

首都医科大学教材

精神病学简明教程

(第二版)

姜佐宁 蔡焯基 翁永振 主编

49

N

科学出版社

首都医科大学教材

精神病学简明教程

(第二版)

姜佐宁 蔡焯基 翁永振 主编

科学出版社

1996

内 容 简 介

精神病学是现代医学的重要组成部分。精神障碍是当今社会中的常见病症,亟需加强防治。

以生物—心理—社会模式的医学观点为指导,本书介绍了人类精神活动与病理精神现象的规律和当代精神障碍的病因观点。结合近年国内外研究进展,书中归纳叙述了精神障碍分类诊断的现状与临床检测、检查方法的发展应用。

在各论中就人类常见的多种精神障碍的发病规律和诊治措施,综合现时医疗成果进行了讲述。为便于基层人员准确掌握治疗技术,另辟治疗学一篇,分别就药物、心理和工娱疗法进行介绍;此外,还对社区精神卫生的组织管理和方法措施详加探讨,有助于院外防治的开展。

全书由经验丰富的专家执笔,并参照国内外的名著写成。本书文字简练,资料新颖翔实,条目清晰,可读性强,可作为本科临床人员的培训教材和参考读物。

首都医科大学教材 精神病学简明教程 (第二版)

姜佐宁 蔡焯基 翁永振 主编

责任编辑 王 刚

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街16号

邮政编码: 100717

中国科学院印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行 各地新华书店经售

*

1991年5月第 一 版 开本: 787×1092 1/16

1996年11月第 二 版 印张: 17

1996年11月第二次印刷 字数: 384 000

印数: 3 001—8 000

ISBN 7-03-005639-6/R·278

定价: 22.00 元

编写人员

主 编 姜佐宁 蔡焯基 翁永振

审 订 陈学诗 张继志

主编助理 黄淑贞

编 写 (按章节先后为序)

姜佐宁	教 授	翁永振	教 授
江镇康	主 任 医 师	朱振华	副主任医师
牛德福	主 任 医 师	温泉润	主 任 医 师
蔡焯基	教 授	黄淑贞	主 任 医 师
张世吉	教 授	郑 毅	主 治 医 师
周君璇	主 任 药 师	刘稚颖	主管心理师
黄良珩	副主任医师	王志英	副主任护师

序

据 80 年代初全国 12 个地区的精神疾病流行病学调查,精神病的患病率较 70 年代调查者高,较 50 年代调查者更高。而神经症的患病率又高于精神病患者率的一倍。同时,当今疾病谱改变了,死亡原因改变了;过去占疾病谱中首位的、占死亡原因最多的传染病,已由心身疾病代替,即原发性高血压、脑动脉硬化、冠状动脉硬化性心脏病、恶性肿瘤、支气管哮喘、糖尿病、溃疡病等有所增加。这类心身疾病的预防与治疗,主要须由精神医学工作者承担。

当今在精神病患者中,仅有部分患者得到现代的治疗。而神经症的患者,多半就医于内科医生或神经科医生,但内科或神经科医生较少研究神经症,故此类患者也多半得不到现代以心理治疗和针对心理、社会因素为主的治疗,因而此类患者常年累月在内科或神经科反复诊治而得不到满意疗效。

据上所述,精神科医生的任务明显扩大和增加。而现今这科医生的数量和质量,均不能满足防治上述疾病的需要。因此,培养精神科医生,已成为卫生战线上的当务之急。

为了较普遍地培养精神科医生,很需要简明的教材,以供医学院校的学生和刚毕业后的精神科和其他临床科的医生参考。这本《精神病学简明教程》,就是为了适应这种需要而编写的。

此《教程》的编写,是以作者为首都医科大学的精神病学教学的需要所编写的教材为基础的。经历年的修改和补充,最近又作了更多的补充,才成为现在这个《教程》。希望它能为医学院校的学生和医生在学习精神病学时有所助益。当然,此《教程》虽历经修改和补充,不足之处仍所难免,盼同道们和读者们惠予指出,以便再版时修正,使它能更好地为培养精神科医生和扩大精神医学知识服务。

