解，不埋怨。在此基础上发扬自己的长处和潜能，改正自己的缺点或不足，全心全意献身于符合社会发展规律的理想。

4. 精神病与神经病有什么不同？

社会上不少人由于缺乏基本医学常识，常将精神病误称为“神经病”，甚至在有些电视、电影的台词中也常见某某人把某个有怪异言行的人斥为“神经病”。因此有必要使广大公众对“精神病”和“神经病”的概念有个基本的了解。精神病是人脑的高级神经活动出现了障碍，常常表现为认识、情感、意志和行为的反常，如胡言乱语、兴奋躁动、打人毁物、沉默少语、敏感多疑、哭笑无常等。这些病人的基本神经功能如意识、运动、感觉、反射、大小便等常常是正常的。而神经病确切地说应为神经系统疾病，是指神经系统（脑、脊髓、周围运动感觉神经）因感染、中毒、外伤、肿瘤、血管病变、先天异常等导致的结构和功能障碍。常常表现为意识障碍、失语、失明、抽搐、瘫痪、麻木、疼痛、大小便障碍等。由此可见神经病和精神病是两种性质不同的疾病（详见表1）。

但是，由于精神活动的物质基础是大脑，大脑出现器质性疾病，如炎症、外伤、肿瘤、变性、血管病变时，除可表现为神经系统的症状如意识障碍、瘫痪、麻木、抽搐外，也可出现精神异常，如记忆、思维、情感、知觉、智能等精神活动的异常。从这一方面看，神经病和精神病之间又有某些

内在的联系。

临床上,患了精神疾病应到精神科或心理咨询科就诊;患了神经病则应到神经内、外科就诊。有些既有神经系统症状又有精神障碍者,到神经科、精神科就诊均可。

表 1 精神病与神经病的区别

项目	精神病	神经病
主要病因	遗传、素质、社会心理因素等	感染、外伤、血管病、肿瘤等
病变部位	大脑或有或无器质性病变	大脑、小脑、脑干、脊髓、周围神经等
主要症状	精神活动失常	意识、感觉、运动、语言、大小便障碍
检查与诊断方法	排除脑部器质性病变,根据病史、心理检查和观察	神经系统检查、脑脊髓检查、脑电图、肌电图、CT、磁共振等
主要治疗方法	心理治疗、药物治疗、躯体治疗	药物或手术治疗
病程	较长,常反复	一般较短,复发少
对生命威胁	护理得当无生命危险	重症病例可危及生命

5. 常见的精神病有哪些?

常见的精神病包括功能性、器质性及躯体疾病所致的精神障碍。

功能性精神病:包括重型精神病和轻型精神病。重型精

神病包括精神分裂症，双相情感性障碍（躁狂抑郁症，躁狂症，抑郁症），偏执性精神病，反应性精神病，更年期精神病，儿童精神病。轻型精神病包括神经衰弱，癔症，焦虑症，恐怖症，强迫症，抑郁性神经症等。

脑器质性及躯体疾病所致的精神病（精神障碍）：包括脑血管病所致的精神障碍，颅内与躯体感染所致的精神障碍，颅脑外伤所致的精神障碍，颅内肿瘤所致的精神障碍，癫痫性精神障碍。

另外精神发育迟滞及人格障碍与性心理障碍也属于精神病的范围。

本书主要介绍临床常见的功能性精神病，如精神分裂症、情感性精神病、反应性精神病、癔病等。

6. 精神因素对健康有何影响？

精神因素对健康的影响应包括对精神健康和躯体健康的影响。精神因素对精神健康的影响将在第9问中介绍，这里主要谈谈精神因素对躯体健康的影响。

近30年来，人们越来越注意到社会心理因素对人们健康的影响，大量调查和实验资料表明，社会心理因素刺激可以引起和影响躯体疾病的发生和发展。这种作用主要通过神经生理、神经内分泌和免疫机制进行。

