

全国卫生专业技术资格考试习题集丛书

2015

精神病学
习题精选

权威
畅销书

主编 / 刘铁桥 郝伟



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

全国卫生专业技术资格考试习题集丛书

2015

精神病学 习题精选

适用专业

精神病学（中级）

主 编 刘铁桥 郝 伟

副主编 杨世昌 谌红献 向小军 王绪轶

编 委 （以姓氏笔画为序）

马 静 （湖南省脑科医院）

王绪轶 （中南大学湘雅二医院）

向小军 （中南大学湘雅二医院）

李卫晖 （中南大学湘雅二医院）

张 燕 （中南大学湘雅二医院）

张朝辉 （新乡医学院第二附属医院）

周建松 （中南大学湘雅二医院）

胡红星 （新疆医科大学附属一医院）

唐劲松 （中南大学湘雅二医院）

谌红献 （中南大学湘雅二医院）

王育红 （暨南大学附属清远医院）

冯砚国 （新乡医学院第二附属医院）

刘铁桥 （中南大学湘雅二医院）

杨世昌 （新乡医学院第二附属医院）

张迎黎 （中南大学湘雅二医院）

国效峰 （中南大学湘雅二医院）

郝 伟 （中南大学湘雅二医院）

郭 芳 （新乡医学院第二附属医院）

曹玉萍 （中南大学湘雅二医院）

蔡 溢 （湖南省脑科医院）

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

2015 精神病学习题精选 /刘铁桥, 郝伟主编. —北京: 人民卫生出版社, 2014

(2015 全国卫生专业技术资格考试习题集丛书)

ISBN 978-7-117-19439-6

I. ① 2… II. ①刘… ②郝… III. ①精神病学—医药卫生人员—资格考试—习题集 IV. ①R749-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 144949 号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导, 医学数据库服务, 医学教育资源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

2015 精神病学习题精选

主 编: 刘铁桥 郝 伟

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 三河市博文印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 18

字 数: 518 千字

版 次: 2014 年 8 月第 1 版·2014 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-19439-6/R·19440

定 价: 65.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

出版说明

为贯彻国家人事部、卫生部《关于加强卫生专业技术职务评聘工作的通知》等相关文件精神，自 2001 年起初、中级卫生专业技术资格以考代评工作正式开展。2003 年起初、中级卫生专业技术资格考试工作实行全国统一组织、统一考试时间、统一考试大纲、统一考试命题、统一合格标准的考试制度。为了更好地帮助广大考生做好考前复习，人民卫生出版社组织国内有关专家、教授编写了《全国卫生专业技术资格考试习题集丛书》。

《2015 全国卫生专业技术资格考试习题集丛书》以最新考试大纲和全国卫生专业技术资格考试专家委员会编写的考试指导为编写依据，以帮助考生熟悉和掌握专业知识、提高从业人员能力和素质为主要目的，切实反映考试对考生在知识点的掌握程度和专业水平上的要求。编写工作遵循科学、严谨、客观、规范的原则，严格按照实际考试的科目划分和题型分布进行编写，能够有效地帮助考生考前自测、考查和反馈复习成果。

《习题精选》对考试大纲各科目进行针对性练习，题型全面，题量丰富，涵盖考试大纲的所有知识点，并着重突出重点、难点，帮助考生随学随测，检测学习成果，强化记忆，部分习题附详细解析，全面分析考点、答题思路和方法，帮助考生尽快理解和掌握知识点，是考生复习强化的必备用书。

《模拟试卷》全面模拟考试真题，针对考生临考备战进行综合性巩固，题目难度和题型分布参考实际考试情况设定。除附答题卡和参考答案外，部分重点、难点问题附有简单解析。每套试卷根据试题不同的难易度设置了不同的建议完成时间，仿真度高，是考前最后冲刺的重要用书。

书后按专业相应附有“案例题临床思维及人机对话考试答题技巧”、“笔试应考答题须知”，帮助考生考前熟悉考试操作系统，建立正确的解题思维。

为了满足同一学科不同亚专业、不同层次考生的需求，习题集丛书增加部分亚专业和不同层次的分册。医学技术类习题的编写以各学科中级考试大纲为依据，并对照初、中级考试大纲区分初、中级考生应掌握的范围（初级士：无标号题目；初级师：无标号+“☆”号题目；中级：无标号+“☆”号+“★”号题目，即掌握全部题目）。

按照从实践出发的原则，考试中考查实际工作背景下的处理问题能力的 A2、A3、A4 型试题占主体，辅以部分 A1、B1 型试题。需要注意的是每个科目的具体考试题型略有不同，应以当年考试的实际情况为准，但不论考试的题型怎样变化，其目的都是考查考生对专业知识和技能的掌握情况。

