

心理健康

与心理障碍

Xinli Jiankang yu Xinli Zhang' ai

主 审 马晓勇

主 编 王俊成



您有过抑郁寡欢、心情低落的经历吗？
您有过焦虑不安、失眠、头晕、头痛的经历吗？
您知道吸毒、酒瘾、网络成瘾是怎么回事吗？
您知道儿童学习障碍有哪些原因吗？
您了解性心理障碍有哪些吗？
本书教您如何维护心理健康

中心心理障碍问题



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

心理健康与心理障碍

XINLI JIANKANG YU XINLI ZHANG'AI

主 审 马晓勇

主 编 王俊成

副主编 王治国 魏相玲 孙海俊 李高辉

编著者 (以姓氏笔画为序)

马晓勇 王庆民 王治国 王俊成

付志铭 孙海俊 李高辉 杨芳芳

邱继蕴 庞胜吾 孟德轩 赵献民

栗永刚 魏相玲



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

心理健康与心理障碍/王俊成主编. —北京:人民军医出版社,2015.11

ISBN 978-7-5091-8870-5

I. ①心… II. ①王… III. ①心理健康—健康教育②精神障碍—诊疗 IV. ①R395.6②R749

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 250930 号

策划编辑:马凤娟 文字编辑:袁朝阳 责任审读:王三荣

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300-8723

网址:www.pmmp.com.cn

印、装:京南印刷厂

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:6.5 字数:155千字

版、印次:2015年11月第1版第1次印刷

印数:0001-5000

定价:29.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

内 容 提 要

本书介绍了在当今社会竞争加剧、心理压力过大及复杂的社会环境下,出现诸多抑郁症、焦虑症、失眠症、酒精依赖、毒品滥用、自杀、社交恐惧症、强迫症、癔症、神经性厌食症、精神分裂症、双相情感障碍、人格障碍、性心理障碍、阿尔茨海默病、儿童期精神障碍及学习困难相关问题等常见的心理障碍。分析了人的心理现象、异常心理的形成原因与判断标准,灾祸后的心理危机与心理救援及心理障碍相关的法律问题。本书还介绍了压力缓解与调适方法、心理健康与维护及不同年龄段的心理卫生,有利于公众增加精神卫生和心理健康知识,提高承受应激(压力)和适应社会的能力。本书适合临床各科医务人员、心理疾病患者与家属及心理压力过大的人群阅读。

序 言

随着我国社会经济的发展,社会竞争加剧,人们所承受的心理压力增加,各种精神疾病和心理障碍的患病率明显升高。据世界卫生组织统计,全球前十种致人残疾或使人丧失劳动能力的主要疾病中,有五种是精神心理疾病。进入 21 世纪后,精神疾病和心理障碍已成为威胁人们健康的最主要的一类疾病。精神卫生问题作为重要公共卫生问题和较为突出的社会问题已经成为我国和国际社会的共识。然而,人们对精神卫生和心理健康知识的了解却很少,常常不能像重视身体疾病那样重视精神或心理疾病。很多人心理健康方面出现了问题,虽然很苦恼也不认为是疾病,不知求医或拒绝求医。更有一些人求神拜佛,相信巫术,易延误病情。

全国精神卫生工作规划(2015—2020 年)具体目标之一是:到 2020 年,城市、农村普通人群心理健康知识知晓率分别达到 70%、50%。我们组织有关精神卫生专家结合临床实践中遇到的一些问题,撰写了此书,以提高民众精神卫生和心理健康知识,增加承受应激(压力)和适应社会的能力,保持精神心理健康。对于有这样或那样精神心理问题的人,也可增进对疾病相关知识的了解,巩固治疗效果,防止复发,利于疾病康复,以重返社会。

心理卫生将越来越受到人们的重视,心理卫生知识将得到普及,心理卫生的概念会进一步深入人心,人们对心理卫生服务的利用会逐渐增加。同时,心理卫生也面临巨大挑战:既有固有的偏见与歧视,又有社会需求和卫生改革提出的新问题。我相信,

