

精神科医生生活

自杀、妄想、抑郁、毒瘾、酒疯

李万和 著

精神科医生生活

自杀、妄想、抑郁、毒瘾、酒疯

李万和 著

广西师范大学出版社
· 桂林 ·

图书在版编目(CIP)数据

精神科医生话自杀、妄想、抑郁、毒瘾、酒疯 / 李万和
著. —桂林:广西师范大学出版社, 2013. 10

ISBN 978 - 7 - 5495 - 4310 - 6

I. ①精… II. ①李… III. ①精神卫生 - 普及读物
IV. ①R749 - 49

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 196566 号

出品人: 刘广汉

策划: 晓平

责任编辑: 学文

封面设计: 徐菲

广西师范大学出版社出版发行

(广西桂林市中华路 22 号 邮政编码: 541001)
(网址: <http://www.bbtpress.com>)

出版人: 何林夏

全国新华书店经销

销售热线: 021 - 31260822 - 882/883

北京东君印刷有限公司印刷

(北京市大兴区黄村镇三间房工业区 邮政编码: 102600)

开本: 889mm × 1 194mm 1/32

印张: 5.25

字数: 70 千字

2013 年 10 月第 1 版

2013 年 10 月第 1 次印刷

定价: 28.00 元

如发现印装质量问题, 影响阅读, 请与印刷厂联系调换。

前 言

四十年精神科临床的第一线工作，我深深地知道身体、心理、社会适应、道德四者相结合的完美状态才是健康理念。吃五谷，哪有不生老病死？所以有了医生的职业。医生的天职在于治病救人，本着人道主义精神；另一方面，病人也提供了医生学习、钻研、取之不尽用之不竭的源泉，因此也成全了我的这本小书。

精神科医生都知道，每治疗好一个病人，医生感到有成就感，然而由于种种因素，病人又发病了。究其原因，其中之一就是精神卫生知识缺乏。为了能在治疗上树立预防、治疗、康复一体化的模式，我想到通过科普文章，宣传大众医学，起到自救作用。科普文章的要点是积累、博览、精摘、勤思。由于上班就与病人在一起，精神科医生具备了得天独厚的条件：1. 在临床实践中找，《他为啥要反复自杀》；2. 与病人及其家属的交谈中获取，《防精神病复发的关键问题》；3. 从疾病诊断变化中找，《梅毒可导致精神异常》；4. 科技新成果、新成就、新药的介绍，《舒必利合并舍曲林治疗精神分裂症1例报告》；5. 从广播、文章、报纸、电视中来，《精神科医生话宋词——读李清