鉴于时间仓促和编写人员水平有限，本丛书内容难免会有不当或遗漏之处，诚请各位考生批评指正。考生在使用本丛书时如有任何问题或建议，欢迎通过以下方式反馈。

exambook@pmph.com

北京市朝阳区潘家园南里 19 号

人民卫生出版社 考试用书编辑中心

邮编 100021

题型介绍

全国卫生专业技术资格初、中级考试试题全部采用客观选择题形式,目前题型分为 I 型题、II 型题、III 型题和 IV 型题四大类。每个科目的具体考试题型略有不同,以当年考试的实际情况为准。考生在答题前应仔细阅读题型说明,以便在考试时能顺利应答。

I 单选题(A1、A2 型题)

由一个题干和五个备选答案组成,题干在前,选项在后。选项 A、B、C、D、E 中只有 1 个为正确答案,其余均为干扰答案。干扰答案可以部分正确或完全不正确,考生在回答本题型时需对备选答案进行比较,找出最佳的或最恰当的备选答案,排除似是而非的选项。

例如:二尖瓣狭窄患者最常见的早期症状为

- A. 阵发性夜间呼吸困难
- B. 端坐呼吸
- C. 咯血
- D. 劳力性呼吸困难
- E. 声音嘶哑

II 共用题干单选题(A3、A4 型题)

以叙述一个以单一病人或家庭为中心的临床情景,提出 2~6 个相互独立的问题,问题可随病情的发展逐步增加部分新信息,每个问题只有 1 个正确答案,以考查临床综合能力。答题过程是不可逆的,即进入下一问后不能再返回修改所有前面的答案。

例如:(1~4 题共用题干)

患者男性,40 岁。1 年来进行性心慌气短,腹胀,下肢水肿。体检:一般状况好,心脏叩诊浊音界向两侧扩大,心尖搏动及第一心音减弱,心尖部有 3/6 级收缩期杂音,心率 100 次/分,律齐,双肺底湿性啰音,颈静脉怒张,肝肋下 4cm,脾未及,双下肢水肿(+),血压 130/90mmHg,心电图示完全性右束支传导阻滞。

1. 该病例最可能诊断是

- A. 风湿性心脏病,二尖瓣关闭不全
- B. 高血压心脏病
- C. 冠心病伴乳头肌功能不全
- D. 扩张性心肌病
- E. 缩窄性心包炎

2. 该病例主要与下列疾病相鉴别的是

- A. 心包积液
- B. 冠心病
- C. 限制型心肌病
- D. 缩窄性心包炎
- E. 肥厚型心肌病

3. 为进一步确诊应进行的检查是

- A. 动态心电图
- B. X 线胸片
- C. 超声心动图
- D. 心肌酶谱
- E. 血沉

4. 下列治疗措施中不适合于该患者的药物是

- A. 钙拮抗剂
- B. 利尿剂
- C. 硝酸盐类制剂
- D. β 受体阻滞剂

E. 血管紧张素转换酶抑制剂

Ⅲ 共用备选答案单选题(B型题)

由2~3个题干和5个备选答案组成,选项在前,题干在后。一组题干共用上述5个备选答案,且每个题干对应一个正确的备选答案,备选答案可以重复选择或不选。

例如:(1~3题共用备选答案)

- | | |
|------------|------------|
| A. 卡介苗 | B. 百白破三联疫苗 |
| C. 脊髓灰质炎疫苗 | D. 乙型脑炎疫苗 |
| E. 麻疹疫苗 | |
1. 小儿出生时应接种
 2. 2个月小儿应接种
 3. 3~6个月小儿应接种

Ⅳ 案例分析题(全科医学、临床医学各专业“专业实践能力”科目特有题型)

案例分析题是一种模拟临床情境的串型不定项选择题,用以考查考生在临床工作中所应该具备的知识、技能、思维方式和对知识的综合应用能力。侧重考查考生对病情的分析、判断及其处理能力,还涉及对循证医学的了解情况。考生的答题情况在很大程度上与临床实践中的积累有关。

试题由一个病例和多个问题组成。开始提供一个模拟临床情境的病例,内容包括:患者的性别、年龄(诊断需要时包括患者的职业背景)、就诊时间点、主诉、现病史、既往疾病史和有关的家族史。其中主要症状不包括需体格检查或实验室检查才可得到的信息。随后的问题根据临床工作的思维方式,针对不同情况应该进行的临床任务提出。问题之间根据提供的信息可以具有一定的逻辑关系,随着病程的进展,不断提供新的信息,之后提出相应的问题。

每道案例分析题至少3~12问。每问的备选答案至少6个,最多12个,正确答案及错误答案的个数不定(≥ 1)。考生每选对一个正确答案给1个得分点,选错一个扣1个得分点,直至扣至本问得分为0,即不含得负分。案例分析题的答题过程是不可逆的,即进入下一问后不能再返回修改所有前面的答案。