陈学诗

一九九六年八月

再版前言

精神病学是现代医学的重要组成部分,是医学教育中的必修课程。多年来,临床医学侧重讲授内脏或躯体病症的诊治原理,而精神病学则提示人的心理与行为障碍的发展规律。

随着医学科学的不断进展,人们愈益理解到了心理因素不单单在精神障碍发生中起着作用,而且认识到心理与社会因素在许多躯体病症的发生发展中起着不可低估的影响。由此促进了生物—心理—社会的现代医学观点的形成和不断发展,成为现代医学的指导思想。

在全世界医学先进的国度中尽皆列入精神病学的教学内容,作为在校医学生的必修课。推其原因之一,是通过精神病课程的学习,可以深刻具体地了解和体验生物—心理—社会因素在诸多精神或躯体病症发生发展和转归预后中所起的作用。其二,各种精神障碍是人类的常见病,其中有的也是多发病症,它们给患者带来痛苦与悲哀,给家庭幸福蒙上层层阴影,给社会生活带来明显的危害,给生产劳动造成不可低估的影响。由此,在学习过程中会无限增加学员的同情感与献身医学的决心。除此而外,包括在神经科学之内的现代精神病学已成为医学科学的前沿学科。当前对人类的心理与行为异常已经分别从现象学和中枢神经的整体观点进入细胞和分子水平的研究途径。其中涉及神经精神生理学、生物化学、精神药理学、精神内分泌学和脑生物电学等许多新领域。精神药理学的进展促进了许许多多新型的精神药物问世,早已打破了几十年前的固有几类药物的构效关系,大大地提高了精神障碍的临床治疗水平。上述这些基础学科的进展,不但改变了临床工作面貌,同时还逐步促进对人类心理与行为异常机制的理解,迈向探索精神活动奥妙的科学通衢。

由上可见,现代精神病学是建立在医学科学基础之上的一门亟待发展的重要临床学科。因之,也需要培养并建立这个专业的各层次的防治队伍。

有鉴于此,本书在第一版的基础上,于再版中遵循新的医学模式的指导精神进行必要的修订。

首先,在总论篇中阐述了人类精神活动的特征,然后有重点地讲述不同心理过程出现的病理心理现象的概念与规律。

随后,归纳介绍了有关精神障碍病因学的当前理论探讨意见。80年代以来,临床精神病学中研究进展最大的疾病分类和诊断问题在本版中作了较大幅度的安排。这里,分别介绍了国内外对精神障碍的诊断标准,以及它们之间的同异之处。诊断标准的确定,无疑使临床和研究工作减少分歧,促进统一,最终会促进本学科的大发展。同理,临床评定量表的应用对治疗疗效的判定以及新药的审评工作都会起到积极的作用。为此,在临床检查技术一章中,安排了常用评定量表的使用原则与方法,并举例说明易于掌握使用。

在各论篇中,作者参照了国内外近年教材,综合有关的研究资料就常见各类精神障碍分别安排章节进行讲述。其中,器质性精神障碍一章,除了分门别类地讲解诊治原则外,各

节均以常见病类举例叙述。近年为人们关注的药物滥用问题,在本版中也扩大原有篇幅,增加了新的内容。非器质性精神病中的精神分裂症一章,仍按传统的描述性精神病学教材方法加以分析叙述,其中特别强调社区康复的重要性。这些内容可以与社区医疗一章相呼应,读者可参考阅读。情感性障碍一章已按照最新诊断分类重新编写。除此之外,各论中其他章节则力求突出概念明确、条理清晰、资料新颖与可读性强这些要点,以便学员理解和记忆。

为了便于初学者准确地掌握好治疗技术,书中另辟治疗学一篇。本篇分别就当前药物治疗、心理治疗、工娱治疗和康复治疗详细加以叙述。内容上则力求把各领域中的理论知识与临床实际应用技术相结合。此外,为使基层医务人员便于开展社区精神卫生工作,书中就社区卫生工作的组织管理、工作目标以及治疗措施一一加以介绍。因此,本书可以作为基层精神卫生工作人员的教材和手头参考读物。为协助护理专业的教学之需,安排有临床护理特点一章,可供选读。

本书第二版修订时间紧促,为使改版工作及时而顺利地进行,除主编外敦聘了黄淑贞主任担任主编助理,为成书的组稿、审核和付印管理工作做出很大的贡献。此外,在编写过程中还聘请了谷万珍、谢秀云、王玲玲、王雯春、吕旗同志缮清稿件,使编排工作得以顺利完成。

