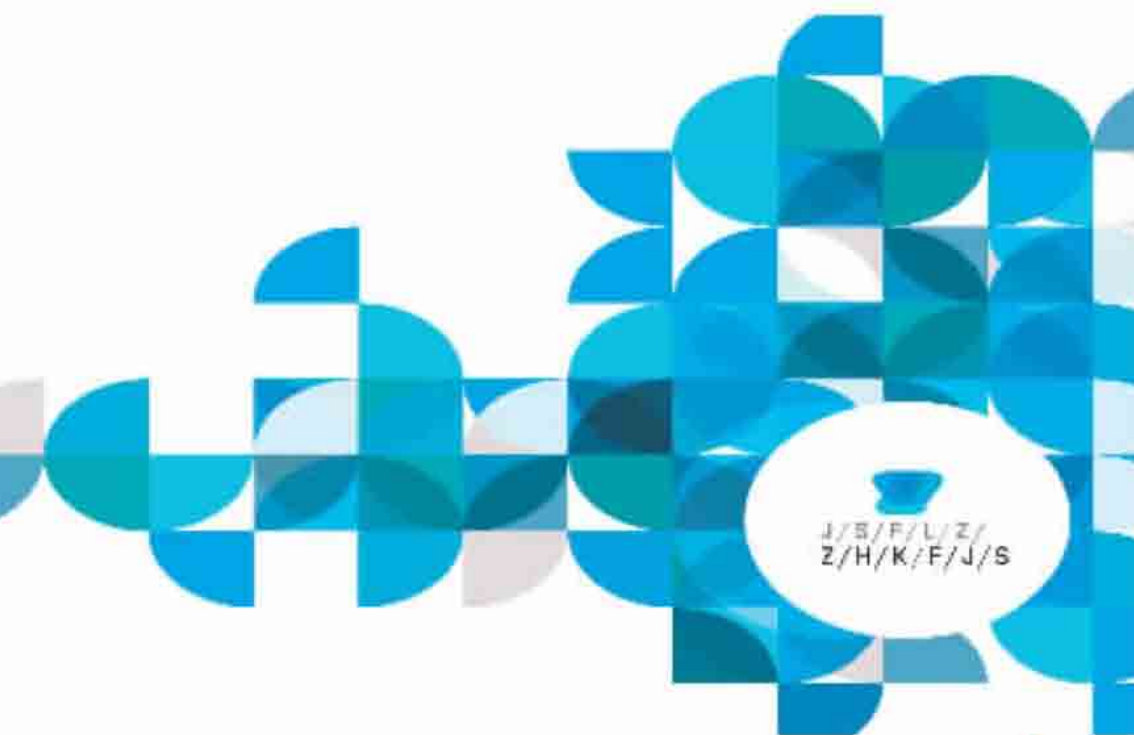




J/B/F/L/Z/
Z/H/K/F/J/S

精神分裂症 综合康复技术

主 编◎赵靖平

CBS

湖南科学技术出版社

湖南科学技术出版社

“十五”国家科技攻关计划临床医学项目
(2004BA720A22)

精神分裂症治疗效果与结局研究成果推广

精神分裂症 综合康复技术

主 编：赵靖平

编写人员：赵靖平（中南大学湘雅二医院）

翟金国（济宁医学院精神卫生学院）

国效峰（中南大学湘雅二医院）

吴仁容（中南大学湘雅二医院）

刘哲宁（中南大学湘雅二医院）

刘铁桥（中南大学湘雅二医院）

CIS
PUBLISHED & MARKED
中 国 科 学 出 版 社

湖南科学技术出版社

图书在版编目 (C I P) 数据

精神分裂症综合康复技术 / 赵靖平主编. -- 长沙: 湖南科学技术出版社, 2015. 7

ISBN 978-7-5357-8658-6

I. ①精… II. ①赵… III. ①精神分裂症—康复IV.

①R749. 309

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 050031 号

精神分裂症综合康复技术

主 编: 赵靖平

责任编辑: 李 忠

出版发行: 湖南科学技术出版社

社 址: 长沙市湘雅路 276 号

<http://www.hnstp.com>

湖南科学技术出版社天猫旗舰店网址:

<http://hnkjcs.tmall.com>

邮购联系: 本社直销科 0731-84375808

印 刷: 长沙湘诚印刷有限公司

(印装质量问题请直接与原厂联系)

厂 址: 长沙市开福区伍家岭新码头 95 号

邮 编: 410008

出版日期: 2015 年 7 月第 1 版第 1 次

开 本: 630mm×900mm 1/16

印 张: 7.5

书 号: ISBN 978-7-5357-8658-6

定 价: 20.00 元

(版权所有 · 翻印必究)