例如:患者男性,66岁。因嗜睡、意识模糊4小时并两次抽搐后昏迷来院急诊。近1周因受凉后发热、咳嗽,经当地卫生院静脉输注葡萄糖液及肌注庆大霉素等治疗3天后,出现乏力、口干、多饮多尿等症状并日渐加剧。体检:T 38.8℃,P 108次/分,BP 150/75mmHg。肥胖体形,唇舌干燥,皮肤弹性差,无面瘫体征,颈无抵抗,左下肺可闻及湿啰音。

A.F.C. 提问1:急诊先重点检查哪些项目

- | | |
|--------------|--------------|
| A. 血清钾、钠、氯、钙 | B. 腰椎穿刺脑脊液检查 |
| C. 血气分析 | D. 尿糖 |
| E. 血脂 | F. 血糖 |

提示:血钾 3.7mmol/L、钠 156mmol/L、氯 110mmol/L、钙 2.5 mmol/L、血糖 38.8mmol/L,尿糖(++++)、血酮(-)、尿酮(-)、AB 23mmol/L、TCO₂ 26mmol/L、BE -2.8mmol/L、SaO₂ 0.92、血浆渗透压 358mmol/L、X线胸片示左肺感染。

A.C. 提问2:目前急诊应作什么判断

- | | |
|-----------------|-------------------|
| A. 重度昏迷 | B. 糖尿病酮症酸中毒昏迷 |
| C. 糖尿病高渗性无酮症性昏迷 | D. 脑血管意外 |
| E. 糖尿病乳酸性酸中毒昏迷 | F. 非胰岛素依赖型(2型)糖尿病 |

DETA 提问3:目前急诊应作什么处理

- A. 静脉滴注5%葡萄糖液
- B. 静脉滴注5%碳酸氢钠液
- C. 静脉滴注0.9%氯化钠液或0.45%氯化钠液

- D. 静脉滴注 1.87% 乳酸钠液
- E. 应用 20% 甘露醇脱水
- F. 皮下注射胰岛素

提示:静脉滴注胰岛素 8 单位,复查血钾 3.0mmol/L,血钠 150mmol/L,血糖 32.4mmol/L,血浆渗透压 328mmol/L,患者第 1 小时静脉补 0.45% 氯化钠及 0.9% 氯化钠 1000ml,血压为 130/60mmHg。

提问 4:目前以下处理措施哪些是正确的

- A. 静脉补钾
- B. 继续静脉滴注 0.45% 氯化钠液
- C. 静脉滴注 5% 葡萄糖液
- D. 可静脉滴入血浆或全血
- E. 可静脉滴入 25% 人血白蛋白
- F. 继续每小时静脉滴注胰岛素 4~6 单位

提示:患者经上述处理 12 小时,脱水状况减轻,意识恢复。复查血钾 3.4mmol/L,血钠 144mmol/L,血糖 14.2 mmol/L,体温 37.3°C,血尿素氮 10.8mmol/L,血肌酐 133 μ mol/L。

提问 5:目前应采取以下哪些处理措施

- A. 继续静脉滴注 0.9% 氯化钠液
- B. 静脉滴注 10% 葡萄糖液
- C. 继续静脉补钾
- D. 继续应用抗生素
- E. 鼓励患者饮水进食
- F. 继续静脉滴注胰岛素使血糖降至正常范围

提示:经上述处理两天,患者已能进半流饮食,尚有咳嗽、多黄黏痰,体温 37~38.2°C,复查 X 线胸片示左肺感染,查空腹血糖 14.8mmol/L。

提问 6:下一步治疗应作哪些调整

- A. 皮下注射胰岛素控制血糖
- B. 皮下注射低精蛋白锌胰岛素控制血糖
- C. 按糖尿病要求控制饮食
- D. 口服磺脲类降血糖药
- E. 口服双胍类降血糖药
- F. 继续静脉滴注胰岛素

第一篇 基础知识

第一章 绪论	1
第二章 精神障碍的流行病学研究	4
第三章 精神障碍的病因学	7
第四章 精神障碍症状学	9
第五章 精神障碍的分类和诊断过程与医学伦理道德	34
第六章 精神科评定量表	42

第二篇 相关专业知识

第七章 心理学基础知识	47
第八章 人类心理发展的主要阶段和特征	56
第九章 人格理论	61
第十章 社会心理学理论	66
第十一章 癫痫所致精神障碍	70
第十二章 颅内感染所致精神障碍	74
第十三章 躯体感染所致精神障碍	78
第十四章 脑外伤、脑肿瘤所致精神障碍	81
第十五章 躯体疾病所致精神障碍	85
第十六章 中毒所致精神障碍	96
第十七章 与文化密切相关的精神障碍	105
第十八章 心理生理障碍与心身疾病	107
第十九章 性心理障碍	115
第二十章 自杀	119
第二十一章 司法精神病学	124