本书的出版将进一步加深公众对心理障碍类疾病的正确认识,减少公众对精神疾病患者的偏见与歧视,从而提高人民群众的精神健康水平。

河南省濮阳市政协副主席 刘国相
濮阳市卫生和计划生育委员会主任

2015年9月2日

前 言

世界卫生组织 2001 年世界卫生日报告的主题是精神卫生，报告中提出，目前全世界约有 4.5 亿各类精神和脑部疾病患者，每四个人中就有一人在其一生中的某个时段产生某种精神障碍，精神卫生已经成为一个突出的社会问题。世界精神病学协会年会在北京召开时，与会专家提出人类已经从“传染病时代”“躯体疾病时代”进入“精神疾病”时代。人类正面临着前所未有的心理压力，精神疾病将是 21 世纪的流行病。

2009 年年初，卫生部疾病控制中心指出：中国有心理问题和精神疾病的人口比例高达 7%，约 1 亿人，儿童精神问题患病率超过国际水平 15%~20%。然而，根据世界卫生组织的研究估计，我国精神疾病的未治率相当高。其中接受治疗率最高者为精神分裂症，估计 30%左右；其他如抑郁症、酒精药物依赖等病种都不超过 10%。换言之，精神疾病的未治率高达 90%以上。上海市参加的一项世界卫生组织的合作研究结果表明，在综合医院就诊的抑郁症患者竟无一例接受过抗抑郁药治疗。

我国精神疾病的高未治率的原因是多方面的：其一，公众对精神疾病缺乏正确认识，存有偏见与歧视。精神疾病患者不到精神心理科机构就诊最直接的原因是对自己的疾病不了解，他们的家属也不认为患者有精神疾病。人们容易认识身体疾病，会去看病求医，心理疾病则多不为人们理解，甚至被认为是“想不开”。还有相当比例的患者明知自己有病，却不愿就诊，怕被诊断为精神疾病遭受社会的歧视、工作与生活受到影响。身体患病，多博

得关怀同情,精神病病人常常受到冷遇。精神病也是病,精神病病人也是人,也应该受到社会的关爱和尊重。其二,公众对精神卫生专科机构的治疗不了解或有误解。如“精神疾病治不好”“精神药物是催眠药、镇静药”“精神药物有毒、刺激大脑、会成瘾”等。有大量证据表明:新型抗精神病药和抗抑郁药具有不良反应少、作用谱广的优点,而且系统性心理治疗和行为治疗也有良好疗效。其三,综合医疗机构对心理障碍认识不足。对上海综合性医院和基层医疗机构的调查发现,内科医生对心理障碍的识别率仅为15.9%,即每接诊6例,仅能识别出1例,5例漏诊或误诊。需要说明的是,多数心理障碍患者具有躯体化症状,常常首选综合医院就诊,而综合医院基本上都是单一为躯体疾病服务的医疗模式,各科医生的精神卫生知识匮乏,结果导致心理障碍患者在综合医院来回转诊,接受多种检查甚至重复检查,查不出器质性病变被认为“无病”“思想问题”或被误诊误治,给患者的精力、财力、心理诸方面带来沉重的负担,甚至酿成自杀的悲剧。

健康应顾及身与心两个方面,我国现今心理健康知识的普及远远不够,不仅普通人群对心理障碍存在许多误解,而且非精神科医生也对精神卫生知识掌握不够。此书旨在大力宣传普及精神卫生知识,使精神疾病患者求助于正规的精神卫生机构;让公众相信心理障碍是重要的公共卫生问题,任何人都可能患上,全社会应像对待其他病人一样来关心爱护和帮助精神疾病患者。

