

全国卫生专业技术资格考试专家委员会编写

**2003年**

# 卫生专业技术资格 考试指南

**精神病学专业  
心理治疗学专业**

知识出版社

全国卫生专业技术资格考试专家委员会编写

2003 年  
卫生专业技术资格考试指南

精神病学专业  
心理治疗学专业

知识出版社

总编辑：徐惟诚    社长：田胜立

图书在版编目（CIP）数据

卫生专业技术资格考试指南，精神病学专业、心理治疗学专业 / 卫生专业技术资格考试专家委员会编写。—北京：知识出版社，2001.9  
ISBN 7-5015-3180-3

I. 卫…    II. 卫…    III. ①精神病学-医药卫生人员-资格考核-自学参考资料 ②心理治疗学-医药卫生人员-资格考核-自学参考资料  
IV. R 192

中国版本图书馆 CIP 数据核字（2001）第 066085 号

策划人：张高里 于淑敏  
责任编辑：陈盈盈 刘正萍  
封面设计：主桅美术  
责任印制：徐继康

---

知识出版社出版发行

（100037 北京阜成门北大街 17 号 电话：68318302）

北京泽明印刷有限责任公司印刷 新华书店经销

2001 年 9 月第 1 版 2003 年 2 月第 3 版第 1 次印刷

开本：787 毫米×1092 毫米 1/16 印张：48.5

字数：1086.4 千字 印数：10001-11600 册

定价：133.00 元

本书如有印装质量问题，可与出版社联系调换

## 精神病学专业编写人员名单

(按姓氏笔画排列)

于欣 王祖承 刘靖 孙学礼 宋燕华 张亚林 张伯全 张维熙  
李雪霓 杨彦春 沈渔邨 陆峥 季建林 胜利 赵友文 赵旭东  
郝伟 唐宏宇 徐一峰 郭延庆 崔玉华 董问天

## 心理治疗学专业编写人员名单

(按姓氏笔画排列)

于欣 马向真 方新 王希林 王择青 丛中 甘怡群 许秀峰  
吴任刚 张宁 张亚林 张海音 杜亚松 杨彦春 杨蕴萍 汪向东  
肖泽萍 邹政 陈向一 季建林 郑曰昌 施琪嘉 胡佩诚 赵旭东  
郝伟 唐登华 徐勇 贾晓明 郭召良 钱铭怡 梁宝勇 盛晓春  
曾奇峰 解亚宁 漆红 樊富珉

# 编写说明

一、精神病学专业考试分4个科目进行,以下分别说明复习要求(按重要程度排序):

## 1、基础知识

精神疾病的症状学,精神疾病流行病学,精神疾病病因学,绪论及精神科分类,精神科评定量表。

## 2、相关专业知识

脑器质性精神障碍与躯体疾病所致精神障碍,精神活性物质所致精神障碍,与文化密切相关的精神障碍,人格障碍与性心理障碍,精神发育迟滞及儿童少年期其他精神障碍,自杀、心理生理障碍与心身疾病,司法精神病学。

## 3、专业知识

精神分裂症,神经症,情感性精神障碍,偏执性与急性短暂性精神病,分裂情感性精神障碍,心因性精神障碍。

## 4、专业实践能力

精神药物治疗,心理治疗,物理治疗,精神科诊断过程。

二、心理治疗专业指南根据心理治疗专业中级资格考试大纲编写,内容与考试科目相对应,主要包括以下4个部分:

## 1、基础知识

第一章到第五章的内容,包括:心理学基础知识、人类心理发展、人格理论、社会心理学理论、文化与心理卫生。

## 2、相关专业知识

第六章到第九章的内容,包括:精神病学基础、心理测验与评估、健康心理学与心身医学基础、临床心理研究方法。

## 3、专业知识

第十章到十八章内容,主要考核心理治疗主要流派的历史、理论、技术和适应症,包括:心理治疗概论、心理治疗师、心理治疗的共同因素、精神分析治疗、个人中心治疗、行为治疗、认知治疗、婚姻与家庭治疗、其他心理治疗。

## 4、专业实践能力

考核常见心理障碍的临床表现、诊断与心理治疗要点,具体包括:焦虑障碍、强迫症、恐怖症、焦虑症、躯体形式障碍、神经衰弱、分离性障碍(癔症性精神障碍)、应激相关障碍、进食障碍、睡眠障碍、性功能障碍、性心理障碍、人格障碍、心境障碍(情感性精神障碍)、精神分裂症、自杀问题、儿童和少年的行为与情绪障碍、成瘾行为、心身疾病。