精神分裂症是严重影响人类健康的精神疾病，在成年人口中的终身患病率为1%左右，是常见的重性精神疾病之一，在住院患者中居于首位。我国约有精神分裂症患者800多万。该病起病往往较缓慢，病程多迁延，呈反复加重或恶化，较多患者最终出现衰退和精神残疾，而部分患者经有效治疗可达到痊愈或基本痊愈的状态。

精神分裂症的治疗目前存在很多障碍和误区。在患方：存在病耻感，缺乏对疾病的认识能力(自知力)，不了解疾病前驱期与复发的征象，不知道该病需要“全病程治疗”与维持治疗，不知道该病一旦确诊就应该进行药物结合心理社会康复的全面治疗，才能获得良好的预后，保持良好的社会功能。在医方：只注重药物治疗，较少关注心理社会康复的作用，缺乏具有普及、实用且有效的心理社会治疗方法。很多患者的亲属虽然知道心理社会干预的良性作用，但无法在医疗机构获得这种治疗。因此，建立一套综合治疗的模式和方法来克服患方和医方存在的障碍，使所有的患者能够获得有效的综合治疗而达到消除症状与恢复社会功能的双重目的显得十分必要。

“全病程治疗”与“综合康复治疗”不仅强调控制急性期症状，同时也非常强调对首发患者要预防复发和改善患者的社会功能和预后，提高患者全病程干预治疗的依从性是关键，因此，在药物治疗有效的基础上进行有效的心理社会康复治疗可以进一步改善精神分裂症的不良结局。我们在完成了“十五”国家科技攻关课题“精神分裂症治疗效果与结局的评估研究”基础上，建立了一套用于精神分裂症患者的综合康复技术。该综合康复技术的特点是：①针对性改善患者的自知力，减少病耻感；②认识综合治疗中各种治疗的作用，达到疾病的全面康复；③综合干预简便、实用、有效和能够普及；④经过140例患者为期1年的研究，证实该综合干预治疗能改善患者的症状、降低复发率与再住院率，提高药物治疗的依从性，增强患者的社会功能。本研究成果已发表在国际最权威的专业杂志上，得到了国际精神病学界认可。本书对精神分裂症综合康复干预技术进行简要介绍，并录制成光盘，可提供给精神分裂症患者、家属及精神卫生工作者学习使用，为精神分裂症患者提供一套简便、易行、安全、有效的综合干预方法，让他们能够从中受益，有效地促进精神分裂症患者早日、全面康复。

本书主要内容包括：①精神分裂症患者的精神健康教育；②精神分裂症的家庭干预；③精神分裂症患者的技能训练；④精神分裂症临床症状的认知行为治疗。

中南大学湘雅二医院

赵靖平



目录

CONTENTS

第一篇 精神分裂症患者的精神健康教育	001
第一章 什么是精神分裂症	002
一、精神分裂症的概念	002
二、精神分裂症的病因	003
第二章 认识精神分裂症	006
一、精神分裂症的症状	006
二、精神分裂症的早期表现	008
第三章 精神分裂症的诊断	011
一、与精神分裂症相似的疾病	011
二、精神分裂症的诊断标准	012
三、精神分裂症的类型	012
第四章 精神分裂症的早期发现与早期治疗	015
一、早期发现的益处	015
二、公共教育与家庭教育	016
三、早期治疗策略	016
第五章 精神分裂症的药物治疗	018
一、抗精神病药介绍	019
二、药物的不良反应及其处理	019



三、医生的忠告·····	022
四、服药自我管理·····	024
第六章 体重管理 ·····	025
第七章 精神分裂症患者急性期治疗 ·····	028
一、住院治疗·····	028
二、急性期治疗目标及策略·····	029
第八章 精神分裂症患者恢复期治疗 ·····	031
一、家庭参与治疗的重要性·····	031
二、恢复期药物治疗·····	032
三、恢复期心理康复治疗·····	032
四、如何让精神分裂症患者回归社会·····	035
第九章 精神分裂症患者的预后 ·····	037
一、影响疾病预后的因素·····	037
二、导致精神分裂症复发的因素·····	038
三、复发早期的“预警症状”·····	040
四、预防复发的措施·····	042
五、复发时应采取的措施·····	043
第十章 精神分裂症患者的日常生活 ·····	045
一、对家庭的影响·····	045
二、生活安排·····	046
三、婚恋、生育与照料子女·····	047
第十一章 精神分裂症患者的家庭照料 ·····	050
一、家庭和精神健康的关系·····	050