本书在章前与节中引入了经典案例或历史名人故事,以拓宽知识面,提高读者的兴趣。撰写本书的作者均系在临床上有着相当丰富的经验、在理论上有很深造诣的医师。不过,仍存在不足甚至是错误,望专家、读者不吝指教,使之日臻完善。

河南省濮阳市精神卫生中心主任
濮阳市心理卫生协会理事长

马晓勇

2015年8月20日

目 录

第 1 章 概论	(1)
一、易于混淆的术语与概念	(3)
二、学习心理健康与心理障碍知识的重要意义	(4)
第 2 章 人的心理现象	(6)
一、认知过程	(6)
二、情感过程	(9)
三、意志过程	(10)
四、个性	(11)
第 3 章 心理健康与维护	(16)
一、健康与心理健康	(16)
二、心理健康的维护	(18)
第 4 章 不同年龄阶段的心理卫生	(23)
一、孕期及新生儿	(23)
二、幼儿期	(25)
三、学龄期	(26)
四、青春期	(27)
五、青年期	(29)
六、中年期	(30)
七、更年期	(32)
八、老年期	(32)
第 5 章 压力缓解与调适	(34)
一、产生压力的压力源	(34)
二、以积极的心态缓解压力	(36)

三、适合中国人的减压法	(44)
第6章 异常心理的形成因素及其判断标准	(46)
一、异常心理的理论模型	(47)
二、异常心理的判断标准	(58)
第7章 常见精神障碍	(61)
第一节 精神症状	(61)
一、精神症状在诊断中的重要性	(61)
二、精神症状的识别方法	(62)
三、常见精神症状	(63)
第二节 精神分裂症	(68)
一、病因	(69)
二、表现	(70)
三、精神分裂症是可以治疗和控制的	(72)
第三节 双相障碍	(73)
一、什么是双相情感障碍	(73)
二、躁狂发作的轻重程度类型	(74)
三、躁狂发作的治疗	(75)
第四节 抑郁症	(75)
一、病因	(76)
二、表现	(78)
三、特殊类型	(79)
四、治疗	(80)
五、自我测评	(81)
第五节 焦虑症	(82)
一、广泛性焦虑症	(83)
二、治疗	(84)
三、自我测评	(85)
第六节 惊恐障碍	(86)
一、概述	(86)

二、表现	(86)
三、治疗	(87)
第七节 癔症	(88)
一、概述	(88)
二、表现	(89)
三、防治	(90)
第八节 强迫症	(91)
一、概述	(91)
二、表现	(92)
三、治疗	(93)
第 8 章 偏执性精神障碍	(94)
一、病因	(95)
二、表现	(95)
三、治疗	(96)
第 9 章 自杀危险的识别与防治	(97)
一、人为什么会产生自杀行为	(97)
二、自杀危险性评估	(98)
三、自杀的防治	(100)
四、如何接听自杀来电——电话危机干预	(100)
第 10 章 躯体形式障碍	(102)
一、表现	(102)
二、治疗	(103)
第 11 章 社交恐怖症	(105)
一、概述	(105)
二、表现	(105)
三、治疗	(106)
第 12 章 毒品、酒精依赖及网络成瘾	(108)
第一节 毒品依赖	(108)
一、吸食毒品为什么会成瘾	(109)

二、新型毒品	(111)
三、如何戒毒	(112)
第二节 酒精依赖	(112)
一、概述	(113)
二、酒精依赖所致精神障碍有哪些	(114)
三、治疗与预防	(114)
四、自我测评	(115)
第三节 网络成瘾	(116)
一、概述	(117)
二、类型	(117)
三、心理社会危害	(118)
四、怎样摆脱网瘾	(119)
五、自我测评	(120)
第 13 章 神经性厌食症	(122)
一、概述	(122)
二、表现	(123)
三、治疗	(123)
第 14 章 神经性贪食症	(125)
一、概述	(125)
二、成因	(126)
三、治疗	(126)
第 15 章 肥胖症	(128)
一、危害	(128)
二、原因	(129)
三、诊断	(129)
四、预防及治疗	(130)
第 16 章 梦与睡眠及健康	(131)
第一节 梦与健康	(131)
一、人为什么会做梦	(132)