# 目 录

精神病学专业资格考试指南 .....	1
第一章 绪论 .....	3
第二章 精神疾病的流行病学研究 .....	5
第三章 精神疾病的病因 .....	6
第四章 精神病症状学 .....	7
第五章 精神疾病的分类与诊断过程 .....	14
第六章 脑器质性精神障碍 .....	16
第七章 癫痫所致精神障碍 .....	20
第八章 颅内感染所致的精神障碍 .....	22
第九章 躯体感染所致的精神障碍 .....	25
第十章 颅脑外伤、脑肿瘤伴发的精神障碍 .....	27
第十一章 躯体疾病所致的精神障碍 .....	33
第十二章 精神活性物质所致精神障碍 .....	39
第十三章 中毒所致的精神障碍 .....	45
第十四章 精神分裂症 .....	48
第十五章 分裂情感性精神病 .....	53
第十六章 偏执性精神障碍 .....	55
第十七章 情感性障碍 .....	57
第十八章 神经症及癔症 .....	61
第十九章 心因性精神障碍 .....	84
第二十章 与文化密切联系的综合征 .....	86
第二十一章 心理生理障碍与心身疾病 .....	88
第二十二章 人格障碍 .....	92
第二十三章 性心理障碍 .....	96
第二十四章 精神发育迟滞 .....	99
第二十五章 广泛性发育障碍 .....	102
第二十六章 特殊发育障碍 .....	103
第二十七章 儿童多动症 .....	103
第二十八章 品行障碍 .....	105
第二十九章 抽动障碍 .....	106
第三十章 儿童情绪障碍 .....	108
第三十一章 其他少儿行为障碍 .....	109
第三十二章 儿童精神药物治疗 .....	109
第三十三章 自杀 .....	111
第三十四章 心理治疗 .....	112

第三十五章 抗精神病药物治疗及其辅助治疗 .....	118
第三十六章 躯体治疗和辅助性治疗 .....	128
第三十七章 司法精神病学(Forensic Psychiatry) .....	130
第三十八章 精神科评定量表 .....	136
心理治疗学专业资格考试指南 .....	139
第一篇 基础知识 .....	141
第一章 心理学基础知识 .....	141
第一节 心理学概论 .....	141
第二节 心理行为的神经科学基础 .....	143
第三节 认知过程 .....	146
第四节 动机和情绪 .....	155
第五节 个体性 .....	158
第二章 人类心理发展 .....	159
第一节 人类心理发展的基本内容 .....	159
第二节 人类心理发展的基本理论 .....	162
第三节 心理发展的主要阶段和特征 .....	168
第三章 人格理论 .....	179
第一节 精神分析学派的人格理论 .....	179
第二节 行为主义学派的人格理论 .....	187
第三节 人本主义学派的人格理论 .....	189
第四节 特质理论 .....	192
第四章 社会心理学理论 .....	196
第一节 社会心理学的基本理论 .....	196
第二节 社会化 .....	200
第三节 社会知觉与印象管理 .....	204
第四节 社会动机 .....	208
第五节 社会态度 .....	213
第六节 人际沟通与人际关系 .....	217
第七节 群体心理与行为 .....	222
第五章 文化与心理卫生 .....	229
第一节 文化的概念 .....	229
第二节 人类心理行为现象的普遍性与特殊性 .....	231
第三节 文化变迁与适应 .....	233
第四节 宗教信仰、民间疗病健身术对心理卫生的影响 .....	235
第五节 心理治疗的跨文化融合 .....	239
第二篇 相关专业知识 .....	242
第六章 精神病学基础 .....	242
第一节 绪论 .....	242