第三篇 专业知识

第二十二章 精神分裂症	127
第二十三章 分裂情感性精神障碍、妄想性障碍及急性短暂性精神病	139
第二十四章 心境障碍	142
第二十五章 神经症性障碍与分离转换性障碍	156
第二十六章 应激相关障碍	165
第二十七章 脑器质性精神障碍	169
第二十八章 精神活性物质所致精神障碍	178
第二十九章 人格障碍	185
第三十章 精神发育迟滞	190

第三十一章	儿童多动综合征	194
第三十二章	全面性发育障碍	197
第三十三章	抽动障碍	202
第三十四章	心理治疗	206
第三十五章	精神药物治疗与物理治疗	215

第四篇 专业实践能力

案例分析题	225
-------------	-----

附录 案例题临床思维及人机对话考试答题技巧	275
-----------------------------	-----

一、以下每一道题下面有 A、B、C、D、E 五个备选答案。请从中选择一个最佳答案，并在答题卡上将相应题号的相应字母所属的方框涂黑。

A1/A2 型题

1. 关于精神病学，以下说法正确的是
- A. 精神病学是生物医学的分支学科
 - B. 精神病学是行为医学的分支学科
 - C. 精神病学是社会科学的分支学科
 - D. 精神病学是临床医学的分支学科
 - E. 精神病学是心理学的分支学科

答案:D

解析:精神病学是临床医学的一个分支。它是研究各种精神障碍的起病原因、致病机制、临床表现、病程转归,以及治疗和预防的一门科学。随着科学的进步,随着人们对脑的功能认识的加深,随着社会对医疗保健和生活质量日益增高的需求,精神病学一词的概念、内涵也在不断地被充实、延伸和发展。

2. 以下是精神疾病的共同特点的是
- A. 幻觉
 - B. 妄想
 - C. 人格障碍
 - D. 无自知力
 - E. 心理活动异常

答案:E

解析:精神疾病是大脑功能活动发生紊乱,导致认识、情感、行为和意志等精神活动不同程度障碍的疾病的总称。异常心理现象是人脑功能障碍的表现,按普通心理学的概念,异常心理现象包括感知、思维、记忆、注意、智能、意志行为、意识障碍以及性格(或人格)障碍等方面。

3. 下列选项不属于精神障碍的是
- A. 重型精神病如精神分裂症
 - B. 神经症

- C. 适应性障碍
- D. 攻击行为
- E. 人格障碍

答案:D

解析:精神障碍是一类具有诊断意义的精神方面的问题,特征为认知、情绪、行为等方面的改变,伴有痛苦体验和(或)功能损害。而攻击行为只是一种行为,它可以是精神障碍的表现之一,也可以是正常人对外界刺激的反应。

4. 下列哪项不属于精神病性障碍
- A. 幻觉、妄想、思维形式障碍
 - B. 紧张、焦虑
 - C. 广泛的兴奋和活动增多
 - D. 显著的精神运动性迟滞
 - E. 紧张症性行为

答案:B

解析:精神病性障碍是精神障碍中的严重类型,WHO编写的ICD-10中将精神病性障碍界定为以下几种状态:幻觉、妄想、思维形式障碍、广泛的兴奋和活动增多、显著的精神运动性迟滞以及紧张症性行为。紧张、焦虑是焦虑情绪,不属于精神病性障碍。

5. 下列关于精神活动的说法,正确的是
- A. 精神活动是人和动物都有的
 - B. 精神活动是大脑功能活动的产物
 - C. 病态精神活动与客观现实无关
 - D. 有些精神活动不依靠大脑
 - E. 精神活动就是思维活动

答案:B

解析:精神活动是大脑对客观事物的反映;

病态的精神活动是大脑对客观事物歪曲的反映,它也与客观现实有关。精神活动按心理学概念可分为认识、情感、意志行为(即知、情、意)三个过程。一般认为,人类是具有精神活动的唯一动物。

6. 下列有关精神卫生的研究内容,正确的是
- 主要研究如何预防和治疗重型精神病
 - 主要关注慢性精神病患者的康复
 - 对精神疾病患者进行预防、医疗和康复,提高和维护健康人群的心理和精神医学咨询
 - 主要对健康人群进行心理或精神健康教育宣传
 - 仅仅研究精神分裂症、心境障碍等精神疾病的防治

答案:C

解析:精神卫生又称心理卫生或心理健康、精神健康。精神卫生的定义和内容大致分为两种,即狭义和广义。狭义的精神卫生,是指研究精神疾病的预防、医疗和康复。即预防精神疾病的发生,早期发现、早期治疗;促使慢性精神病患者的康复,重归社会。广义的精神卫生,是指研究如何增进和提高健康者的精神健康,进行精神医学的咨询。因而精神卫生的对象、范围和任务,一方面是研究精神疾病患者的预防、医疗和康复,一方面是提高和维护健康者的精神健康和精神医学咨询。