二、家属的精神卫生	051
三、家庭监护者的责任和监护内容	052
四、为患者提供一个有利于康复的家庭环境	053
五、精神分裂症患者的家庭护理	056
第十二章 消除病耻感	068
一、病耻感对患者的不良影响	068
二、消除病耻感的对策	070

第二篇 精神分裂症的家庭干预	073
一、概述	074
二、精神分裂症家庭干预的特点	075
三、家庭干预的内容和干预对策	075
四、家庭干预对药物维持治疗的影响	076
五、家庭成员应怎样改变对患者过分的情感表达	076
六、鼓励患者独立解决问题	078
七、社会家庭支持对精神分裂症患者康复的影响	078

第三篇 精神分裂症患者的技能训练	081
一、概述	082
二、购物技能训练	083
三、打电话技能训练	084



四、乘坐公共汽车技能训练·····	085
五、访友技能训练·····	085
六、就诊技能训练·····	086
七、服药技能训练·····	087
八、学习技能训练·····	088
九、娱乐技能训练·····	089
十、参加集体活动技能训练·····	090
十一、应对各种生活压力技能训练·····	091
十二、控制情绪技能训练·····	096

第四篇 精神分裂症临床症状的认知行为治疗····· 099

一、概述·····	100
二、对幻听的干预·····	105
三、妄想信念的干预·····	107
四、焦虑与抑郁症状干预·····	109



第一篇

精神分裂症患者的精神健康教育



PART 1

第一章 什么是精神分裂症



精神分裂症是常见的重性精神疾病之一，估计全世界约有1%的人群罹患此类疾病。导致精神分裂症发生的危险因素有遗传、早期环境危害、社会心理因素等。尽管目前我们还没有明确了解精神分裂症的发病原因，这并不妨碍通过合理的药物治疗，使得患者的症状保持长期的缓解，生活和工作恢复正常。

一、精神分裂症的概念



分裂症是常见的重性精神疾病之一，估计全世界有1%的人群罹患此类疾病。而“精神分裂症”这一术语是由瑞士医学家在1911年首先创用，并沿用至今。精神分裂症是以基本个性改变，思维、情感、行为的分裂，精神活动与环境的不协调为主要表现的精神疾病。“精神分裂”指的是大脑的高级功能的分裂、不协调，而不是指大脑的结构发生了分裂。

本病多在青壮年起病，病程迁延，缓慢进展，部分患者会转入慢性状态，有发展为衰退的可能，他们一般无意识障碍和智能障碍。



二、精神分裂症的病因



近一个世纪以来，科学家为回答这一问题做出了巨大的努力，尽管对于精神分裂症的确切发病原因尚未完全明了，但也取得了阶段性的进展，并为进一步研究积累了许多有用的资料。迄今为止，研究者们基本认同一个事实：精神分裂症是由多种原因导致的精神疾病。有些因素与精神分裂症发病的风险增高有关，其中有些是因果关系。总体而言，精神分裂症是由于患者大脑功能紊乱导致了精神活动失去了正常情况下的协调性。通常来讲，导致精神分裂症发生的危险因素有遗传、早期环境危害、社会心理因素等，尽管目前我们还没有明确了解精神分裂症的发病原因，这并不妨碍通过合理的药物治疗，使患者的症状保持长期的缓解，生活和工作恢复正常。

（一）遗传因素

遗传因素在精神分裂症的发病中起重要作用。精神分裂症患者亲属中精神分裂症患病率显著高于普通人群，而且，血缘关系越近，患病率越高。

但并不是说精神分裂症的亲属就一定会得此病。也有许多精神分裂症患者的亲属并没有精神分裂症。因此有人假设精神分裂症是一种遗传性疾病，但对于其遗传方式却不十分清楚，而且这也只是一种假设，许多临床现象并未得到解释。



（二）大脑结构、神经病理学、神经生化异常

精神分裂症患者存在脑萎缩者较正常人多，这些变化可能在疾病的早期甚至治疗开始之前就已经存在。患者还可能存在额叶功能低下。神经生化异常，这些是精神分裂症发病的基础之一。

（三）早期环境危害

出生前和围生期环境因素是精神分裂症发病的原因之一。这些因素包括：产科并发症、严重营养不良(妊娠前3个月)和产前病毒感染(妊娠4~6个月)等。

产科并发症是精神分裂症发病的危险因素已被反复证实，对原始出生记录的分析也证明在精神分裂症患者中曾有产科并发症者较对照组多。产科并发症尤其在早发患者中报道较多，包括低出生体重，早产和先兆子痫(孕妇在妊娠期间出现高血压、蛋白尿等症状)，生产时间延长，窒息等。严重营养不良(妊娠前3个月)和产前病毒感染(妊娠4~6个月)也被认为与精神分裂症的发病有关。