第二节	常见精神症状 .....	246
第三节	精神障碍的检查 .....	263
第四节	诊断与分类学 .....	268
第五节	治疗学 .....	279
第七章	心理测验与评估 .....	286
第一节	心理测验总论 .....	286
第二节	心理测验的编制 .....	288
第三节	心理测验的误差 .....	292
第四节	心理测验的信度 .....	294
第五节	心理测验的效果 .....	296
第六节	测验分数的合成 .....	299
第七节	测验分数的解释 .....	301
第八节	心理测验的使用 .....	305
第九节	智能测验 .....	307
第十节	人格测验 .....	312
第十一节	临床测验 .....	317
第八章	健康心理学与心身医学基础 .....	322
第一节	健康心理学概述 .....	322
第二节	心身关系及其临床意义 .....	330
第九章	临床心理学研究方法 .....	335
第一节	研究的信度和效度 .....	335
第二节	三种研究取向 .....	337
第三节	三种研究技术 .....	338
第四节	临床实验设计中的若干问题 .....	345
第三篇	心理治疗流派与方法 .....	350
第十章	心理治疗概论 .....	350
第一节	基本概念 .....	350
第二节	基本问题 .....	351
第三节	心理治疗的历史(国外) .....	352
第四节	心理治疗的历史(国内) .....	354
第五节	心理治疗的发展趋势 .....	355
第十一章	心理治疗师 .....	357
第一节	心理治疗师的成长与培养 .....	357
第二节	心理治疗师的心理特征与自身的心理卫生 .....	358
第三节	心理治疗工作中的伦理问题 .....	361
第四节	心理治疗工作中的法律问题 .....	362
第十二章	心理治疗中的共同因素 .....	364
第一节	治疗关系 .....	364



第二节	会谈技巧(Ⅰ):非言语技巧 .....	367
第三节	会谈技巧(Ⅱ):倾听技巧 .....	369
第四节	会谈技巧(Ⅲ):影响技巧 .....	370
第五节	心理治疗的设置 .....	371
第六节	心理治疗的不同阶段 .....	373
第七节	心理治疗的主要变项 .....	375
第十三章	精神分析治疗 .....	378
第一节	精神分析的历史 .....	378
第二节	精神分析的基本理论 .....	378
第三节	精神分析技术 .....	381
第四节	典型案例 .....	383
第十四章	个人中心治疗 .....	386
第一节	个人中心治疗的历史 .....	386
第二节	个人中心治疗的基本理论 .....	386
第三节	个人中心治疗的基本技术 .....	390
第四节	个人中心治疗适应证 .....	392
第五节	典型案例 .....	392
第十五章	行为治疗 .....	395
第一节	行为治疗的历史 .....	395
第二节	行为治疗的基本理论 .....	396
第三节	行为的特点、原则与应用领域 .....	399
第四节	常用技术 .....	400
第五节	行为治疗技术的应用与典型案例 .....	412
第十六章	认知治疗 .....	415
第一节	认知治疗的历史 .....	415
第二节	基本概念 .....	417
第三节	基本理论 .....	419
第四节	基本技术 .....	422
第五节	主要适应证 .....	424
第六节	应用举例 .....	425
第十七章	婚姻与家庭治疗 .....	427
第一节	婚姻与家庭治疗的历史 .....	427
第二节	基本理论 .....	429
第三节	基本技术和流派 .....	430
第四节	主要适应证 .....	435
第五节	治疗程序 .....	435
第十八章	其他心理治疗 .....	438
第一节	危机干预疗法 .....	438

第二节	集体心理治疗 .....	443
第三节	森田疗法 .....	452
第四节	催眠治疗 .....	457
第四篇	不同心理障碍的诊断与治疗 .....	464
第十九章	焦虑障碍 .....	464
第一节	强迫症 .....	464
第二节	恐怖症 .....	465
第三节	焦虑症 .....	466
第二十章	躯体形式障碍 .....	468
第一节	躯体化障碍 .....	468
第二节	疑病症 .....	469
第三节	躯体形式自主神经紊乱 .....	471
第四节	持续性躯体形式疼痛障碍 .....	471
第二十一章	神经衰弱 .....	473
第二十二章	分离性障碍(癔症性精神障碍) .....	475
第一节	分离性遗忘 .....	475
第二节	分离性漫游 .....	476
第三节	分离性身份障碍 .....	476
第四节	转换性运动和感觉障碍 .....	477
第二十三章	应激相关障碍 .....	479
第一节	急性应激障碍 .....	479
第二节	创伤后应激障碍 .....	480
第三节	适应障碍 .....	482
第二十四章	进食障碍 .....	484
第一节	神经性厌食症 .....	484
第二节	神经性贪食症 .....	485
第三节	进食障碍的治疗 .....	485
第二十五章	睡眠障碍 .....	489
第一节	失眠症 .....	489
第二节	嗜睡症 .....	492
第三节	睡眠——觉醒节律障碍 .....	492
第四节	睡行症(夜游症) .....	492
第五节	睡惊症(夜惊症) .....	492
第二十六章	性功能障碍 .....	494
第一节	性欲减退 .....	494
第二节	阳痿 .....	496
第三节	早泄 .....	498
第四节	阴道痉挛 .....	501