7. 下列哪一项不是精神病学的分支学科
- 司法精神病学
 - 老年精神病学
 - 精神药理学
 - 医学心理学

E. 生物精神病学

答案:D

解析:精神病学是临床医学的一个分支学科,是研究精神疾病病因、发病机制、临床表现、疾病的发展规律以及治疗和预防的一门学科。其分支学科有社会精神病学、司法精神病学、生物精神病学、精神病理学、精神药理学、儿童精神病学、老年精神病学等。医学心理学是心理学的分支学科,不属于临床医学。

8. 精神病学之父指的是

- Hippocrates 460~377 B. C.
- Pinel 1745~1826
- Griesinger 1817~1868
- E. Kraepelin 1856~1926
- Freud S. 1856~1939

答案:A

解析:科学医学的奠基人、古希腊的希波克拉底(Hippocrates, 460~377 B. C.), 也被尊崇为精神病学之父。比奈尔(Pinel, 1745~1826)是第一个被任命当“疯人院”院长的医生。他去掉了精神患者身上的铁链和枷锁,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。随着基础医学,如大脑解剖学、生理和病理学的发展以及临床资料的积累,德国的Griesinger(1817~1868)在1845年所发表的专著中,得出了精神失常是一种脑病的结论。德国的克雷丕林(E. 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。动力精神病学由Freud S. 首创,它建立在精神分析的理论之上,所以又称为精神分析学派。

二、以下提供若干组考题,每组考题共同在考题前列出 A、B、C、D、E 五个备选答案。请从中选择一个与考题关系最密切的答案,并在答题卡上将相应题号的相应字母所属的方框涂黑。每个备选答案可能被选择一次、多次或不被选择。

B 型题

(1~3 题共用备选答案)

- 精神病学
- 精神病
- 精神障碍
- 精神卫生

E. 神经疾病

- 主要研究精神疾病的病因、发病机制、临床症状、病程转归、诊断治疗,以及防治的临床医学科学,称为
- 在认知、情感、意志和行为等方面有明显障碍,致使患者歪曲地反映现实,不能适应正常的生活;具有危害自身和社会的行为者,

临床上称

3. 由于神经系统的病变导致的临床疾患,称为

答案:1. A, 2. B, 3. E

(4~6 题共用备选答案)

A. Hippocrates 460~377 B. C.

B. Pinel 1745~1826

C. Griesinger 1817~1868

D. E. Kraepelin 1856~1926

E. Freud S. 1856~1939

4. 第一个被任命当“疯人院”院长的是

5. 精神分析学派的创始人是

6. 第一个将“早发性痴呆”作为障碍单元来描述的是

答案:4. B, 5. E, 6. D

(7~9 题共用备选答案)

A. 对焦虑症进行认知治疗

B. 对青少年犯罪进行法律处罚

C. 对中小學生进行心理健康教育

D. 对慢性精神分裂症进行社会技能训练

E. 对肥胖者进行饮食干预

7. 属于精神卫生一级预防范畴的是

8. 属于精神卫生二级预防范畴的是

9. 属于精神卫生三级预防范畴的是

答案:7. C, 8. A, 9. D

(胡红星)

第二章 精神障碍的流行病学研究

一、以下每一道题下面有 A、B、C、D、E 五个备选答案。请从中选择一个最佳答案，并在答题卡上将相应题号的相应字母所属的方框涂黑。

A1/A2 型题

1. 精神障碍的现况研究结果常用下列哪种指标

- A. 发病率 B. 死亡率 C. 患病率
D. 病死率 E. 罹患率

答案:C

解析: 现况研究又称横断面调查。是在某一特定人群中,应用普查或抽样调查的方法,采用统一诊断标准,在特定时间(某时点或一短的时期)内,收集精神障碍资料,以描述精神障碍分布以及某些因素或特征与精神障碍之间的关联。通常可以得到某一时点(或时期)受检人口中患有某种精神障碍人数的比例,即患病率,是用来衡量某一时点(或时期)人群中某种精神障碍存在多少的指标。

2. 在精神卫生领域,常用表示精神障碍频度的指标有

- A. 死亡率和构成比 B. 患病率和发病率
C. 患病率和死亡率 D. 发病率和构成比
E. 死亡率和发生率

答案:B

解析: 患病率为某一时点(或时期)受检人口中患有某种障碍人数的比例。是用来衡量某一时点(或时期)人群中某种障碍存在多少的指标。发病率表示在某一时期内,暴露人口中发生某病新病例的频率。是用来衡量某时期一个地区人群发生某种障碍危险性大小的指标。死亡率是指某人群在一定时期内死于所有原因的人数在该人群中所占的比例,是测量人群死亡危险最常用的指标。分子为死亡人数,分母为该人群平均人口数,计算方法同发病率,常以年为单位。构成比表示事物内部各个组成部分所占的比重,通常以 100 为例基数,故又称为百分比。常用表示障碍频度的指标有患病率和发病