由于本书编写人员的信息量有限与知识、经验不足,书中不当之处在所难免。为此祈望读者不吝指正,以使本书臻臻完善。

姜佐宁

1996年8月

目 录

序

再版前言

第一篇 总 论

第一章 概 述.....	姜佐宁(1)
第一节 精神病学、精神和精神障碍的概念	(1)
第二节 现代精神病学的范畴.....	(2)
第三节 精神病学在现代医学中的地位及其发展趋向.....	(4)
第二章 病因学及分类学.....	翁永振(7)
第一节 病因学.....	(7)
第二节 分类学	(10)
第三章 常见精神障碍的症状和体征	姜佐宁(12)
第一节 知觉障碍	(12)
第二节 思维障碍	(13)
第三节 情感性障碍	(16)
第四节 动作与行为障碍	(17)
第五节 记忆与智能障碍	(18)
第六节 意识障碍	(19)
第四章 精神障碍的诊断学	(21)
第一节 病史资料收集	江镇康(21)
第二节 病史的格式与内容	(22)
第三节 精神检查提纲	(24)
第四节 体格检查和实验室检查	(27)
第五节 病历分析	(28)
第六节 动态观察和后续随访	(31)
第七节 标准化精神检查和评定量表的应用	翁永振(32)
第八节 几种常用的评定量表	朱振华(35)

第二篇 各 论

第五章 脑器质性精神障碍	牛德福(45)
第一节 概述	(45)
第二节 颅脑感染伴发的精神障碍	(46)
第三节 脑血管疾病伴发的精神障碍	(50)
第四节 颅脑损伤伴发的精神障碍	(52)

第五节	颅脑肿瘤伴发的精神障碍	(55)
第六节	癫痫伴发的精神障碍	(59)
第六章	躯体疾病伴发的精神障碍	牛德福(63)
第一节	概述	(63)
第二节	常见躯体疾病伴发精神障碍的临床表现	(64)
第七章	感染性精神障碍与中毒性精神障碍	牛德福(77)
第一节	感染性精神障碍	(77)
第二节	中毒性精神障碍	(79)
第八章	酒与药物滥用相关的精神障碍	姜佐宁(84)
第一节	酒滥用及其相关精神障碍	(84)
第二节	药物滥用与药物依赖	(90)
第九章	老年期精神障碍	姜佐宁(98)
第一节	老龄与老龄精神卫生问题	(98)
第二节	老年期非器质性精神障碍	(99)
第三节	老年期器质性精神障碍	(101)
第十章	精神分裂症	姜佐宁(104)
第一节	概念及其发展	(104)
第二节	流行病学	(105)
第三节	病因探讨	(106)
第四节	临床特征	姜佐宁 温泉润(110)
第五节	临床类型	(114)
第六节	诊断与鉴别诊断	(115)
第七节	病程和预后	(118)
第八节	治疗和防治	(118)
第十一章	情感性精神障碍	蔡焯基(122)
第一节	概述	(122)
第二节	情感性精神障碍的病因	(123)
第三节	情感性精神障碍的临床表现	(125)
第四节	诊断与鉴别诊断	(126)
第五节	情感性精神障碍的治疗	(128)
第十二章	心因性精神障碍	黄淑贞(133)
第一节	概述	(133)
第二节	病因	(133)
第三节	临床表现及分型	(134)
第四节	诊断及鉴别诊断	(135)
第五节	治疗	(136)
第十三章	神经症	黄淑贞(138)
第一节	概述	(138)
第二节	焦虑症	(139)

第三节	强迫症	(141)
第四节	恐怖症	(143)
第五节	疑病症	(145)
第六节	癔症	(146)
第七节	神经衰弱	(150)
第八节	抑郁性神经症	(152)
第十四章	人格障碍	黄淑贞(153)
第一节	人格障碍概念	(153)
第二节	人格障碍形成的原因	(153)
第三节	人格障碍分型及其特征	(153)
第四节	人格障碍的诊断和鉴别诊断	(155)
第五节	人格障碍的矫治和预防	(155)
第十五章	儿童少年期常见的精神障碍	张世吉(156)
第一节	儿童精神障碍的特点	(156)
第二节	儿童孤独症	(156)
第三节	儿童多动症	(158)
第四节	儿童情绪障碍	(160)
第五节	抽动性障碍	(161)
第六节	儿童行为障碍	(163)
第七节	睡眠障碍	(164)
第十六章	精神发育迟滞	郑毅(166)
第一节	流行病学	(166)
第二节	病因学探讨	(166)
第三节	临床表现	(168)
第四节	诊断及鉴别诊断	(170)
第五节	治疗和预防	(172)
第十七章	心身性障碍	蔡焯基(174)
第一节	心身性障碍的分类	(174)
第二节	心身性障碍的发病机理	(175)
第三节	心身性障碍的诊断及鉴别诊断	(177)
第四节	心理因素在几种常见心身性障碍中的作用	(177)
第五节	心身性障碍的治疗	(179)

