

【二十一世纪常见病防治丛书】

精神卫生手册



JINGSHEN
WEISHENG SHOUCHE

李占江 编著

军事医学科学出版社

6-62

• 21 世纪常见病防治丛书 •

精神卫生手册

李占江 编著

军事医学科学出版社

· 北 京 ·

内 容 简 介

本书编者多年从事精神医学的临床实践,在精神卫生领域里颇有建树。他依据掌握的精神卫生知识、有关参考资料,较详细地介绍了国内外精神卫生发展概况和不同年龄阶段、群体、生活、社区的精神卫生及精神疾病的病因病机、治疗与康复。同时简单介绍了“李氏百姓疗法”治疗精神疾病的经验,以及家庭和药物在精神康复中的作用。

* * *

图书在版编目(CIP)数据

精神卫生手册/李占江编著

- 北京:军事医学科学出版社,2001.9

(21世纪常见病防治丛书/刘书良主编)

ISBN 7-80121-392-9

I.精… II.李… III.精神卫生-手册 IV.B749-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 056689 号

* *

军事医学科学出版社出版

(北京市太平路 27 号 邮政编码:100850)

新华书店总店北京发行所发行

潮河印刷厂印刷 春园装订厂装订

*

开本:787mm×1092mm 1/32 印张:8.75 字数 192 千字

2002 年 1 月第 1 版 2002 年 1 月第 1 次印刷

印数:1~3000 册 定价:12.00 元

(购买本社图书,凡有缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换)

《21 世纪常见病防治丛书》

主 编 刘书良

副主编 王广宇

编 委	崔永昌	吴志成	左中丕
	杨 峰	王庆地	文 萍
	黄书屏	孔庆瑞	李占江
	赵占生	张火喜	颜振球
	陈家忠		

前 言

听家父说,爷爷曾行医于民间,尤擅长于癫狂病的治疗。父亲秉承祖业,悬壶济世,医救精神病患者。童年的我时常与母亲追随于父亲的左右,目睹了精神病患者发病时的痛苦。文化的落后导致了人们的愚昧。当地巫婆神汉的盛行,招摇撞骗于穷乡僻壤。精神病患者的悲惨情景总是萦绕心头,挥之不去。于是童心萌动,突发异想:长大以后一定要弄懂精神病是怎么回事,要写一本书,揭示精神(心理)奥秘,帮助那些“变异世界”的人,走出迷雾!

这是一本介绍精神卫生知识的科普读物。精神卫生、心理健康是人类自身状况改善的最后一块新大陆。由于篇幅和时间所限,本书只介绍了与之有关的一些基本知识。

编者从事精神科临床 40 余年,认为我国的精神卫生工作还很不适应社会发展的需要。问题主要有:一是普及宣传力度不够,群众缺乏有关知识,人们对精神卫生的真正含义还不了解;二是投入不足,资金和专业人员严重缺乏;三是缺乏规范管理,缺少有章可循的精神卫生法。在许多医务人员中,对精神卫生和精神障碍的知识了解不多。这对保障人民身心健

康、有效地防治精神疾病不无影响。因此,本书对不同人群、不同年龄段的精神卫生特点,力图本着科学、实用、通俗易懂的原则,进行一一阐述,诚望能为精神卫生及精神障碍知识的普及,能为人人真正拥有健康尽点微薄之力。

由于编者知识所限,缺乏科普读物的写作经验,加之时间紧迫,书中缺点错误在所难免,恳请读者批评指正。

编纂本书时,参考借鉴了一些书籍资料,在此谨致谢忱。同时对老伴田淑芳大夫为本书编写予以的支持表示感谢。

编著者于保定

2001年5月25日



作者小传

李占江,男, 1941年生于中医世家,河北清苑县人。大专。现任保定市振兴精神卫生诊所所长,中国中医药学会会员,中华临床医学会副理事长,加拿大世界中医药学会课题教授,《中华临床医学新进展》副主编,《健康大视野》杂志高级心理顾问。

1978年创建了保定市振兴精神卫生诊所,率先在国内开展精神病非住院化治疗。发表论文、科普文章 200 余篇。创立了一整套精神病治疗新模式,被誉为“李氏百姓疗法”。1997年10月1日,原卫生部长崔月犁题名为“中国著名特色医师”。1999年7月9日,中国中医药研究促进会授予“全国特色诊疗专家”称号,载入《世界优秀专家人才名典》等 20 多部辞书。