率。患病率与发病率基本的区别:发病率是指在某一时期人群中发生的新病例;而患病率是指在某一时点(或时期)人群中存在的所有病例,而不管这些病例发生的时间。发病率反映人群发病的危险概率,而患病率反映人群中某种患者存在的多少。在流行病学中描述疾病分布常用的指标有患病率、发病率、死亡率,但就在精神卫生领域而言患病率、发病率常用于表示精神障碍频度的指标,死亡率并不常用。

3. 在精神障碍的流行病学研究中,下列哪项不属于描述性研究方法

- A. 现况研究 B. 病例对照研究
C. 疾病监测 D. 随访研究
E. 历史资料分析

答案:B

4. 在现况研究中,可以用来衡量某人群发生某种精神障碍危险性大小的指标是

- A. 患病率 B. 死亡率 C. 残疾率
D. 发病率 E. 病死率

答案:D

解析: 在现况研究中,常用来表示障碍频度的指标有患病率和发病率。患病率与发病率基本的区别是:发病率是指在某一时期人群中发生的新病例;而患病率是指在某一时点(或时期)人群中存在的所有病例,而不管这些病例发生的时间。发病率反映人群发病的危险概率,而患病率反映人群中某种患者存在的多少。

5. 关于“精神疾病的流行病学”,下列说法错误的是

- A. 精神疾病流行病学是从群体角度研究精神障碍与健康
B. 精神疾病流行病学研究的精神障碍仅限

于精神分裂症和心境障碍

- C. 精神疾病流行病学可从疾病分布入手探讨疾病的流行因素
- D. 精神疾病流行病学属于预防医学的范畴
- E. 精神疾病流行病学已深入临床医学的研究中

答案:B

解析:精神疾病的流行病学是将流行病学的基本方法应用于精神卫生领域。调查精神障碍在人群中的分布、影响分布的各种有关因素、分布频率的变化及其有关因素,从而探讨精神障碍的病因、流行规律,以及制定控制、预防甚至消除精神障碍的具体措施和检查防治效果的科学。精神疾病的流行病学属于预防医学的范畴,并已深入临床医学的研究之中。研究的精神障碍不仅仅为精神分裂症和心境障碍,还包括脑血管病所致精神障碍、精神发育迟滞、人格障碍以及各种神经症等。

6. 下列哪一种指标常用来说明疾病对人的生命威胁程度

- A. 发病率
- B. 死亡率
- C. 患病率
- D. 罹患率
- E. 病死率

答案:E

解析:死亡率是指某人群在一定时期内死于所有原因的人数在该人群中所占的比例,是测量人群死亡危险最常用的指标。需要说明的是罹患率,该指标和发病率意义一样,也是人群新病例数的指标。通常多指在某一局限范围,短时间内的发病率。观察时间可以日、周、旬、月为单位。其优点是可以根据暴露程度精确的测量发病几率。

7. 下列描述,哪项不是病例对照研究的优点

- A. 适用于罕见疾病的病因学研究
- B. 所需研究样本量较少
- C. 一次研究可以探索多种病因假设
- D. 省时、省力,能充分利用信息
- E. 研究病例和对照病例来自同一群体,故可以计算出疾病患病率

答案:E

8. 下列哪一项常用作计算某精神障碍发病率的分母

- A. 观察到的新病例数
- B. 观察到的病例总数
- C. 健康人数
- D. 观察人年数
- E. 无症状的病例数

答案:D

9. 下列关于病死率的论述哪项不对

- A. 病死率多用于急性传染病,较少用于慢性病
- B. 病死率表明疾病的严重程度,反映医疗水平和诊断能力
- C. 用病死率作为评价不同医院的医疗水平时,要注意可比性
- D. 病死率分母中患者情况不同则指标的意义不同
- E. 医院病死率可代表所在地区的病死率

答案:E

10. 下列说法正确的是

- A. 生存率与病死率的用途是一样的
- B. 患病率与发病率的性质是一样的
- C. 发病率与感染率的性质是一样的
- D. 罹患率与发病率的性质是一样的
- E. 病死率与死亡率的性质是一样的

答案:D

11. 1982年我国12地区精神疾病流行病学调查显示

- A. 心境障碍终生患病率为0.56‰,时点患病率为0.47‰
- B. 心境障碍终生患病率为0.37‰,时点患病率为0.67‰
- C. 心境障碍终生患病率为0.76‰,时点患病率为0.37‰
- D. 心境障碍终生患病率为0.66‰,时点患病率为0.47‰
- E. 心境障碍终生患病率为0.86‰,时点患病率为0.57‰