第三篇 治 疗

第十八章	精神障碍的药物治疗	周君璇(180)
第一节	抗精神病药	(180)
第二节	抗抑郁药	(191)
第三节	抗躁狂药	(195)
第四节	抗焦虑药	(197)

第十九章	电痉挛治疗·····	黄淑贞(201)
第二十章	心理治疗和工娱治疗·····	刘稚颖(204)
第一节	心理治疗·····	(204)
第二节	工娱治疗·····	(207)
第二十一章	社区精神卫生·····	黄良珩(208)
第一节	社区精神卫生工作的发展·····	(208)
第二节	社区精神卫生工作的管理与保健机构的组织形式·····	(210)
第三节	社区精神卫生服务的工作内容·····	(212)
第四节	社区精神卫生服务的特点·····	(214)
第五节	我国社区精神卫生工作的展望·····	(215)
第二十二章	精神障碍的护理·····	王志英(217)
第一节	精神障碍护理工作的重要性·····	(217)
第二节	精神科一般护理方法·····	(217)
第三节	常见精神障碍状态的护理·····	(221)
第四节	精神病人的家庭护理·····	(223)
附录一	《中国精神疾病分类》(CCMD-2-R)·····	(225)
附录二	《国际疾病分类》第10版(ICD-10)精神与行为障碍·····	(235)
附录三	美国《精神障碍的诊断统计手册》第四版(DSM-Ⅳ)分类与编码目录·····	(250)

第一篇 总 论

第一章 概 述

第一节 精神病学、精神和精神障碍的概念

一、精神病学(psychiatry)

精神病学是现代医学的一个分支和临床医学的重要组成部分,也是现代医学教育的必修课程。精神病学是研究各种精神障碍的病因、发病机理、病象和临床规律,以及预防、诊断、治疗和康复等有关问题。

二、精神现象(psychic phenomena)

精神现象是人的感觉、知觉、记忆、思维、情感、意志、性格、意识倾向等心理(mind)现象的总称。人的心理是动物心理发展到最高阶段的产物,是在人的社会生产劳动实践中形成的。人的心理的产生是脑对客观现实的反映。客观现实是心理的源泉,而脑是心理的器官。人脑对客观现实的反映不是消极的、被动的,而是积极、主动地通过人改造客观环境的实践活动来进行的。由于反映是通过每个主体的头脑进行的,受主体的知识经验、个性倾向与个性特点所制约,因此每个人的心理都是客观世界的主观映象。只有通过实践的反复检验和校正,才能使主观与客观相符合,促进心理的发展。人的心理随着实践的发展而逐渐成为一种具有多水平、多层次、多功能的反映活动系统。它既具有从无意识到有意识的不同水平,有从转瞬即逝的心理过程到稳固的个性倾向与个性特点的不同发展层次,又有知、情、意等不同心理活动对环境 and 个体本身进行认识、预测、调节和控制的不同功能,使人在与环境相互作用过程中保持平衡。

就人类精神活动表现形式而言,一般按照心理现象划分为两种类别,即人的心理过程与个性,这是两种互相联系不可分割的组成部分。心理过程指的是感觉、知觉、记忆、思维、情感、意志等心理现象的动态表现形式。个性指的是在某人心理过程中表现出来具有个人特点的、稳定的心理倾向与特征,这些是心理现象的相对稳态表现。如某人的需要、兴趣、观点、信念、动机等这些心理倾向,以及气质、能力、性格等个性的特征。

三、精神障碍(mental disorders)

现代精神病学使用障碍一词来取代既往传统单一生物学医学模式的疾病概念。精神

障碍一词含义广泛,包括一系列轻重不等的从临床上可加以辨认心理反常的精神症状与行为异常。这些症状在大多数情况下会给个人带来痛苦,并使其社会功能受损,后者包括自理生活的能力,人际沟通和交往的能力,工作、学习或操持家务的能力,以及遵守社会行为规范的能力(ICD-10,1990)。