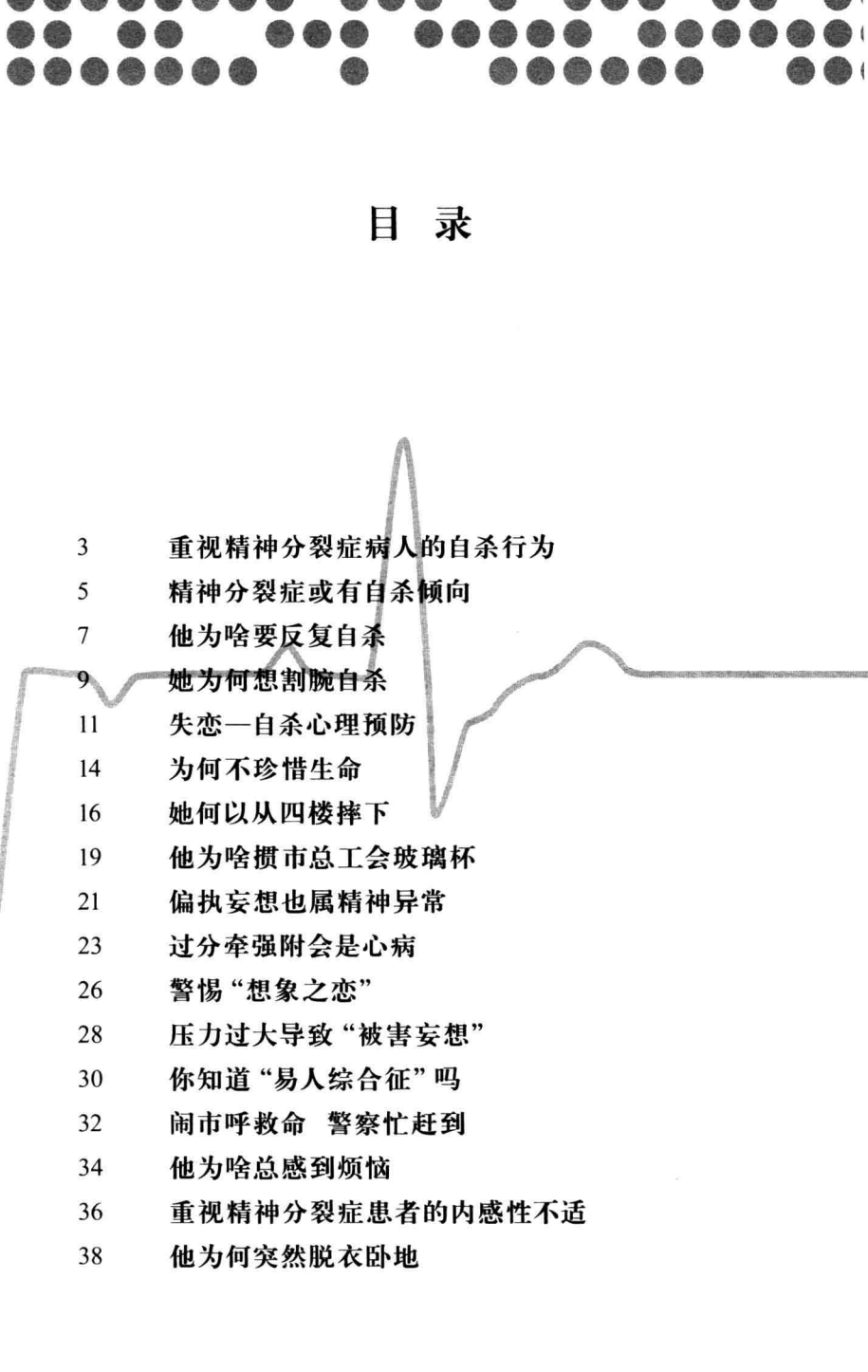
照“怎一个愁字了得”及“物是人非事事休”想到重视关注抑郁障碍》。总之，临床上做有心人，认真观察，处处留心，形成构思。1.新。《她为何看保姆不顺眼》，反映她害怕老公与女保姆有染，认知上有缺陷，表现为任意推断，选择性概括，过度引申，“全或无”，“夸大或缩小”；2.奇与疑。《他为啥攥市总工会玻璃杯》，怀疑父母包办婚姻，有妄想存在，妄想是病态信念，不符合事实或部分不符合，坚信不移，与所受教育、文化和客观环境不符；3.趣与奇。对酒产生兴趣，酒后奇思妙想，结果“无中生有，只因长期饮酒”。

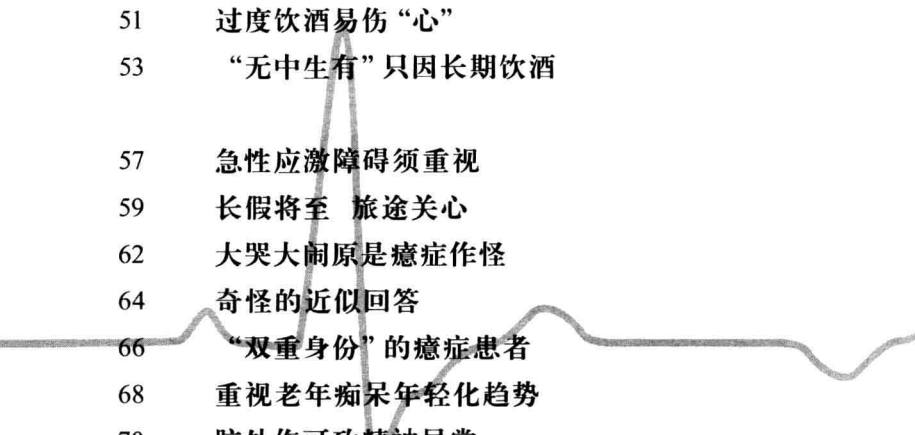
正如世界卫生组织所宣称的那样，“人人享有精神健康的权利”，“精神健康是全面健康不可或缺的一部分”。我国《精神卫生法》已经实施，国家高度重视精神卫生事业，“亦余心之所善兮，虽九死其犹未悔”。