答案:C

12. 我国1993年对1982年12地区中的7个地区进行的精神疾病流行病复查结果显示

- A. 心境障碍终生患病率为0.73‰,时点患

病率为 0.42‰

- B. 心境障碍终生患病率为 0.83‰,时点患病率为 0.52‰
 C. 心境障碍终生患病率为 0.63‰,时点患病率为 0.42‰
 D. 心境障碍终生患病率为 0.88‰,时点患病率为 0.55‰
 E. 心境障碍终生患病率为 0.89‰,时点患病率为 0.58‰

答案:B

13. 1982年我国 12地区精神疾病流行病学调查显示精神分裂症的终生患病率为

- A. 6.69‰ B. 5.69‰ C. 8.69‰
 D. 4.69‰ E. 7.69‰

答案:B

14. 我国 1993年对 1982年 12地区中的 7个地区进行的精神疾病流行病复查结果显示

- A. 精神分裂症的终生患病率为 8.55‰

- B. 精神分裂症的终生患病率为 4.55‰
 C. 精神分裂症的终生患病率为 6.55‰
 D. 精神分裂症的终生患病率为 5.55‰
 E. 精神分裂症的终生患病率为 7.55‰

答案:C

15. 关于我国精神分裂症的流行病学资料,下列说法正确的是

- A. 男性患病率略高于女性,城市患病率高于农村
 B. 女性患病率略高于男性,农村患病率高于城市
 C. 女性患病率略高于男性,城市患病率高于农村
 D. 男性患病率略高于女性,农村患病率高于城市
 E. 男性患病率略高于女性,城市患病率等于农村

答案:C

二、以下提供若干组考题,每组考题共同在考题前列出 A、B、C、D、E 五个备选答案。请从中选择一个与考题关系最密切的答案,并在答题卡上将相应题号的相应字母所属的方框涂黑。每个备选答案可能被选择一次、多次或不被选择。

B 型题

(1~3 题共用备选答案)

- A. 死亡率
 B. 构成比
 C. 患病率
 D. 发病率
 E. 生存率

1. 为某一时点(或时期)受检人口中患有某种

障碍人数的比例,是用来衡量某一时点(或时期)人群中某种障碍存在多少的指标,此指标为

2. 表示在某一时期内,暴露人口中发生某病新病例的频率,是用来衡量某时期一个地区人群发生某种障碍危险性大小的指标,此为
 3. 表示事物内部各个组成部分所占的比重为

答案:1. C, 2. D, 3. B

(胡红星)

第三章 精神障碍的病因学

一、以下每一道题下面有 A、B、C、D、E 五个备选答案。请从中选择一个最佳答案，并在答题卡上将相应题号的相应字母所属的方框涂黑。

A1/A2 型题

1. 在精神分裂症的病因学研究中，目前认为最重要的因素是

- A. 遗传因素
- B. 环境因素
- C. 生化因素
- D. 脑萎缩
- E. 精神因素

答案:A

解析: 家系调查、双生子及寄养子研究均发现遗传因素在精神分裂症的发生中起重要作用。环境因素、心理社会应激因素在本病的发病中不起决定作用,但可以起诱发作用。

2. 目前的研究认为:重大精神障碍的共同发病机制是

- A. 皮层下边缘系统的 DA 功能亢进
- B. 大脑皮质内 DA 功能低下
- C. 5-HT 系统功能亢进
- D. 5-HT 系统功能低下
- E. 脑结构和功能可塑性改变的神经发育异常

答案:E

解析: 神经发育异常学说逐渐成为精神疾病发病机制的主要研究领域,科学家们认为神经发育异常可能是重大精神障碍的共同发病机制,表现为脑结构和功能可塑性改变,包括额叶、颞叶内侧及海马等脑区的灰质和白质减少和体积缩小,而不同脑区发育异常则分化为各种不同的精神疾病,表现出不同的临床特征。

3. 精神分裂症的遗传方式最可能的是

- A. 单基因遗传
- B. 双基因遗传
- C. 多基因遗传
- D. 常染色体显性遗传
- E. 常染色体隐性遗传

答案:C

解析: 通过对精神分裂症家族聚集性研究得出共同的结论:本病具有遗传性,是基因将疾病的易患性一代传给一代。但不能用单基因遗传来解释,而是多个基因的相互作用,使危险性增加,加上环境因素的参与,产生了疾病。

4. 关于心境障碍的生化研究结果,目前多数学者认为

- A. 去甲肾上腺素功能活动降低导致躁狂发作
- B. 去甲肾上腺素功能活动升高导致抑郁
- C. 5-羟色胺(5-HT)降低导致抑郁发作
- D. 5-HT 升高导致抑郁发作
- E. 多巴胺功能活动增强导致抑郁

