

名院名医

MING YUAN MING YI

精神科

特色治疗技术

沈渔邨 崔玉华 主编

科学技术文献出版社

名院名医

精神科特色治疗技术

主 编 沈渔邨 崔玉华

副主编 甘一方

作 者 (按姓氏笔划排序)

王玉凤	王华丽	王希林	司天梅
甘一方	刘 平	刘 津	刘 靖
吕秋云	吴彩云	张大荣	张彤玲
张鸿燕	李 冰	汪向东	沈渔邨
罗和春	姚贵忠	姜荣环	赵学英
唐宏宇	唐登华	郭延庆	崔玉华
程 嘉	董问天		

科学技术文献出版社

Scientific and Technical Documents Publishing House

北 京

图书在版编目(CIP)数据

精神科特色治疗技术/沈渔邨,崔玉华主编.-北京:科学技术文献出版社,
2004.4

(名院名医)

ISBN 7-5023-4440-3

I.精… II.①沈… ②崔… III.精神病-治疗 IV.R749.05

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 094052 号

出 版 者 科学技术文献出版社
地 址 北京市复兴路 15 号(中央电视台西侧)/100038
图书编务部电话 (010)68514027,(010)68537104(传真)
图书发行部电话 (010)68514035(传真),(010)68514009
邮 购 部 电 话 (010)68515381,(010)58882952
网 址 <http://www.stdph.com>
E-mail: stdph@istic.ac.cn
策 划 编 辑 陈玉珠 薛士滨
责 任 编 辑 陈 红
责 任 校 对 唐 炜
责 任 出 版 王芳妮
发 行 者 科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销
印 刷 者 富华印刷包装有限公司
版 (印) 次 2004 年 5 月第 1 版第 1 次印刷
开 本 787×1092 16 开
字 数 567 千
印 张 24.25
印 数 1~5000 册
定 价 42.00 元

© 版权所有 违法必究

购买本社图书,凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换。

(京)新登字 130 号

内 容 简 介

北京大学精神卫生研究所(第六医院)为国内著名精神病专科医院,院内汇集有众多的知名专家教授,本书由该院名誉院长、工程院院士沈渔邨教授主编,作者则以中青年业务骨干为主,他们在总结多年临床实践的基础上,从专业发展的角度,同时又尽可能使用较通俗的语言,反映了该院目前的主要特色治疗技术。

本书面向综合医院各科的临床医师,也面向基层医院,社区保健院的全科医师,同时亦面向非医学专业以及病人家属等广大读者,基于读者的特点,本书仍首先介绍了精神病学的基本知识,如第一篇精神病医疗机构的特点、症状学和分类等。之后在各章节中亦分别简介了相关的基本要点,如疾病的概念、临床表现、诊断、鉴别诊断等,但重点则是各种特色治疗,包括 12 种临床常见和急重精神障碍的治疗以及第三篇的专门治疗学等。关于各种特色治疗,介绍时又尽可能做到突出特点,既要考虑其系统性、全面性,又要简明实用,利于操作。

由于学科的不断发展,再加上这里仅为一家医院的治疗技术,无论如何均不可避免会带有一定的“局限性”,虽然本书作者尽可能将新观点、新技术融合进去,但肯定仍会有很多遗漏和不妥之处。因而,读者在读本书时应根据实际情况,正确理解和灵活使用相应的治疗技术。

目 录

第一篇 精神病医疗机构特点及精神障碍基础知识

第一章 精神病医疗机构的特点	(3)
第二章 精神障碍的常见症状	(5)
第一节 概述	(5)
第二节 常见的精神症状	(6)
一、认知障碍.....	(6)
二、情感障碍.....	(10)
三、意志和行为障碍.....	(10)
四、常见精神障碍综合征.....	(11)
第三章 精神障碍的分类	(12)
一、简要历史回顾.....	(12)
二、分类原则.....	(13)
三、ICD-10 及 CCMD-3 分类方案	(13)

第二篇 临床常见和急重精神障碍的诊断与治疗

第一章 器质性精神障碍	(19)
第一节 脑器质性精神障碍	(19)
第二节 常见脑器质性精神障碍	(20)
一、阿尔茨海默病.....	(20)
二、血管性痴呆.....	(23)
三、Creutzfeldt-Jacob 病(克-雅氏病)	(25)
四、癫痫性精神障碍.....	(25)
五、病毒性脑炎所致的精神障碍.....	(26)
第三节 躯体疾病伴发的精神障碍	(27)
一、概述.....	(27)
二、内脏疾病伴发的精神障碍.....	(30)
三、内分泌疾病伴发的精神障碍.....	(35)
四、营养、代谢疾病伴发的精神障碍	(37)
五、系统性红斑狼疮伴发的精神障碍.....	(38)
第二章 精神活性物质伴发的精神障碍	(40)