终身宣言:让精神病人享有与正常人一样的生存权利,是我永不变的承诺与追求。

目 录

第一章 绪 论	(1)
第一节 精神卫生工作发展概况	(1)
第二节 中国精神卫生工作简史	(7)
第三节 精神卫生的意义和目的	(8)
第二章 精神卫生的措施和组织	(10)
第一节 世界卫生组织的精神卫生研究	(10)
第二节 精神卫生立法	(11)
第三节 精神卫生机构与职能	(15)
第四节 精神卫生咨询	(16)
第三章 不同年龄阶段的精神卫生问题	(22)
第一节 孕期精神卫生	(22)
第二节 婴幼儿期的精神卫生	(23)
第三节 儿童期精神卫生	(25)
第四节 青年期精神卫生	(26)
第五节 成年期精神卫生	(29)
第六节 更年期精神卫生	(30)
第七节 老年期精神卫生	(31)
第四章 群体精神卫生	(34)
第一节 家庭精神卫生	(34)
第二节 职业精神卫生	(35)
第三节 学校精神卫生	(37)
第五章 生活中的精神卫生	(42)
第一节 饮食精神卫生	(42)
第二节 睡眠的精神卫生	(44)

第三节	生病后的精神卫生	(46)
第四节	性生活的精神卫生	(49)
第六章	社区精神卫生	(56)
第一节	社区精神卫生的发展趋势	(56)
第二节	社区精神卫生工作要点	(59)
第三节	其他形式的社区精神卫生服务	(61)
第四节	开展精神卫生教育	(62)
第五节	精神卫生与司法	(64)
第七章	精神疾病的病因病机	(70)
第一节	中医对精神疾病的认识	(70)
第二节	应激事件与精神疾病	(73)
第三节	家庭问题与精神疾病	(80)
第四节	社会因素与精神疾病	(84)
第八章	李氏百姓疗法简介	(93)
第一节	李氏法	(93)
第二节	临床资料	(97)
第九章	精神药物的临床应用	(99)
第一节	精神药物概述	(99)
第二节	抗精神病药	(100)
第三节	抗抑郁药	(109)
第四节	抗躁狂药	(115)
第五节	抗焦虑药	(124)
第六节	中医中药	(135)
第七节	家庭用药指南	(181)
第十章	主要精神疾病的康复	(190)
第一节	精神分裂症	(190)
第二节	情感性障碍	(196)

附	简明精神病量表(RPRS)	(204)
第三节	神经症	(211)
第四节	老年性痴呆症	(222)
第十一章	精神疾病结局的研究和思考	(227)
第一节	家庭是精神疾患命运的主宰者	(227)
第二节	靠患者自己的力量战胜疾病	(232)
第三节	精神卫生工作者的责任	(240)
附	夏威夷宣言	(244)
第四节	正确认识精神疾病和正确对待 精神病患者	(247)
第五节	应给精神科医师公正的评价	(250)
附录 1	《精神病防治康复工作“九五” 实施方案》	(252)
附录 2	中华医学会精神疾病分类(1984)	(259)
附录 3	精神残疾评定标准(1994 年修订稿)	(262)
参考文献		(265)

第一章

绪 论

第一节 精神卫生工作发展概况

精神卫生,又叫心理卫生。有狭义与广义之分:狭义的精神卫生,目的在于预防精神疾病的发生;广义的精神卫生则以促进人类的精神健康,创造出适合人类心身健康生长的环境,使人们愉快、安静、舒适、和谐地生活,更有效地服务于社会。故又可称为社会精神病学。

精神卫生的历史源远流长。国外最早从事精神卫生工作的当属被欧洲人称为“医学之父”的、古希腊最伟大的医学家 Hippocrates。他生于公元前 460 年,他是最早为精神病分类的人,并断言癫痫的病理在大脑,遗传则是病源。他认为,大自然对精神疾病有治疗作用。他曾说过:“自然是吾人疾病的医生。”因此,他主张只有病人生活得愉快、舒适,疾病就会自然痊愈。他曾成功地治好了哲学家 Demoeritus 的忧郁症,只不过是用了常用药藜芦而已。

在体液病理学方面, Hippocrates 将人的气质按四种体液分为四种类型,即胆汁质、忧郁质、多血质和粘液质。这种分型在医学界影响深远。

在精神病学理论方面, Hippocrates 明确指出人的精神现象是人脑的产物,绝不是鬼神的驱使。他说:“一方面,享受、愉快、欢笑、游戏;另一方面,苦恼、悲伤、不满和抱怨,都是在

脑中产生的……同样,由于脑的存在,我们可能发疯、胡言乱语,不论在深夜或黎明,都被忧郁和恐惧所笼罩。

与 Hippocrates 同时代的著名哲学家 Pato 也认为脑是心理活动的器官,并在精神卫生方面发表过自己的重要见解。他说,在理想王国中,精神病患者应该受到家庭成员或亲属的深切关心及很好的照顾,绝不应让患者在外游荡。如家属对患者置之不理,就必须处以罚金。如果是父亲患有精神疾病,国家就应为他的儿子指定保护人。他还认为,精神病患者犯了罪不应受其他惩罚,但由精神病患者造成的物质损失则应该赔偿。这是司法精神病学思想的萌芽,也强调了家庭社会在精神卫生工作中应负的责任。