这些因素的致病机制可能是引起缺氧性脑损伤和（或）或导致了脑的发育异常。

（四）社会心理因素

各种不良的生活事件所引起的应激能促发精神疾病的突然发作。然而，大多数权威人士认为，心理社会和环境因素参与了某些患者疾病的产生、恶化和好转，但不是导致精神分裂症的基本原因。

需要注意的是：不少家属在病史中常常把受了“刺激”作为发病的原因，有时所谓的“刺激”，并不是引起疾病的原因，而是疾病的后果。这是因为在疾病的早期，患者的行为紊乱虽不明显，但已不能很好地处理自己的工作、学习、生活和人际关系，如工作中不能完成任务，就可能受批评，生活中不能处理好恋爱关系，就可能失恋，而受批评或失恋等“刺激”，可促使其症状的明朗化，因而被误认为是疾病原因。



第二章 认识精神分裂症



精神分裂症的临床表现复杂多变，除了一般没有意识和智能障碍外，可表现为各种各样的精神症状。由于人们精神疾病知识的贫乏，往往不能像识别其他常见疾病如“感冒”那样早期发现、识别精神分裂症。但精神分裂症的发病早期，已经出现一些不易被常人察觉的异常表现……

一、精神分裂症的症状



精神分裂症的临床表现复杂多变，除了一般没有意识和智能障碍外，可表现为各种各样的精神症状，主要症状是思维障碍，知觉障碍，情感、意志、行为的不协调和脱离现实。有学者将其分成三大类：阳性症状，即不寻常的想法或感知，包括幻觉、妄想、思维障碍和运动障碍；阴性症状，即制订计划、说话、表达情感或在生活中寻求乐趣的能力衰退或丧失；认知症状(或认知缺陷)，主要表现为注意力问题，某些形式的记忆缺陷及我们进行计划和组织的执行功能衰退。

(一) 阳性症状

阳性症状也就是外在的、显露的症状，包括幻觉、妄想、



言语不切题、行为怪异等。幻觉是精神分裂症常见的表现，幻觉时可看见或听见并不存在的事情。幻听是没有声音刺激时听见声音，是最常见的症状。妄想是固定的、错误的信念。例如有些患者往往会有这些想法：“有人要害我”，“我的邻居会利用超声波控制我的行动”等。

（二）阴性症状

阴性症状可与阳性症状同时存在，并且在阳性症状缓解后还持续存在。阴性症状也就是一些不太引人注意的症状，包括思维贫乏、情感淡漠、应变迟缓、意志缺乏、兴趣下降等，例如有些患者常常面无表情，并且毫无意义地喃喃自语。阴性症状反映了自我能力的下降、情感丧失、语调平淡、对生活普遍失去兴趣。阴性症状的患者也可能出现不确切的反应，如情感不协调(对悲伤的事做出歇斯底里的反应)。要注意这些症状可能重叠或相互作用，因此分类不易。患者可能不止一种症状，但也几乎没有患者同时具有所有的症状。

（三）认知症状

认知症状很隐蔽，通常需要进行神经心理测试才能发现。认知症状包括：①不良“执行功能”(吸收和理解信息并依据信息做出决定的能力)；②不能维持注意力；③“工作记忆”障碍(在大脑中保留当前学过的信息并正确使用的能力)。认知缺陷常常影响患者过正常生活和谋生的能力，带来巨大的痛苦。

精神分裂症患者还表现出一些行为方面的问题。①紊乱行

为：表现为行为举止与环境、年龄、文化程度不相适应，如不辞而别，无目的地离家出走，不知羞耻，当众脱衣解裤；②怪异行为：行为古怪离奇，不可理解，常无故做些挤眉弄眼、扮鬼脸等奇怪的表情和动作。另外还有攻击和暴力行为，消极自杀行为，以及不言、不动、不食、面部表情固定等木僵行为。

二、精神分裂症的早期表现

由于人们对精神疾病知识的贫乏，往往不能像识别其他常见疾病如“感冒”那样，早期发现和识别精神分裂症。在精神分裂症的发病早期，患者已经出现一些不易被常人察觉的异常表现，现总结如下。

（一）类神经衰弱状态

类神经衰弱状态是指以头痛、头晕、乏力、心烦、工作能力下降、做事丢三落四、注意力不集中等为主要表现的一组症状。但患者对此表现多无动于衷，无求治愿望，随着病情的发展，逐渐出现了精神分裂症的特征性症状。

（二）性格改变

性格改变是精神分裂症患者较为多见的早期症状。如一向温顺的人，突然变得蛮不讲理，为一点小事就发脾气，或疑心很重，认为周围的人都跟他过不去，见到有人讲话，就怀疑在议论自己、针对自己。