第一节 概述	(40)
一、成瘾物质的分类	(40)
二、基本概念	(41)
三、成瘾物质使用和治疗的 历史	(43)
四、物质依赖的原因	(45)
五、物质依赖形成的机制	(45)
六、物质依赖的治疗	(45)
七、预防复发	(46)
第二节 酒精相关问题	(47)
一、概述	(47)
二、流行病学	(47)
三、标准杯、正常饮酒量及有害饮酒的早期干预	(48)
四、酒精的药理学	(49)
五、酒精对身体的影响	(49)
六、酒依赖发生的遗传学说	(51)
七、诊断和临床特点	(51)
八、鉴别诊断	(53)
九、病程和预后	(53)
十、治疗	(53)
第三节 阿片类药物依赖	(59)
一、概述	(59)
二、阿片类药物的药理作用	(59)
三、戒断反应	(60)
四、治疗	(61)
第四节 镇静、催眠、抗焦虑药相关障碍	(62)
一、镇静安眠药的药理作用	(62)
二、苯二氮革类	(62)
三、诊断	(64)
四、治疗	(64)
第三章 精神分裂症	(67)
第一节 病因及发病机制	(67)
一、遗传因素	(68)
二、环境因素	(68)
三、大脑病理和脑结构的变化以及神经发育异常学说	(68)
四、神经生化的异常	(68)
第二节 临床表现	(68)
一、阳性症状群	(69)

二、阴性症状群·····	(69)
三、认知障碍·····	(70)
四、精神分裂症的分型·····	(71)
第三节 诊断与鉴别诊断·····	(72)
一、诊断依据·····	(72)
二、鉴别诊断·····	(73)
第四节 治疗·····	(74)
一、抗精神病药物治疗·····	(74)
二、几种重要的药物副反应·····	(78)
第五节 预防复发,促进社会康复·····	(81)
一、预防复发·····	(81)
二、精神康复·····	(83)
三、社区康复·····	(84)
第四章 情感(心境)障碍·····	(85)
第一节 病因与发病机制·····	(85)
一、生物化学·····	(86)
二、神经内分泌学·····	(87)
三、神经免疫学·····	(88)
四、睡眠与脑电生理异常·····	(89)
五、脑影像学研究·····	(89)
六、遗传学研究·····	(89)
七、心理社会因素·····	(90)
第二节 临床表现·····	(90)
一、抑郁发作·····	(90)
二、躁狂发作·····	(93)
第三节 诊断与鉴别诊断·····	(94)
一、诊断·····	(94)
二、躁狂(轻躁狂)发作的鉴别诊断·····	(94)
三、抑郁发作的鉴别诊断·····	(95)
第四节 病程与预后·····	(96)
一、抑郁性障碍·····	(96)
二、双相障碍·····	(97)
第五节 治疗·····	(97)
一、药物治疗·····	(97)
二、心理治疗·····	(104)
第五章 应激相关障碍·····	(107)
第一节 概述·····	(107)

一、心理社会应激源	(107)
二、应激反应	(108)
三、应激相关障碍的分类	(109)
第二节 临床常见应激相关障碍	(109)
一、急性应激障碍	(109)
二、创伤后应激障碍	(110)
三、适应障碍	(112)
第三节 应激相关障碍的治疗	(114)
一、急性应激障碍的治疗和干预	(114)
二、PTSD 的治疗	(117)
三、适应障碍的治疗	(118)
第六章 神经症	(120)
第一节 病因与发病机制	(120)
一、概述	(120)
二、病因及病理机制	(122)
第二节 临床表现	(123)
一、恐怖症	(123)
二、焦虑症	(124)
三、强迫症	(125)
四、躯体形式障碍	(127)
五、神经衰弱	(128)
第三节 诊断与鉴别诊断	(129)
一、诊断	(129)
二、鉴别诊断	(130)
第四节 治疗	(131)
一、药物治疗	(131)
二、心理治疗	(131)
第五节 预防	(139)
第七章 癔症	(140)
第一节 病因与发病机制	(140)
第二节 临床表现	(141)
一、分离障碍	(141)
二、转换障碍	(142)
三、癔症的特殊表现形式	(143)
第三节 诊断与鉴别诊断	(143)
第四节 主要治疗应用	(144)
一、治疗前的注意事项	(144)