二、解梦有没有科学依据	(133)
三、有梦的睡眠是健康的标志	(135)
四、梦魇	(136)
第二节 睡眠障碍	(137)
一、失眠	(137)
二、嗜睡症	(142)
三、夜间梦游	(142)
第 17 章 老年痴呆症	(144)
一、概述	(144)
二、表现	(145)
三、识别	(146)
四、治疗	(147)
第 18 章 少年儿童心理障碍	(149)
第一节 儿童孤独症	(149)
一、概述	(150)
二、表现	(150)
三、治疗	(152)
第二节 多动症	(153)
一、概述	(154)
二、表现	(155)
三、治疗	(156)
四、护理	(156)
第三节 儿童抽动症	(157)
一、概述	(158)
二、表现	(158)
三、治疗	(158)
第四节 学习技能发育障碍	(159)
一、概述	(159)
二、表现	(160)

三、预防和治疗	(161)
第 19 章 灾祸后的心理危机与心理救援	(162)
一、什么是灾祸后的心理危机	(162)
二、创伤后应激障碍	(163)
三、灾祸后的心理救援	(165)
第 20 章 人格障碍	(169)
一、概述	(169)
二、原因	(170)
三、类型	(170)
四、治疗	(171)
第 21 章 性心理障碍	(173)
一、易性症	(173)
二、恋物症	(174)
三、异装症	(175)
四、露阴症	(176)
五、挨擦症	(177)
六、窥阴症	(178)
七、虐人为乐与人虐为乐	(178)
八、性心理障碍不是不治之症	(180)
第 22 章 心理治疗	(182)
一、由来	(183)
二、动物磁性疗法——心理治疗的里程碑	(183)
三、种类	(185)
四、发展趋势	(186)
第 23 章 心理障碍与相关法律	(188)
一、概述	(188)
二、责任能力评定与相关法律	(190)
三、其他有关的法律能力	(191)
四、中华人民共和国《精神卫生法》	(192)

第1章 概 论

欣欣多次轻生的故事

欣欣成为媒体跟踪热炒的焦点人物，因为她在不到 30d 内实施了 4 次自杀。幸运的是，每次都与死神擦肩而过，这多亏了家庭与同事及时发现和医护人员的奋力抢救，在这一连续的事件后，她才去看了心理医生。

欣欣今年 28 岁，尽管面色苍白，神情沮丧，但仍能显露出特有的风姿与气质。她身材修长，形象端正。她对看心理医生并不热情，但能够回答心理医生的提问，看上去有医治的欲望，但缺乏治愈的信心。她的心理苦恼有 5 年的时间，完全可以写一部中篇小说。她出生于一个农民家庭，父母小学文化，观念传统，生活刻板，脾气暴躁。她从小学习优秀，性格活泼，情绪急躁，比较要强。大学毕业后工作、生活失败，不断地被男性骚扰又被抛弃，最后发展到吸毒……她长期处于痛苦之中，情绪不稳、焦虑、抑郁、悲伤，习惯性呕吐、严重失眠、月经失调，全身不适，每天靠大剂量镇静催眠药或饮酒维持睡眠，完全丧失了生活的信心。

欣欣在一系列应激事件作用下出现了心理问题或称心理疾病，为什么不去看精神科医生呢？以致酿成悲剧后才在朋友介绍下来进行治疗。在现实生活中，在我们的人生道路上，心理状况是一个有重要影响且容易被人们忽略的因素。而由心理问题引起的异常现象，又常常被人误解。比如，发生在许多人身上的所谓思想问题和道德品质问题，实际上是心理问题，或直接由心理