精神障碍不同于一般内科疾病,诊断主要依据症状群与病程来识别。一些常见的精神障碍并无器质性病理基础,也未找出特异性的病因。器质性精神障碍虽有器质基础,但它实为相应的器质性疾病症状的一部分,并非独立病症,因而相沿成习,用障碍一词来概括。

精神障碍可自幼便持续存在,如精神发育迟滞,也可自青少年期表现的明显且持续存在,如人格障碍。大多数精神障碍却发生在原来心理表现正常的人群之中,诱因可明显或不明显,但都有明确的发病阶段。其中症状急剧严重,社会功能严重受累者称为重精神病性发作(psychotic episode);而症状轻微的某些神经症则称为神经症性(neurotic)发病。

关于精神障碍的形成,当前主张多元病因的论点,趋向于从生物—心理—社会诸因素中各有侧重地揭示不同精神障碍的诱发原因与发病机制。

在临床工作中,精神活动异常是各类精神障碍的重要标志之一,为此学习和掌握精神病理现象的规律与特征,仍然是当前研讨和诊治各类精神障碍的重要方法。

对各种精神障碍的治疗问题,总的来讲当前是趋向于多种治疗手段相结合的综合治疗措施。其中包括有使用治疗精神障碍的各种药物治疗、心理治疗、工作治疗(作业疗法)、社会与康复治疗以及积极的护理。有经验的专家则倡导对上述各种治疗手段应有针对性地侧重选择其中的有关治疗项目或方法,使用于不同的精神障碍或同一精神障碍的不同病程阶段;不赞同不加区别或千篇一律笼统地强调综合治疗或其中的某一侧面。

第二节 现代精神病学的范畴

一、精神病的历史沿革与现况

现代精神病学在理论上涉及自然科学、心理科学和社会科学的若干分支,在实践上已发展到与社会心理卫生相结合的阶段,从而扩展了本学科的范畴。现代精神病学不只涉及各种精神病、神经症、心身疾病或伴随躯体疾病的精神障碍的诊治,还涉及到适应障碍、人格障碍、性心理偏异,以及诸多类别的儿童智力、能力或品德上发育障碍的防止、矫正和处置等问题。这些内容繁多的心理或行为异常,牵涉到相当多的人群,与人民的健康幸福以及家庭生活休戚相关。因而精神病学在现今社会发展中已占有非常重要的地位,受到国家和社会公众的重视。

(一) 历史沿革

精神病学是探讨各种异常心理的现象与规律。人们对精神现象的认识,时常决定并影响着人们对精神障碍的态度、观点和方法。精神病学的发展过程既反映人对精神障碍及其规律的认识过程,也反映出人类从纠正并扭转对精神障碍的歧视、偏见中取得进展的历程。

在各种民族不同时代的文化医学典籍中,无不记载有精神障碍的病象及其诊治方法和人们对这些现象的观点。但在漫长的科学文化落后的历史时期,精神障碍被视为荒诞莫测的古怪现象,而患者则被看作是魔鬼缠身,并受到虐待或残害。

物质文明和科学技术的发展,促进人们对精神障碍态度的转变。18世纪法国大革命后,皮内尔提出解除病人的枷锁和以人道主义态度对待精神病人,从而写下精神病学观念史中划时代的一页。由于18~19世纪以来医学的发展,精神病学终于进入医学科学的门槛。克雷匹林总结了前人的观察研究成果,确定了早发性痴呆及躁狂抑郁症等内因精神病和脑器质性精神病的诊断名称,并从病理解剖的病因观点对精神障碍进行分类,为以后的生物精神病学奠定基础。弗洛伊德创立精神分析理论,扩展了从病理心理领域来探讨某些精神障碍的病因,并寻求治疗的途径。嗣后,迈尔提出精神生物学说,强调形成个性或精神障碍的现实社会环境因素,从而促进了当时心理卫生工作的发展和社会精神病学的逐渐形成。

在实践工作中,由于自然科学发展的水平所限,到本世纪30年代中,精神病学仍属于描述性的探讨与积累资料的阶段,缺乏广泛有效的治疗措施,医院管理仍处于看守性照护的状况。