二、心理治疗	(144)
三、药物治疗	(146)
四、物理治疗	(146)
五、癔症暴发流行的治疗	(147)
第八章 心理因素相关精神障碍	(148)
第一节 进食障碍	(148)
一、概念	(148)
二、病因和发病机制	(149)
三、临床表现	(150)
四、诊断、鉴别诊断	(153)
五、病程和预后	(153)
六、治疗	(154)
第二节 神经性贪食症	(155)
一、病因与发病机制	(155)
二、临床表现	(156)
三、诊断标准	(157)
四、病程和预后	(157)
五、治疗	(158)
第九章 人格障碍与性心理障碍	(159)
第一节 人格障碍的病因、发病机制、临床表现与诊断	(159)
一、人格障碍的定义	(159)
二、病因与发病机制	(160)
三、临床表现	(160)
四、诊断	(164)
第二节 性心理障碍的病因、发病机制、临床表现与诊断	(164)
一、定义	(164)
二、病因与发病机制	(165)
三、临床表现	(165)
四、诊断	(166)
第三节 主要治疗应用	(166)
一、人格障碍的治疗	(166)
二、性心理障碍的治疗	(175)
第十章 精神发育迟滞	(177)
第一节 病因与发病机制	(177)
一、概念	(177)
二、病因	(178)
第二节 临床表现	(180)

一、轻度精神发育迟滞	(181)
二、中度精神发育迟滞	(181)
三、重度精神发育迟滞	(181)
四、极重度精神发育迟滞	(182)
第三节 诊断	(182)
一、诊断步骤	(183)
二、诊断标准	(183)
三、分级标准	(183)
四、鉴别诊断	(184)
第四节 主要治疗应用	(184)
一、对因性治疗	(184)
二、对症性治疗	(185)
三、心理治疗和培训	(186)
四、预防原则	(187)
第五节 临床常见特殊类型	(188)
一、21-三体综合征	(188)
二、苯酮尿症	(190)
三、脆性 X 综合征	(191)
四、先天性卵巢发育不全	(194)
五、先天性睾丸发育不全	(195)
六、先天性甲状腺功能低下	(197)
第十一章 儿童少年品行障碍	(200)
第一节 病因、发病机制、临床表现与诊断	(200)
一、可能的病因与发病机制	(201)
二、临床表现	(202)
三、诊断与鉴别诊断	(203)
第二节 主要治疗应用	(205)
一、心理治疗的应用	(205)
二、对症药物治疗	(207)
三、预防原则	(208)
第十二章 儿童期精神障碍	(209)
第一节 儿童孤独症及主要治疗应用	(209)
一、概述	(209)
二、临床表现	(210)
三、诊断要点	(211)
四、治疗应用	(212)
第二节 特定学校技能发育障碍	(214)

一、特定阅读障碍	(214)
二、特定计算技能障碍	(216)
第三节 抽动障碍及主要治疗应用	(218)
一、概述	(218)
二、病因	(218)
三、临床表现	(219)
四、诊断	(220)
五、鉴别诊断	(221)
六、治疗	(221)
七、预后	(222)
第四节 儿童注意缺陷多动障碍	(222)
一、病因和发病机制	(223)
二、临床表现及诊断依据	(223)
三、家庭环境调查及客观检查	(224)
四、治疗要点	(225)
第五节 童年情绪障碍及主要治疗应用	(229)
一、概述	(229)
二、治疗	(230)

第三篇 治疗学

第一章 精神药物治疗	(235)
第一节 抗精神病药物	(236)
一、概述	(236)
二、典型(第一代)抗精神病药物	(237)
三、非典型(第二代)抗精神病药物	(245)
四、临床应用	(251)
第二节 抗抑郁药	(254)
一、抗抑郁药的分类及可能的药理作用机制	(254)
二、临床常用抗抑郁药物	(255)
第三节 心境稳定剂	(262)
一、概述	(262)
二、传统心境稳定剂—碳酸锂	(262)
三、卡马西平	(265)
四、丙戊酸钠	(266)
五、候选心境稳定剂	(267)
第四节 抗焦虑药	(267)
一、苯二氮革类抗焦虑药	(268)