答案:C

解析: 5-HT 功能活动降低与抑郁心境、食欲减退、失眠、昼夜节律紊乱、内分泌功能紊乱、性功能障碍、焦虑不安、不能应付应激、活动减少等密切相关。5-HT 升高可能与躁狂症的发病有关。去甲肾上腺素、多巴胺功能活动降低与抑郁有关,去甲肾上腺素、多巴胺功能活动增强与躁狂有关。

5. 在多基因遗传病中,了解遗传度最有效的方法是

- A. 家系研究
- B. 双生子研究
- C. 寄养子研究
- D. 精神疾病的流行病学调查研究
- E. 环境因素的研究

答案:B

解析: 在病因学研究中,一旦证明某种疾病有家族聚集现象,下一步的工作就是找出遗传度,然后是遗传方式,最后找到基因所在的位置及功能。了解遗传度最有效的办法是双生子研究,如果疾病与遗传有关,那么同卵双生子的同病率应高于异卵双生子,通过比较同卵双生子

和异卵双生子的同病率,即可算出遗传度。

6. 急性应激在下列哪类疾病的发病中作为原因因素起重要作用
- 精神分裂症
 - 适应障碍
 - 神经症
 - 急性应激反应和创伤后应激障碍
 - 心理生理障碍

答案:D

解析:心理社会因素在精神障碍的发病中起重要的作用,其中急性应激作为原因因素的精神障碍有急性应激反应和创伤后应激障碍。适应障碍与慢性应激反应关系更大,心理社会因素作为相关因素影响精神分裂症、神经症和心理生理障碍等疾病的发生、发展。

7. 心理社会因素在躯体疾病的发生、发展中起重要作用的一类疾病是

- 精神分裂症
- 心身疾病
- 神经症
- 创伤后应激障碍
- 急性应激反应

答案:B

解析:心理社会因素在精神障碍的发病中起重要的作用,其中心身疾病是一组与心理社会因素有关的躯体疾病,它们具有器质性病变的表现或确定的病理生理过程,心理社会因素在疾病的发生、发展、治疗和预后中有相对重要的作用。急性应激反应和创伤后应激障碍与急性应激有关。心理社会因素作为相关因素影响精神分裂症和神经症等疾病的发生、发展。

二、以下提供若干组考题,每组考题共同在考题前列出 A、B、C、D、E 五个备选答案。请从中选择一个与考题关系最密切的答案,并在答题卡上将相应题号的相应字母所属的方框涂黑。每个备选答案可能被选择一次、多次或不被选择。

B 型题

(1~4 题共用备选答案)

- 皮下边缘系统的 DA 功能亢进
- 大脑皮质内 DA 功能低下
- 脑部乙酰胆碱含量显著减少
- 5-HT 降低
- 黑质内多巴胺能神经功能降低

- 与精神分裂症的阴性症状有关的多巴胺功能活动是
- 与精神分裂症的阳性症状有关的多巴胺功能活动是
- 抗精神病药物所致锥体外系反应发生的机制
- 阿尔茨海默病神经递质变化

答案:1. B, 2. A, 3. E, 4. C

解析:精神分裂症的阳性症状与皮层下边缘系统的 DA 功能亢进有关,阴性症状与大脑皮质内、尤其是前额叶皮质 DA 功能相对低下有关。5-HT 系统功能亢进或低下与患者的情绪、食欲、睡眠及内分泌功能变化有关。抗精神病药物主要通过阻滞多巴胺能受体的作用,使精神症状得到缓解,同时影响了大脑中枢黑质-纹状体内共存的主要神经元多巴胺,造成胆碱能神经亢进,

兴奋性增高,最终导致锥体外系反应的发生。阿尔茨海默病脑部乙酰胆碱含量显著减少。

(5~8 题共用备选答案)

- 抑郁发作
- 躁狂发作
- 精神分裂症
- 阿尔茨海默病
- 帕金森病

- 中枢多巴胺(DA)功能亢进导致
- 5-羟色胺(5-HT)功能降低导致
- 5-羟色胺(5-HT)功能亢进导致
- 黑质内多巴胺能神经功能降低的疾病为

答案:5. C, 6. A, 7. B, 8. E

解析:精神分裂症与中枢的 DA 功能亢进有关,5-HT 系统功能亢进或低下与患者的情绪、食欲、睡眠及内分泌功能变化有关。5-HT 系统功能低下导致抑郁发作,躁狂发作时 5-HT 系统功能亢进。帕金森病的主要病理改变为黑质致密部的色素脱失和 DA 神经元的大量丧失,DA 含量降低。而阿尔茨海默病是脑部乙酰胆碱含量显著减少。

(湛红献 蔡 溢)