

医
师
提
高
丛
书

主 编◇张理义

神经症(神经官能症) 现代诊疗

江苏科学技术出版社



神经症(神经官能症) 现代诊疗

主 编 张理义

副主编 金卫东 赵汉清 施建安

江苏科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

神经症(神经官能症)现代诊疗/张理义主编. —南京:江苏科学技术出版社, 2001.7

(医师提高丛书)

ISBN 7-5345-3360-0

I. 神... II. 张... III. 神经系统疾病-诊疗
IV. R741

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 034285 号

医师提高丛书

神经症(神经官能症)现代诊疗

主 编 张理义

责任编辑 蔡克难

出版发行 江苏科学技术出版社
(南京市湖南路 47 号, 邮编: 210009)

经 销 江 苏 省 新 华 书 店
照 排 南京展望照排印刷有限公司
印 刷 扬 中 市 印 刷 厂

开 本 850mm × 1168mm 1/32
印 张 11
插 页 2
字 数 270 000
版 次 2001 年 7 月第 1 版
印 次 2001 年 7 月第 1 次印刷
印 数 1—5 000 册

标准书号 ISBN 7—5345—3360—0/R·583

定 价 19.50 元

图书如有印装质量问题,可随时向我社出版科调换。

神经症(neurosis),亦称神经官能症,是一个古老的诊断名称。早在1769年苏格兰医生 William Gullen 就提出这一术语。两个多世纪以来,医学科学获得了突飞猛进的发展,随着人们对神经症认识的不断加深,如今神经症这一疾病诊断概念的内涵已发生了巨大的变化,并且将继续发生变化。

神经症是威胁人类健康的常见病、多发病。它不仅是精神科专科医生诊治得最多的病种,而且是其他临床各科医生都会面对的病种。国内调查显示,在综合医院内科就诊的病人中,有10%~20%的病人患有神经症。如果将各类躯体疾病或器质性疾病对人类健康的影响称为“硬杀伤”,那么“神经症”对人类健康的影响可形象地称为“软杀伤”。随着新的健康概念的深入人心,人们并不仅仅满足于没有躯体疾病,他们对心理健康和社会适应良好的渴求更加迫切。随着生物-心理-社会医学模式在我国被广泛采用,临床医生比以往任何时候都更加重视社会心理因素对健康的影响。但实际上许多神经症病人经常辗转于多家医院就诊,常致误诊而得不到及时、有效的治疗。加深对神经症的认识,提高诊断的准确性,增加治疗的有效性已是刻不容缓。

严格地讲,神经症并不是一个疾病,而是某些症状组成的几种综合征。由于这些症状往往涉及全身各个系统,所以必须对这类症状进行功能性与器质性的界定。而这些症状往往又互相叠加,且与社会心理因素密切相关,产生动态的相互影响。这便给一般非专科医生对神经症的诊断和治疗带来困难,有的甚至造成误诊误治。在这种背景之下,本书为临床医生,尤其是综合性医院医师提供了很好的参考书籍。该书在诊断方面,既介绍了国外有关神

经症的诊断与分类现状,更突出了依据我国自身文化背景特点而确立的分类与诊断标准;还根据不同的病种介绍了相应的心理评估量表,以辅助诊断。在治疗方面,既突出了传统的、有针对性的心理治疗方法,又介绍了许多疗效好、不良反应小的新药,同时还强调了综合治疗、个体化治疗的重要性。

本书由从事医学心理学和精神医学工作多年的专家、教授及有丰富临床经验的资深医师撰写。该书中所列各类神经症的症状描述清晰、通俗易懂;诊断标准明确,每个病种还附有病例分析,生动具体,可读性强;治疗方法介绍得详略得当,各种心理治疗方法均有简略介绍,便于理解和实施,药物的品名和剂量均详细可查,疗效与常见不良反应也一一列出,可操作性强。相信本书对各科临床医生均会有所裨益。

高柏良

2000年12月18日

NAW86/06

在科学技术迅猛发展的今天,医学这一领域也不例外,尤其是自 WHO 提出新的医学模式,即生物-心理-社会医学模式以来,医学领域发生了翻天覆地的变化。但同时,各种新的疾病也不断威胁人类的健康,给人们的日常生活、工作和学习带来了重大影响。

神经症是危害人类健康的常见病、多发病,其发病率呈逐年上升趋势。有关统计资料表明,神经症的终身患病率为 13.1%,但大部分人对该病了解甚少,许多病人到综合性医院就诊,由于临床医师专业知识的局限,对有关问题认识不足,使一些病人得不到及时有效的治疗,延误了病情。笔者参阅了大量的国内外资料,结合多年临床经验和最新的医学进展编写了这本《神经症(神经官能症)现代诊疗》,旨在使广大综合性医院的医务工作者、专科医院的医生及有关读者对神经症这一疾病有一个新的全面的认识。