二、非苯二氮革类抗焦虑药	(269)
三、其他用于治疗焦虑的药物	(269)
第五节 镇静催眠药	(270)
一、镇静催眠药的作用机制和分类	(270)
二、临床常用药物介绍	(271)
三、不良反应	(271)
四、镇静催眠药的使用注意事项	(272)
第六节 促智药物	(273)
一、概述	(273)
二、常用的促智药物——胆碱酯酶抑制剂	(273)
第二章 心理治疗与心理咨询	(276)
第一节 概述	(276)
一、心理治疗与心理咨询的概念及特征	(276)
二、心理治疗和心理咨询的分类与形式	(277)
三、心理治疗和心理咨询的适应证	(277)
四、其他共同因素及特点	(278)
第二节 精神分析性心理治疗	(279)
第三节 认知行为治疗	(284)
一、概念与发展	(284)
二、相关理论与基本观点	(285)
三、基本技术	(287)
四、认知行为治疗的实施	(290)
第四节 支持性心理治疗	(291)
一、概述	(291)
二、方法	(291)
第五节 家庭与婚姻治疗	(294)
一、概述	(294)
二、家庭治疗的发展及现状	(295)
三、家庭治疗的各种模式	(296)
四、家庭治疗的方法、步骤与技巧	(298)
五、家庭治疗的原则和要领	(301)
六、心理健康的家庭——家庭治疗的最终目标	(302)
第六节 催眠疗法	(303)
一、催眠状态是一种什么状态	(303)
二、在实施催眠疗法前为什么要做催眠感受性实验	(304)
三、催眠感受性量表如何评分	(304)
四、怎样判断进入催眠状态	(306)

五、催眠施术者应具备哪些条件和注意哪些问题	(307)
六、如何使用催眠指导语	(307)
七、催眠治疗中常会遇到哪些问题,如何处理	(308)
八、催眠疗法为何能治疗气功所致和精神障碍,疗效如何	(309)
九、对具有幻觉症状的病人能否施用催眠治疗	(309)
十、催眠疗法如何治疗分离(转换)性障碍	(310)
十一、催眠疗法治疗精神科疾病有哪些禁忌证	(310)
十二、什么情况下可实施集体催眠治疗	(311)
十三、集体催眠治疗如何进行	(311)
第七节 森田疗法	(312)
一、有关森田疗法的命名	(313)
二、森田疗法的理论	(313)
三、森田疗法的实施	(314)
四、森田疗法的特点	(316)
第八节 集体心理治疗	(317)
一、概述	(317)
二、集体心理治疗的发展及主要流派	(318)
三、治疗性因素	(324)
四、集体治疗的实施	(327)
第九节 重症精神病的心理治疗与心理咨询的应用	(332)
一、精神分裂症	(332)
二、抑郁症	(334)
第三章 量表及其应用	(337)
第一节 概述	(337)
第二节 临床常用的部分量表	(338)
一、精神症状评定量表	(338)
二、人格测量量表	(344)
三、认知活动的测量	(345)
四、与应激有关的心理测量	(346)
第四章 其他主要治疗技术	(351)
第一节 人工常温(降温)冬眠治疗	(351)
第二节 氟哌啶醇快速注射治疗	(353)
第三节 舒必利注射治疗	(355)
第四节 氯硝西洋注射治疗	(356)
第五节 电痉挛治疗	(357)
第六节 胰岛素治疗	(358)
第七节 中西医结合治疗常见精神疾病	(361)

一、电针疗法简介	(361)
二、经络氧疗法简介	(364)
三、耳穴埋豆疗法	(366)
四、中药舒血宁治疗简介	(366)

第一篇

精神病医疗机构特点

及精神障碍基础知识

第一章

精神病医疗机构的特点

针对病人逃跑,冲动,伤人,或者自伤、自杀等精神障碍的特点,精神病院和精神病疗养院等医疗机构大多建在离市区或居民区较远的郊外或农村,病房建筑及各种设施都是围绕防止病人逃跑而设计的。如高的围墙,墙壁光滑不可攀登,窗户外钉有各种形式的铁栏杆,病室内的设施如铁管、卫生间的拉绳均严禁暴露在外,以免病人自缢,甚至暖气片也要用木框、铁网罩着以免病人自伤,门窗的玻璃也多为不易被砸破或虽可破损但也不至于成碎片而四溅的有机玻璃等。

精神病医疗机构的管理方法,过去多采用闭锁式管理。病人被分别关锁在病房内,对于兴奋、冲动的病人还会被约束在床上,或穿着特殊的衣服被保护在床上,也有的时候为了防止伤人、自伤给患者带上特殊的手套,并常常有专人护理。病人活动范围仅仅限于一个病区,一切生活和行为以及使用工具都受到严格监护,这种管理极易导致病人的社会退缩。

上述管理方法经过 1958 年精神病人大解放的变革以后,精神病院的环境、设施和管理模式已经在不断改观,许多医疗机构在空地上修建绿地花园,一般都配有规模不等、内容不同、种类多少不一的工娱疗室。一些新建精神病医疗机构或老的机构在改造时,都注意了铁栏杆的设计,使之在视觉上增加了美感,装饰了居室和楼道,并增加了照明,墙壁上装点着书画和格言,宽敞的大厅里有漂亮的鲜花、插花、工艺品,病区内有电视并播放音乐,病人可以边欣赏音乐边阅读图书。护士办公室