第五节	其它常见性功能障碍 .....	503
第二十七章	性心理障碍 .....	505
第一节	临床表现 .....	505
第二节	诊断 .....	507
第三节	治疗 .....	507
第二十八章	人格障碍 .....	509
第一节	偏执型人格 .....	509
第二节	分裂样人格 .....	511
第三节	反社会型人格 .....	512
第四节	边缘型人格 .....	513
第五节	表演型人格 .....	515
第六节	被动-攻击型人格 .....	517
第七节	回避型人格 .....	518
第八节	依赖型人格 .....	519
第九节	强迫型人格 .....	521
第二十九章	心境障碍(情感性精神障碍) .....	522
第一节	心境障碍的临床表现 .....	522
第二节	诊断 .....	525
第三节	心境障碍的治疗 .....	527
第三十章	精神分裂症 .....	528
第一节	临床表现 .....	528
第二节	诊断 .....	531
第三节	心理治疗要点 .....	532
第三十一章	自杀问题 .....	534
第一节	临床特征与相关因素 .....	534
第二节	诊断 .....	535
第三节	心理治疗与自杀预防 .....	537
第三十二章	儿童和少年的行为与情绪障碍 .....	539
第一节	儿童孤独症 .....	539
第二节	儿童行为障碍 .....	542
第三节	抽动障碍 .....	548
第四节	儿童情绪障碍 .....	551
第三十三章	成瘾行为 .....	559
第一节	概述 .....	559
第二节	临床表现 .....	560
第三节	诊断 .....	560
第四节	治疗 .....	562
第三十四章	心身疾病 .....	565

第一节	胃及十二指肠溃疡 .....	565
第二节	溃疡性结肠炎 .....	565
第三节	节段性回肠炎 .....	566
第四节	支气管哮喘 .....	567
第五节	高血压 .....	567
第六节	风湿性关节炎 .....	569
第七节	神经性皮炎 .....	569
精神病学专业资格考试大纲 .....		571
心理治疗学专业资格考试大纲 .....		585
精神病学专业、心理治疗学专业资格考试题集 .....		605
精神病学专业资格考试练习题 .....		607
精神病学专业资格考试模拟题 .....		619
基础知识 .....		619
相关专业知识 .....		629
专业知识 .....		639
专业实践能力 .....		649
答案 .....		658
2001年精神病学专业资格考试试题 .....		662
基础知识 .....		662
相关专业知识 .....		684
专业知识 .....		704
专业实践能力 .....		728
附件 .....		747
一、卫生专业技术资格考试答题卡		
二、卫生专业技术资格考试考生手册		

# 精神病学专业资格 考试指南

THE UNIVERSITY OF CHICAGO  
LIBRARY

# 第一章 绪论

## (一)概念

1.精神病(精神病性障碍):在世界卫生组织编纂的ICD-10分类说明中将精神病性障碍界定为存在以下几种状态:包括幻觉、妄想、广泛的兴奋和活动过多,显著的精神运动性迟滞以及紧张症性行为。

2.精神障碍(mental disorder)、精神疾病(mental disease)与精神病患(illness):

障碍是目前官方分类系统中正式采用的术语,ICD-10的术语说明中指出:“‘障碍’不是一个精确的术语,但在这里意味着存在一系列临床上可辨认的症状或行为,这些症状或行为在大多数情况下伴痛苦和个人功能受干扰。根据此定义,社会偏离或冲突本身如果不伴有个人功能紊乱则不应包括在精神障碍之内。”

没有采用疾病(disease)的概念,是因为就目前的认识水平,很多精神障碍不能构成疾病实体,即实体论的要领不适用于引起许多精神障碍的概括、总结。病患(illness)是一个以患者本人感受和疾病信念为核心的概念,而病人角色(sick role)是从社会角度出发看待疾病现象的产物。后两者突破了生物医学模式的局限,与目前的医学主流定义有出入,还处于研究者认识的阶段。