李万和

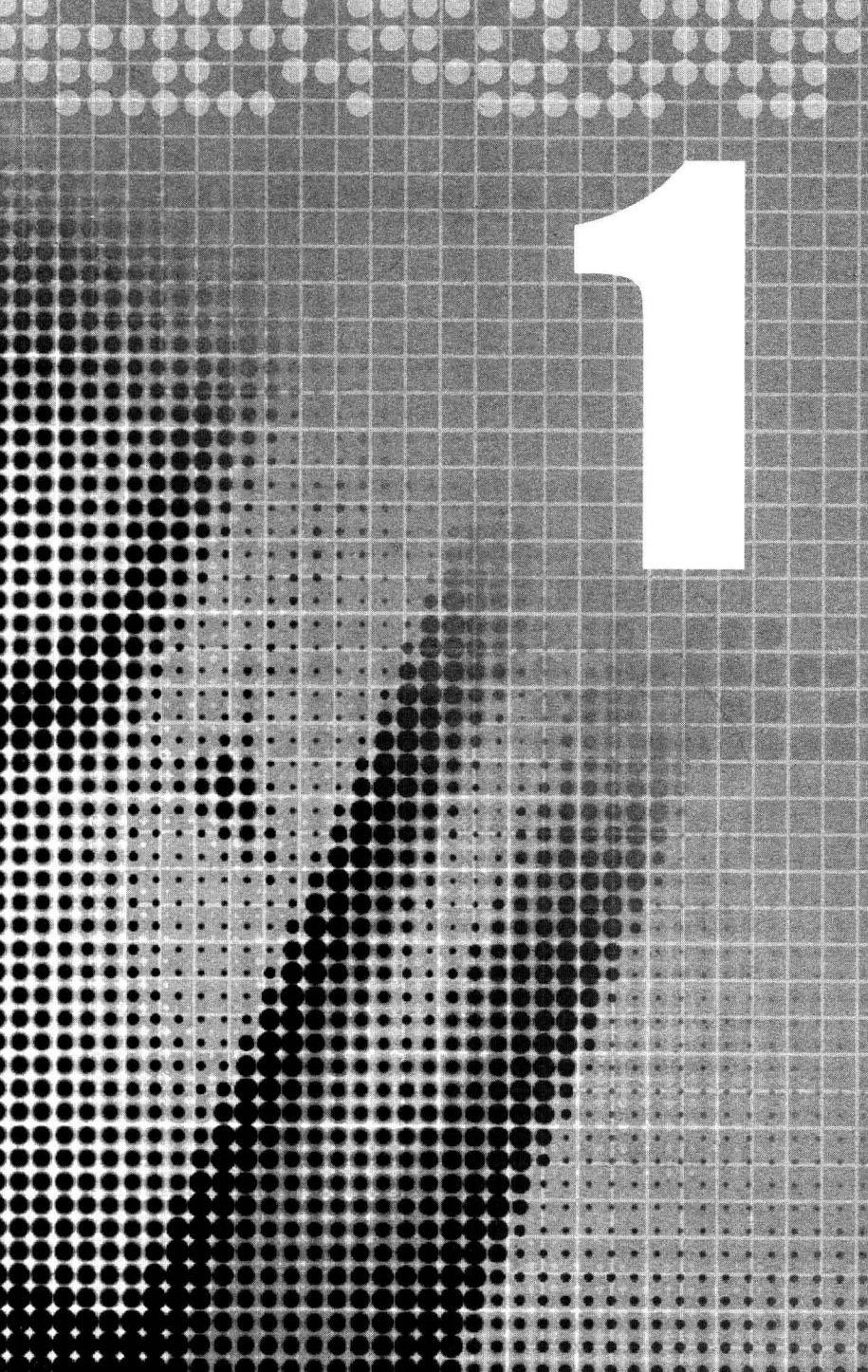
2013年8月2日

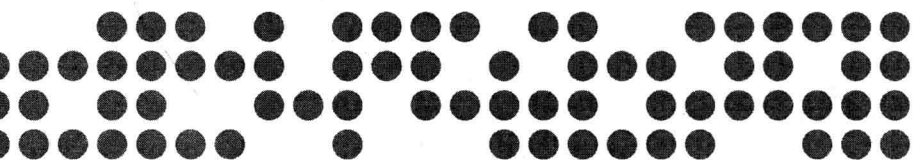
目 录

- 
- 3 重视精神分裂症病人的自杀行为
5 精神分裂症或有自杀倾向
7 他为啥要反复自杀
9 她为何想割腕自杀
11 失恋—自杀心理预防
14 为何不珍惜生命
16 她何以从四楼摔下
19 他为啥惯市总工会玻璃杯
21 偏执妄想也属精神异常
23 过分牵强附会是心病
26 警惕“想象之恋”
28 压力过大导致“被害妄想”
30 你知道“易人综合征”吗
32 闹市呼救命 警察忙赶到
34 他为啥总感到烦恼
36 重视精神分裂症患者的内感性不适
38 他为何突然脱衣卧地

- 
- 
- 41 她为啥反复说手术伤口痛
- 43 吸食冰毒可致精神异常
- 45 她为何在阳台上乱叫
- 47 警惕梅毒患者的麻痹性痴呆
- 49 梅毒可导致精神异常
- 51 过度饮酒易伤“心”
- 53 “无中生有”只因长期饮酒
- 57 急性应激障碍须重视
- 59 长假将至 旅途关心
- 62 大哭大闹原是癔症作怪
- 64 奇怪的近似回答
- 66 “双重身份”的癔症患者
- 68 重视老年痴呆年轻化趋势
- 70 脑外伤可致精神异常