(二) 临床工作现况

1950年初以来,精神药物广泛应用于精神病学领域,精神药理学和其他脑科学随之发展起来,促进了当代精神病学的飞跃进展。40余年来,人们已总结出许多治疗精神障碍的有效措施。例如,各类精神药物治疗,在很大程度上控制或消除精神障碍的症状,因而有助于心理治疗、工娱治疗和社会性治疗的进行。随着医疗方法的革新,改变了精神病院的气氛,使关闭的看守性管理一变而为开放性管理,彻底解除对病人身体的约束,有利于病人的康复。与此同时,精神障碍的诊断技术也有了进展。脑电图、脑电位分布图、脑诱发电位、脑部电子计算机断层扫描仪及脑磁共振技术的应用,有助于对某些病症进行客观检验。而许多心理测查、人格测查和智能测查方法,更有助于精神障碍的心理诊断技术的开展。精神病流行病学和社会精神病学的普及,从宏观上探讨了精神障碍的病因、社会性治疗和康复措施,也同样取得前所未有的成效。当前,精神病学的理论研究,已沿着生物—医学—心理—社会模式走向多学科综合探讨。而临床实践,则趋向于有针对性地联合应用不同的治疗措施,采取群防群治的社区医疗方向。

二、精神病学的专业划分

1. 临床精神病学

是精神病学长期临床实践的归纳和总结。随着实践的深入进展,临床精神病学面临向纵深发展,并再划分为不同专业的新局面。

2. 普通成人精神病学

为临床精神病学中的重要组成部分,专门探讨成人精神障碍的病因、分类、诊断、治疗

以及相关的理论问题。

3. 儿童精神病学

专门探讨儿童期不同年龄组别的精神障碍和有关心理卫生问题,侧重于预防性精神病学方面的工作。

4. 老年精神病学

研讨老年期的器质性与非器质性精神障碍的诊治预防工作以及相关的理论探讨。

5. 司法精神病学

解决涉及法律与精神障碍之间的问题,重点是犯罪责任能力问题和民事纠纷中的行为能力问题。

6. 联络-会诊精神病学

探讨在一般综合医院中,针对各种原因引起的精神障碍进行诊治的规律。

7. 精神病流行病学

探讨精神障碍在人群中的分布以及患病与环境多种变量因素的关系,目的在于从宏观上进行病因调查研究,提出防治方案。

8. 社会精神病学

探讨精神障碍与社会文化有关的病因分析,研究精神障碍的社会性病因、患病率、临床病象表现特点,并且针对社会性病因提出防治措施。

9. 社区精神病学

在社会精神病学的理论指导下,以行政区域划区进行诊断治疗和预防康复工作的专业。

10. 职业精神病学

在不同职业群体中,预防和诊治精神障碍,并总结出康复性的措施。本专业涉及许多职业心理学和职业心理卫生、职业应激源与职业性精神障碍,以及不同从业人员的心理品质要求,就业、安排工作和工作培训各环节中的心理问题等。

第三节 精神病学在现代医学中的地位及其发展趋向

一、精神病学在现代医学中的地位

在现代医学中,精神病学与基础医学以及临床医学各科的关系极为密切。

精神病学与临床各科有着不可分割的联系,精神病学的基本知识,同样亦应为各科所

掌握和应用。例如许多神经系疾病,代谢、内分泌疾患和内脏疾病的不同阶段有可能并发精神障碍,需要处置。患一般躯体病症者,也易产生一些心理、情绪问题,并因此干扰了原有病症的诊治,需要进行认定和咨询。

精神病学的许多研究方法,如人格测查、情绪评定量表等,可以应用于心身疾病的调查和研究,或应用到其他临床科室。此外,在综合医院实施有关健康与疾病的心理卫生咨询以及心理治疗,是广大群众的急需,因而应该加以推广施行。

精神病学的病因理论研讨,已扩展到心理学、遗传学、生理心理学、神经精神内分泌学、精神药理学、神经生理生化学等许多基础领域。在这些不同的领域中,围绕心理障碍的研究成果,也会促进各该相关基础医学的前进。遗传学的研究,揭示了许多精神发育迟滞的病因。如先天愚型,是染色体畸变所致。另一些遗传代谢病,如苯丙酮酸尿症就是常染色体隐性遗传,患者体内苯丙氨酸羟化酶缺乏,苯丙氨酸不能氧化成酪氨酸,最终导致精神发育迟滞。大量统计遗传学资料表明,具有精神分裂症家族史的子嗣的发病预期率,远较一般人口为高。