（1）神经生理机制：任何社会心理因素刺激都作为一种信息而传到大脑，而大脑皮层调节着全身各器官的功能。当输入的信息主观上认为是恐吓和侮辱的信息，就会引起恐惧、焦虑和愤怒情绪，而这种情绪又会对大脑功能起到不利影响，以至引起功能失调。

在许多情绪反应中，交感神经系统发生强烈的兴奋。例

如在愤怒状态下，由于交感神经兴奋，引起全身血压升高、代谢加快、肌肉收缩力量增加和胃肠运动抑制等。持久的情绪活动会破坏体内交感神经和副交感神经的平衡，造成植物神经功能紊乱，因而产生多种疾病。

(2) 神经内分泌机制：人体内分泌系统有一种使机体适应环境的生理防御机制。受下丘脑控制的垂体所分泌的激素能调节肾上腺、甲状腺和性腺等分泌激素的活动，进而产生各种行为改变。精神紧张的刺激能改变体内的激素水平，因而影响所有的代谢过程。如对不愉快的情景做出反应时，或在过度紧张刺激的作用下，可引起血中肾上腺素和去甲肾上腺素增高。如这种刺激反复、持续发生，上述激素持续增高，就可导致心血管疾病发生。

(3) 免疫机制：中枢神经系统与免疫系统有着密切的关系。紧张刺激会通过下丘脑而影响它控制分泌的激素，从而使免疫功能降低而致病。诸如支气管哮喘和多种心身疾病即由此引起。一部分癌症病人确有病前精神创伤性体验的历史，据认为癌症的发生可能与由此而削弱的免疫功能有关。

在许多疾病的发生和发展过程中都有各种各样的心理活动参与，这类心理活动对疾病本身有着重要的影响。临床上有一大类躯体疾病的发病与心理因素有密切关系，这类疾病被称为心身疾病。其中较常见的有高血压、冠心病、消化性溃疡、支气管哮喘、甲状腺机能亢进、月经紊乱、难产、全身瘙痒症、多汗症、荨麻疹、斑秃等。

7. 精神病的病因是什么？

目前大多数精神病的发生尚未找到肯定的、明确的病因。一般认为是多种因素综合作用的结果，其中既有遗传与素质

因素作为远因，又有生物性或社会心理因素作为近因或促发因素。在病因不明的功能性精神病中都具有这些因素，多数缓起的精神分裂症中以远因为主，可能找不到明显的近因。情感性精神病发病中，有半数以上可以发现社会心理因素或生物性因素作为近因。

(1) 遗传因素：遗传因素在精神病的发生中起有一定作用，但在不同的精神病中所起的作用不同。详见本书第 11 问。

(2) 素质因素：这里所说的素质主要是指心理素质，这是先天素质和后天经验二者共同形成的个体特征。这一特性在容易导致精神疾病发生、具有潜在的患病趋势时就称为精神病易患素质。这种易患素质具体表现在气质和性格上。关于性格与精神病的关系详见第 8 问，这里主要介绍气质与精神病的关系。

所谓人的气质，主要是指人的心理特征，它表现在对客观外界事物情绪体验的快慢、强弱，表现的隐、显，以及动作的灵敏或迟钝。平时我们所说的“脾气”，大概就是气质的俗称。古希腊和古罗马的医生根据日常观察和人体体液的多寡把气质分为 4 型，即胆汁质、多血质、粘液质和抑郁质。俄国神经生理学家巴甫洛夫则根据基本神经过程的强度、均衡性及灵活性，认为气质是高级神经活动类型特点在动物和人为行为中的表现，他提出了 4 种基本的高级神经活动类型，即强不平衡型、强均衡灵活型、强均衡迟钝型、弱型。古今中外大批专家经过长期大量的病例观察分析后认为，同样的致病因素作用于不同个体，胆汁质者（或强不平衡型）易患神经症（癔病、神经衰弱等）和躁狂抑郁症；抑郁质者（或弱型）易患神经症和精神分裂症；多血质（或强均衡灵活型）和粘液质（或强均衡迟钝型）者对致病因素有较强的抵抗力，不