- 72 癫痫可致人格改变
- 74 他为何能两次避免入院
- 76 防精神病复发的关键问题
- 78 书法与健康
- 80 她为何看保姆不顺眼
- 82 到精神卫生中心“减肥”
- 84 过分吝啬也是精神异常
- 86 脾气发到精神卫生中心
- 89 情绪高涨 精神反常
- 91 走火入魔为哪般
- 93 人格障碍及时诊治

95	明辨早期精神分裂症
96	老年人为何易孤僻
98	莫名寡言者缘何突然伤人
100	扭转误解, 正确认识精神疾病
103	作息无度? 警惕精神异常!
107	三例精神分裂症病人缓解后发生自杀的分析
112	31例住院精神疾病患者使用日常生活用具自杀未遂的分析
120	精神科医生话宋词——读李清照“怎一个愁字了得”及“物是人非事事休”想到重视关注抑郁障碍
124	难以启齿的性幻觉
126	小学生两种自杀心理分析
131	抗精神病药对血清钾的影响
135	舒必利合用舍曲林治疗精神分裂症缄默1例
139	因肇事住院的精神疾病患者调查分析
143	Hand-Schüller-Christian病所致精神障碍1例
145	百忧解过量1例报告
147	102例精神分裂症的精神刺激分析
152	用息斯敏治疗氯氮平流涎副反应
153	精神病人无主诉的阑尾穿孔、腹膜炎与肠梗阻1例报告
154	舒必利治疗紧张型精神分裂症1例报告