本书共分十章,从不同角度对神经症的沿革、病因、流行病学、临床表现、心理评估、诊断及鉴别诊断、治疗、预后等做了较详尽的介绍,重点介绍了神经症的发病原因、诊断和治疗,尤其对每一疾病的心理治疗阐述得更为翔实,并较通俗,实用性强。特别在每一章之后都附有相应的病例讨论,使读者对该疾病有一更全面的了解,求得融会贯通。本书旨在提高医务人员对神经症的再认识,病人及其家属参阅亦可避免盲目就医,有利于病体的早日康复。

本书在文字处理过程中,王伟斌同志付出了辛勤的劳动,在此表示感谢!

由于时间仓促,作者水平有限,在编写过程中难免有疏漏之处,尚祈同道和广大读者在阅读中不吝赐教,使之更趋完善。

正值本书出版之际,我的老师高柏良先生不幸因病逝世,谨此表示沉痛的哀悼。

张理义

2001年于龙城

编写人员：

张理义 金卫东 赵汉清
施建安 陈春霞 卞殿柏

第一章 神经症的概述	1
第一节 神经症的现代概念.....	2
第二节 流行病学.....	3
第三节 病因学及发病机制.....	5
第四节 神经症的分类.....	13
第五节 神经症常见症状.....	15
第六节 诊断与处理原则.....	23
第七节 神经症的预防.....	26
第二章 癔症	29
第一节 概述.....	29
一、流行病学.....	30
二、病因及发病机制.....	30
第二节 临床表现.....	34
一、分离性精神障碍.....	35
二、转换性躯体障碍.....	37
三、癔症性精神病.....	40
四、癔症的特殊表现形式.....	40
第三节 癔症的心理量表评定.....	42
一、分离体验问卷.....	42
二、躯体转换症状筛选量表.....	47
三、癔症素质倾向问卷.....	48
第四节 诊断及鉴别诊断.....	50
一、诊断原则.....	50
二、诊断标准.....	51

三、鉴别诊断	53
第五节 治疗	56
一、治疗原则	56
二、药物治疗	57
三、心理治疗	62
四、治愈和好转标准	77
五、预后及相关问题	77
附：病例分析	78
第三章 焦虑性神经症	81
第一节 概述	81
一、流行病学	82
二、病因及发病机制	83
第二节 临床表现	85
一、症状的分类表现	85
二、症状的分型表现	86
第三节 焦虑的相关量表评估	89
一、状态-特质焦虑问卷	89
二、焦虑自评量表	92
三、惊恐发作问卷	94
第四节 诊断及鉴别诊断	96
一、诊断原则	96
二、诊断标准	97
三、鉴别诊断	98
第五节 治疗	101
一、治疗原则	101
二、药物治疗	102
三、心理治疗	105

四、治愈和好转标准	112
五、预后	112
附：病例分析	113
第四章 恐怖性神经症	118
第一节 概述	118
一、流行病学	118
二、病因与发病机制	119
第二节 临床表现	121
一、单纯恐怖症	121
二、特殊环境恐怖症	122
三、社交恐怖症	122
四、广场恐怖症	123
五、疾病恐怖	123
第三节 恐怖症的心理评估	123
一、窘迫感受性量表	124
二、交流恐惧自评量表	125
第四节 诊断及鉴别诊断	127
一、诊断原则	127
二、诊断标准	128
三、鉴别诊断	128
第五节 治疗	129
一、药物治疗	129
二、心理治疗	130
三、治愈和好转标准	135
四、预后	136
附：病例分析	136
第五章 强迫性神经症	140

第一节 概述	140
一、流行病学	140
二、病因和发病机制	141
第二节 临床表现	143
第三节 强迫症心理量表的评估	146
一、Marks 恐怖强迫量表	146
二、症状自评量表	148
三、Yale-Brown 强迫症状量表	155
第四节 诊断及鉴别诊断	159
一、诊断原则	159
二、诊断标准	159
三、鉴别诊断	159
第五节 治疗	161
一、药物治疗	161
二、心理治疗	162
三、治愈和好转标准	169
四、预后	169
附：病例分析	169
第六章 疑病性神经症	175
第一节 概述	175
一、流行病学	176
二、病因与发病机制	176
第二节 临床表现	179
第三节 疑病症的心理量表评估	182
第四节 诊断及鉴别诊断	185
一、诊断原则	185
二、诊断标准	186