障碍所引起。

随着现代社会的快速发展,人类的心理负荷与日俱增。历史进入 21 世纪,我国社会正在发生着深刻的变化。尤其是我国改革开放以来,经济领域发生了许多根本性的转变,与之相关的政治、思想、文化、道德等意识形态也都发生了巨大的变化。所有这些变化产生了这样的影响:一是生活工作节奏加快,总有一种咄咄逼人的紧张感;二是来自各方面的竞争压力加大,危机感增强;三是对许多新的东西难以适应,难以理解,思想上常会产生一种茫然感;四是面对变化了的、更高要求的工作感到力不从心,心理负担加重,出现知识恐慌和能力恐慌等。所有这些影响可归结为一点,即现代社会的深刻变革与快速发展增加了人们的心理压力。

欣欣在强大的精神压力下患上了抑郁症,抑郁症是自杀率最高的疾病,有 15% 最终会死于自杀。我国最新调查统计分析,抑郁症的患病率为 5%~8%。与高发率形成鲜明反差的是,在中国,抑郁症患者仅有 5% 接受过治疗,大量的患者得不到及时的诊治,病情恶化,甚至出现自杀的严重后果。造成这种局面的主要原因之一是社会和个人对心理疾病缺乏正确的认识,病耻感和社会偏见使患者不愿意到精神科就诊。另一方面,由于公众普遍缺乏心理卫生知识,对出现的精神症状误认为是闹情绪,不能给予应有的关心和情感支持,对患者造成更大的心理压力,使病情进一步恶化。

美国学者弗兰德森曾经提出:心理健康与工作学习中的成功是极其密切的。心理健康状态直接影响工作学习的过程和效率,它对工作学习行为起到定向、调节、激励、坚持、强化等功能,工作学习的过程和效率反映了心理素质的水平,也是心理健康的一个标志。因此,人们加强对心理卫生知识的了解和对心理健康的维护,提高自身心理调适能力,培养乐观向上的精神状态,才能适应社会的变革和发展,更好地承担和完成新时代赋予的历史责任。

一、易于混淆的术语与概念

由于习惯用语及翻译因素,在日常生活中一些术语概念应用混乱,中文里描述异常心理的词汇非常多,如变态心理、行为障碍、心理障碍、情感障碍、精神疾病,还有心理疾病等,其意义大同小异。作为专业术语,当前国际上比较流行的是“mental disorder”,可释为精神障碍或心理障碍。

千百年来,人们在对异常心理的描述和探索过程中,常常运用“疾病”术语和思维模式去理解和对待心理异常,因为心理疾病显然是人类病患之一。然而,随着生物心理社会医学模式的确立,过去那种狭隘的医学观已经发生很大的变化,健康和疾病概念不断扩展,促使了医学问题的社会化和某些社会问题的医学化,对异常心理的研究和处理出现了采用“障碍”而非“疾病”的现象。

1. 心理健康 又称精神健康,指个体能够恰当地评价自己,应对日常生活中的压力,有效率地工作和学习,对家庭和社会有所贡献的一种良好状态。

2. 心理卫生 又称精神卫生,指防止和减少精神疾病,提高精神健康水平,使个体能最大限度地发挥其心理潜能。

3. 心理障碍 又称精神障碍或精神疾病,指精神活动出现异常,产生精神症状,达到一定的严重程度,并且达到足够的频度或持续时间,使患者的社会生活、个人生活能力受到损害,特征为认知、情绪、行为等方面的改变,可伴有痛苦体验。

4. 神经病与精神病 有不少人把精神不正常说成神经病。其实,这两者有本质的区别,神经病是指中枢神经系统和周围神经的器质性病变,这些疾病往往有明显的疼痛、麻木、感觉丧失、瘫痪等症状,并能通过CT、MRI等找到病变部位;精神病是指具有精神病性症状的一组精神障碍。核心部分是失去现实检验能力,有明显的幻觉、妄想,常不承认自己的病态,拒绝就医。患者