重视精神分裂症病人的自杀行为

有位女病人，患精神分裂症26年，6次住院。本次因半个月来不眠、猜疑、骂人而住院。交谈时称“与老公打架，他生活上不检点，带女同志到家，我不但看到，而且听到别人告诉我，他背叛我，我跟错人，我活着还有什么啥意思？”有幻听、嫉妒、妄想（坚信自己的爱人对自己不忠实，背地里与其他异性私会，有不正当行为，以致对她冷淡，毫不关心）。她趁护士给她量体温时吞下体温表（水银部分）。

还有一位患精神分裂症7年的病人，4次住院。本次因三个月来不眠，打母亲，不让母亲回家，使得母亲留宿街头，因此他由公安局强制送入精神病院。交谈时称“母亲常躲在一旁吓我，目的是想送我住院。又烧许多菜给我儿子吃，结果使他拉肚子”。入院一周后，将体温表吞下。当询问为何这样，他解释道：“我母亲把我关在这里，我心里急才这样的，一时糊涂。”

住院精神病人在医院的严密看护下，尚且做出如此举动，如果在院外，那情况更是不堪设想。自杀是一个社会现象，又是一个医学问题，是人类的悲剧。全球每年自杀死亡人

数约为200万，方法有煤气、枪支、服药过量或中毒、自缢、溺水、卧轨、自焚、割断动脉等。精神疾病患者自杀占全部自杀的30%—40%，其中精神分裂症患者自杀占全部精神疾病自杀的27%。精神分裂症患者是具有自杀风险的高危人群，自杀是精神分裂症患者过早死亡的原因之一。

导致精神分裂症患者自杀的最常见的原因是幻觉和妄想。据国内资料报道，引起精神分裂症患者自杀的原因中，幻觉、妄想约占65%。其次是缓解期对疾病感到悲观，以及工作或婚姻受挫。第三是病冲动态，解释为该自杀行为可带有较强的冲动性，有些人从自杀意念的产生到自杀行为的出现持续不到一天的时间，自杀冲动可发生在自杀前数小时至数分钟内。此外，大剂量抗精神病药可引起严重的坐立不安、肢体僵硬、震颤，长期大量用药可出现迟发性运动障碍，这些均可使患者产生明显的焦虑、抑郁情绪，严重者可导致自杀。

因此，我们必须重视精神病人的自杀行为。

（原载《上海大众卫生报》2007年3月2日）

精神分裂症或有自杀倾向

在临床中，我遇见好几位因精神分裂症而产生自杀倾向的患者，在此我觉得有必要介绍一下这方面的具体情况。

据文献资料报道，精神分裂症导致自杀的原因，最常见的是幻觉、妄想，约占65%；其次，是缓解期对疾病感到悲观，通常是因为病情而导致工作或婚姻受挫。有专家认为，精神分裂症病人在发病时候不会自杀，而当他们病情缓解，并知道自己是精神分裂症病人或者害怕成为这种病人时，希望回避这一后果，于是自杀。也包括遇上生活中的不顺心的事，诸如恋爱、工作、家庭问题，“屋漏又遭连夜雨”，令其心寒、失望。自杀发生在精神分裂症好转阶段时比较隐蔽，难以防范，令家人感到突然、惊讶，因为他们正沉浸在他康复的喜悦中，无法接受事实。

当一个人感到无法忍受痛苦、无法克服困难、极力想摆脱困境而又感到无能为力时，易产生自杀意念和自杀行为。有的患者因谈恋爱失败，感到寻求伴侣无望，有一种被人歧视的感觉，感到前途渺茫；有的患者因家庭变故而感到孤单无援，缺少老来伴。他们都是失去了生活勇气，企图逃避现实。

自杀虽是保密的，但在自杀者身上常有“泄密的窗口”，常见的先兆有：对和自己关系亲近的人表达想死的念头，或在日记、绘画、信函中流露出来；情绪明显焦躁不安，常常哭泣，行为怪异粗鲁；陷入抑郁状态，食欲不良，沉默少语，失眠；回避与他人接触，不愿见人；性格行为突然改变，像变了一个人；无缘无故收拾东西，呆视自己用过的东西，向人道谢、告别，归还所借物品或赠送纪念品，可能还流露出对人世的留恋。