三、鉴别诊断	186
第五节 治疗	187
一、治疗原则	187
二、药物治疗	188
三、心理治疗	188
四、治愈和好转标准	197
五、预后	197
附：病例分析	198
第七章 抑郁性神经症	202
第一节 概述	202
一、流行病学	203
二、病因及发病机制	203
第二节 临床表现	205
一、情绪改变	205
二、躯体症状	207
三、认识的改变	207
四、动机的改变	207
五、自杀	208
第三节 抑郁性神经症的心理量表评估	208
一、抑郁自评量表	208
二、汉密顿抑郁量表	211
三、中国心身健康量表	215
第四节 诊断及鉴别诊断	222
一、诊断原则	222
二、诊断标准	223
三、鉴别诊断	224
第五节 治疗	225

一、药物治疗	225
二、物理治疗	233
三、心理治疗	234
四、治愈和好转标准	249
五、预后	249
附：病例分析	249
第八章 神经衰弱	254
第一节 概述	254
一、流行病学	255
二、病因与发病机制	256
第二节 临床表现	260
第三节 神经衰弱的心理量表评估	261
一、焦虑情绪的评估	261
二、抑郁症状的评估	263
第四节 诊断及鉴别诊断	264
一、诊断原则	264
二、诊断标准	264
三、鉴别诊断	265
第五节 治疗	266
一、药物治疗	266
二、心理治疗	270
三、其他治疗	276
四、治愈和好转标准	278
五、预后	278
附：病例分析	279
第九章 儿童神经症	284
第一节 概述	284

一、流行病学	284
二、病因与发病机制	285
第二节 临床表现与诊断、治疗	288
一、儿童焦虑症	289
二、儿童恐怖症	292
三、儿童强迫症	296
四、儿童选择性缄默症	299
五、儿童癔症	302
第三节 儿童神经症的心理评估及意义	306
第十章 老年期神经症	311
第一节 老年人的心理活动特征	311
一、老年人智力的减退	311
二、老年人情绪的变化	311
三、老年人性格的改变	312
四、老年人行为的改变	313
第二节 老年期神经症概述	314
一、老年期神经症的流行病学	317
二、老年期神经症的特点	318
三、病因与发病机制	320
第三节 老年期神经症的临床表现	322
一、老年期神经症的常见症状	322
二、老年期神经症的常见类型	323
第四节 老年期神经症的治疗	326
一、药物治疗	326
二、心理治疗	327
第五节 老年期神经症的预防	329
一、积极治疗躯体疾病	329

二、保持愉快的情绪	329
三、过好离休、退休关	330
四、坚持学习	331
五、兴趣与爱好	331
六、保持良好的人际关系	334
七、老年人的饮食	335
八、戒除不良嗜好	337

第一章 神经症的概述

神经症 (neurosis) 一词最初在 1769 年由苏格兰精神病学家 William Cullen 提出。当时的概念是指昏迷、无力、痉挛和精神失常四种表现,其含义是神经系统疾病。但法国学者 Pinel 认为神经症应该是有功能性和器质性之分或两者兼而有之,即功能性的是德行神经症,器质性的是躯体神经症。在 Charcot 认为癔症是器质性疾病之后,1884 年, Berheim 则认为这是一类心因性的功能障碍,并将其归属于自己创用的精神神经症里面。在随后的日子里,人们对神经症的认识不断扩充。1861 年 Morel 创用强迫症一词;1869 年 Beard 创用神经衰弱一词;1871 年 Westphal 创用广场恐怖症一词;1894 年 Freud 将焦虑症列为一种神经症;1898 年 Dugas 创用人格解体一词……。这些病名连同癔症和疑病症这两个古老的诊断术语都被作为神经症的类型。至 20 世纪初,神经症的概念已在西方世界广为流行,并传入中国。至 1980 年,美国《精神疾病诊断和统计手册》第三版 (DSM - III) 将神经症一词取消。在国际疾病分类第十版中,神经症一词名亡而实存,它保留了神经症的基本框架和基本内容,但却做了如下声明:神经症这个概念不再保留作为一类障碍的集合名称,但为了使这类障碍易于识别,允许某些使用者根据自己的既往的概念将其视为神经症。我国精神病学工作者在《中国精神疾病分类与诊断标准》中仍然继续使用神经症一词。

追溯历史,在我国古代医籍《内经·素问》一书中已可见到“不得卧”、“善恐”、“善忘”等记载。在《灵枢》中还记载了精神因素引起的突然失音,采用针刺天突穴可使发音恢复正常,并且认为这与