生物化学方面的探讨也提示了某些精神障碍有关的病因因素。例如,研究发现情感性精神病,发病时存在有中枢神经递质变化,主要是在神经元突触间去甲肾上腺素与5-羟色胺的改变。处于躁狂状态者,去甲肾上腺素增多,而处于抑郁状态时5-羟色胺的含量低于正常。又如,在某些精神分裂症患者,也证实于发病时体内存在过度甲基化的生物胺类代谢物;另一些病人,血小板中单胺氧化酶活性度减低。精神药理学研究也可为某些精神障碍的发病机理提供线索。例如,对兴奋药苯丙胺的依赖,可引起类似精神分裂症的苯丙胺中毒性精神病。研究认为,苯丙胺作为多巴胺的激动剂增强了中枢神经元突触间的多巴胺能活动,引起类似精神分裂症的精神异常。但是不同类别的抗精神病药物,又是通过阻断多巴胺能受体、降低多巴胺能活动,而减轻精神分裂症症状。这就使人们考虑到多巴胺能活动过度,可能在精神分裂症发病中起重要作用。许多三环类抗抑郁药,是通过阻断中枢单胺在突触前膜的再摄取,间接提高胺类的含量而起到治疗作用。由此设想,在内因性抑郁症发病中,存在着单胺代谢障碍。

由于微观形态研究手段与方法的不断革新,神经病理学在研究脑器质性疾患所致精神障碍中,也有着很大的发展。如脑不同部位褐斑的发现与研究,有助于了解老年性痴呆的神经病理学特征,有助于老年性痴呆与一般老龄化的鉴别诊断。心理学一向被认为是精神病学的重要基础学科之一。心理学和生理心理学,都对精神病学的诊断治疗以及理论探讨产生了影响。其中,生理心理学探讨了诸多心理异常,如情绪、动机和记忆障碍时的神经学基础,这些探讨有助于逐步为精神异常提供理化基础。

二、现代精神病学的发 展 趋 向

近年来,精神病学的发展越来越为迅速,但是阻碍着学科发展的主要问题,仍是未臻详明的精神障碍和病因及发病原理。因此病因探讨是今后精神病学发展中的重要问题之一。在病因探讨中,现时人们已普遍重视生物—心理—社会这一新的医学模式,在方法学上充分重视了微观与宏观结合的研究方向。在微观研究中,重视遗传学、免疫学在若干精神障碍中起到的作用;在宏观上同样重视人群中进行的流行病学调查,以发现患病规律以及

患病的生态因素,从而总结归纳出不少精神障碍的社会性病因。

当前,许多专家认为精神障碍的发生发展和转归预后与个体的遗传因素、易感素质、病前个性特征、发病时的机体状态、精神创伤、环境中的促发因素以及社会文化背景都有广泛联系。因此应当充分运用当代自然科学和社会科学的发展成果,加强多学科的综合研究,才能广泛积累资料并取得成果。

心理刺激因素的致病理论探讨,现已向信息理论的深度发展。一般认为个体对信息的认识、评价以及由此产生的情绪会对健康产生影响。人们进行了神经生理、精神生化和精神内分泌的研究工作,借以阐明心理刺激因素导致精神异常的机理。又如,若干精神障碍,如精神分裂症等,有明显的遗传因素,但遗传因素以什么方式起作用,也有待阐明。对精神疾病进行流行病学研究时,必须把影响精神疾病发生、发展和结局的各有关生态和环境因素,结合起来分析研究,从宏观上寻求原因和规律。

精神障碍的治疗通常采用综合性措施,例如各种精神药物治疗、心理治疗、工疗和社会康复治疗等。在医疗观点上,针对不同流派的治疗观点,采取务实的兼收并蓄的态度。在实施治疗中,一般采取由精神科医生、护士、社工员、工疗员、心理员组成的治疗小组协同工作。

精神障碍的社区治疗,目前已获得广泛的重视与关注。社区医疗可以较少的人力和物力,对为数众多的精神障碍者进行预防和治疗康复。这表明当代医学发展已达到医疗与公共卫生相结合的阶段。社区精神卫生的实践,需得到公众的同情与支持,同样需协同社会力量建立医疗设施,按既定的医疗目标有计划进行。

姜佐宁