“寻短见”通常是一时想不通，如果此时家人或医务人员能发现上述异常，给予劝说或采取其他防范措施，让患者渡过当时“想不通”的难关，自杀也就可能避免。

（原载《上海大众卫生报》2010年12月10日）

他为啥要反复自杀

“有人撞卡车！”随着叫声，卡车司机来了个急刹车。瞬间，许多人围了上来，只见一中年妇女拖住一个男青年从车头走开。“我难过极了，为啥不让我死，我要从五楼跳下，我要拿刀戳死。”他说时急欲从妇女手中挣脱。他为啥要反复自杀？

小孙高考落榜后，入学体检GPT不正常，需病休在家。三个月前，开始怀疑公安局在他家装窃听器，马路上有人跟踪他。以后又认为自己的脸变样了，不是父亲亲生的，反复到派出所纠缠。后去精神病院检查，被诊断为“精神分裂症”，每天服氟哌啶醇一次4毫克。治疗两周后，病人虽不到派出所纠缠，却出现浑身不适，坐立不安的举动。具体表现为刚坐下，马上又站起；刚站起，马上又坐下。表情焦虑痛苦，家人误认为病情加剧，每天一次氟哌啶醇增为6毫克。服药后上述症状加重，病人与家人讲：“这药不能吃，我脚底心像在抽筋，难过了，坐也不是，站也不是，不能再活下去了，我敢从五楼跳下去也不怕死。”他果真上了五楼，家人立即紧抱他不放。他又称要到老师家去。家人手挽手和他一起过马路，谁知他看见卡车头就冲着撞了上去，幸亏驾驶员急刹车，才避免一场大祸。

不得已，家人将他关在家里，他又时而要拿刀，时而要跳窗，吓得家人彻夜相伴，不敢离开半步。

小孙反复要自杀，经医师检查，是服氟哌啶醇所引起的药物副反应，是静坐不能而导致的忧郁、消极，精神医学称“药源性忧郁”。静坐不能即表现为不可控制的烦躁不安、手足无措，不能坐定，反复走动，或原地踏步，难以自制。病人总感到是一种内部力量的驱使，身不由己，动来动去，有时与精神症状难以区别，从而导致增加服药剂量。但是经过仔细询问，多数病人能意识到与服药有关。

如确认是静坐不能，只要停药此药或服其他抗精神病药物，症状就会消失，自杀念头也会消失。

（原载《上海新民晚报》1988年11月28日）

她为何想割腕自杀

一位看上去仪态颇为端庄的女青年坐在一处低着头，我上前叫她名字，她抬起头来，双眉紧锁呈“凹”形，还没开口就流下泪来。她说：“孩子已经四岁了，但是生了孩子后生活一切都改变了，我应付不过来，觉得自己什么都不会做了，安排不好自己的生活，心情紧张，睡不好觉，不知如何是好，觉得很痛苦，所以想到了逃避。我曾用刀割自己的手腕，只想解脱自己。”在我进一步的询问下才知道，她生了孩子以后，被用人单位辞退了，父母退休工资少，丈夫一个月只有1500元左右，感到经济压力很重，怕自己没有能力承担家庭责任，因此长期没有愉快的心情，感到精力枯竭，有一种无助感和绝望感。

这位病人的临床特征表现为产后抑郁症，主要表现在：持续的产后情绪低落、焦虑、疲劳、内疚、羞愧、愤怒，感到没有能力或没有希望；睡眠障碍（不能入睡或入睡过多）；食欲异常，性欲下降；记忆力下降，注意力不集中；自责自罪，有自杀的想法或行动，有强迫的观念或行为，怕出门，有退缩行为；不想抱小孩，不能有效地照顾婴儿，对婴儿有陌生和消极