\* 比 Kraepelin 稍晚的奥地利神经科医师 Sigmond Freud,创立了他的精神分析学说,在 20 世纪 30 年代~60 年代,成为美国的主流学派,那是一个“灵魂”精神病学的时代。

3.从 20 世纪 60 年代,在精神药理学发燕尾服的带动下,生物精神病学又逐渐成为精神病学界的主流学派。虽然不断受到来自社会学、伦理学及人类学的冲击,至今仍是主流学派。从一个侧面提示所谓的后工业化社会仍旧是一个物欲主义(materialism)的时代。

## (二)对精神疾病本质认识的历史演变

希波克拉底,古希腊医学家,精神病学之父,他认为脑是思维活动的器官,提出了精神病的体液病理学说。

中世纪神学宗教视精神病人 of 魔鬼附体,精神病学的发展处于停滞甚至倒退状态。

18 世纪,法国比奈尔第一个被任命当“疯人院”的院长,首次去掉了精神病人身上的铁链和枷锁,把“疯人院”变成了医院。

19 世纪末,20 世纪初,德国克雷丕林提出了临床疾病分类学原则,第一次将早发性痴呆作为疾病单元来描述。

## (三)现代精神病学学科发展概况

1.生物精神病学以精神疾病遗传学、神经生化学、精神药理学研究为主导,神经影像学的研究伴随着神经成像技术的进步也越来越多的被应用。

2.社会精神病学主要研究社会、生态以及文化差异等因素,对精神疾病和行为适应不良在发生、发展、临床表现及其转归的影响。

## (四)20 世纪 80 年代以来我国精神病学专业和服务机构的发展

精神疾病的防治工作从单独依靠精神病院开始重视向社区发展,并在试点地区取得了成绩。

精神病学的科学研究:传统的临床研究工作继续受到重视,临床精神药理研究对指导

临床用药起到了作用；精神疾病的生物学基础研究方面，从单胺类递质水平扩大到神经内分泌功能的测定与受体功能的研究；对精神分裂症的分子遗传学研究有了良好的开端；社会精神病学研究，尤其是精神疾病的流行病学调查研究取得了明显的进展；跨文化研究，应激与健康的研究也获得十分有意义的资料。



## 第二章 精神疾病的流行病学研究

(一)表示疾病频度的常用的指标及其含义

时点患病率:为某一时点(或时期)受检人口中患有某种疾病人数的比例。它反映人群中某种病人存在多少。

时点患病率=受检人群中检出的患某病的例数/受检人口数×1000 (精神疾病的频率常用千分率来表示)。

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疾病危险性大小的指标。

发病率=某地某时期某人群中发生某病的新病例数/相同时期暴露人口数×1000

(二)20世纪80年代以来我国精神病流行病学调查研究的主要结果

1982年全国12单位组织了协作调查拟订了中国精神疾病流行病学的诊断标准,通过较大规模的现况调查,除获得各类精神疾病的患病率之外,还发现了一些相关因素,如精神分裂症的患病率与经济水平呈负相关等。除上述描述性流行病学研究工作之外,还开展了一些分析性研究,如对儿童多动症和儿童行为问题相关因素的研究,以及老年痴呆的流行病学研究与危险因素研究等等。实验性研究成功的实例为食盐加碘对预防地方性甲状腺肿流行区精神发育迟滞的干预研究。

1993年又组织了一次中国精神疾病流行病学调查,见下表。

1993年流行病学调查结果:

表1 1982年12地区和1993年7地区几种主要精神障碍患病率排序

序位	1982年		1993年	
	精神障碍	终生患病率(‰)	精神障碍	终生患病率(‰)
1	精神分裂症	5.69	精神分裂症	6.55
2	精神发育迟滞	2.88	精神发育迟滞	2.71
3	情感性障碍	0.76	情感性障碍	0.83
4	反应性精神障碍	0.68	酒依赖	0.68
5	脑血管所致精神障碍	0.50	药物依赖	0.52

表2 1982年、1993年全国精神疾病流行病学调查神经症患病率(15~59岁人口)

类型	1982年(n=6754)		1993年(n=2979)	
	病例数	患病率(‰)	病例数	患病率(‰)
神经衰弱	88	13.03	25	8.39
癔症	24	3.55	4	1.34
抑郁性神经症	21	3.11	9	3.02
其他*	17	2.52	7	2.36
合计	150	22.21	45	15.11