约在公元前一世纪,希腊的医学中心地因 Asclepiades 的出现而移到了罗马。

Asclepiades 是继 Hippocrates 之后的又一个精神病学家,为罗马古国医学的发展做出了杰出的贡献。他强调,情绪因素直接影响某些精神类疾病的发生。对精神病患者应采取积极的态度进行治疗,如通过音乐、计算、朗诵和记忆训练指导精神病患者从事各种作业等,他反对对患者采取放血和拘禁等有害方法,主张让患者住在光明美好的地方。

Aulus Corenlius Celsus(公元前 25 ~ 公元 50 年)是一位有渊博医学知识的学者,但却不是医师,他所著的《De remedica》拉丁文医书第八章专论精神疾病。在这部重要历史文献中,把疾病分为局限性和全身性两种。他对精神疾病的早期征象有所认识,他说:“如果忧愁和惶恐伴随着失眠并且一直持续下去,忧郁症很可能会出现。”又说:“如果一个人说话比平常快,表现比过去莽撞,……很可能会患精神病。”他主张采用各种积极的办法干预疾病过程。他提倡用按摩、音乐、水疗等办法

治疗疾病,并主张合理地安排舒适的生活环境及饮食,建议延长睡眠时间,提倡运动和旅行。

还有的医师重视患者的生活环境和日常生活习惯,极力主张用生理手段影响患者,倡导用有意识的工作疗法,减轻疾病,促进康复。

精神卫生工作的进步,即社会精神病学的进步,也是随社会的进步而进步。公元前5世纪到公元5世纪这一历史阶段,古希腊和罗马的奴隶社会正处于繁荣时期,迅速发展的生产力,相对发达的文化,促进了医学的巨大进步。精神病学也充实了丰富的内容,如分类、病因,各种治疗措施及生活条件和环境的安排,娱乐与工作、心理治疗等,为后世医学的进展打下了基础。

中世纪的欧洲进入宗教和封建统治的时代。公元8世纪时,“阿拉伯文化”的出现,作为医学之一的精神病学也有了较大的发展,并正式为精神病患者建立了医院。但在这一时期,神学巫术、占星术等反科学势力占绝对优势。医学几乎全部由教会及巫师把持着。宗教神权是真正的统治者。当时流行着这样的观点:躯体疾病可能是自然因素引起,而灵魂的疾病则必然是罪恶和魔鬼所致。许多精神病患者因被疑为“魔鬼附身”而受到严刑拷打,甚至被活活烧死。

中世纪有不少医师,用祈祷和符咒治疗精神病,把鬼神和占星术与经验医学奇特地结合在一起。

15世纪开始的文艺复兴运动,到16世纪达到高潮。Vesalius《人体解剖学》(1543)的出版标志着医学进入了一个新的时代。

为了使精神医学向前发展,首要的任务就是反对神鬼和巫术,使之摆脱神学和巫术的桎梏。有的人考察巫术时发现,

许多精神病患者被强迫承认自己是“女巫”而受到非人的折磨,当揭穿巫术者折磨患者的伪善本质时人们才恍然大悟。

德国人 Felix Plater(1536 - 1614),曾住进地牢与精神病患者长期共处,详细考察精神病患者的状态,然后对精神疾病进行了系统的分类和描述,对后世产生了较大的影响。

18 世纪 St Georg 创办了德国第一所精神病院,办院的基础是人道主义原则,这是精神卫生史上的一次大的贡献。

法国 Philippe Pinel(1745 ~ 1826)是近代精神卫生的先驱者,法兰西第一共和国成立的第二年就接受政府的任命主持 Bicetre 精神病院。上任的第一天起,就开始了他的具有重大历史意义的工作,解放了被囚禁长达 40 多年的精神病患者,解除了他们身上的枷锁,让他们见到了阳光。Pinel 说:“精神病患者绝不是有罪的人,绝对不应该惩罚他们,而必须给予人道的待遇。”

不久,Pinel 来到了路易十四 1656 年修建的为监禁贫民的监牢,后改为囚禁精神病患者的医院。他上任后就对医院进行了彻底的改造,除去患者的枷锁,释放了精神正常的“病人”,训练并教给医护人员护理患者的技术和知识。

在英国 John Conolly(1794 ~ 1866)也展开了同样的革新运动,并以他提出的“不约束”观点而著名,经过几十年的反复斗争之后,“不约束”终于在英国和欧美一些国家得到了普遍的公认。

在美国,倡导精神卫生先驱之一的 D. L. Dix(1802 ~ 1887)是一位退職女教师,她一生始终不懈地为争取精神病患者的人权而奔走,曾建立和改造美国州立精神病院 30 多所,拯救了无数的被囚禁的遭受非人待遇的精神病患者。

欧美各国普遍开展了反对约束和虐待精神病患者的运

动,从18世纪末到19世纪上半叶数十年间从未停止过,既促使了精神病医院的建立和发展,也为后来精神卫生事业的发展奠定了基础。

现代精神卫生运动是1908年在美国首先发起的。一位患精神病住院3年的美国人C. W. Beers依据住院的亲身经历,写出了一本书名为《心灵的归来》(1908年3月出版)。书中主要记述了他在住院期间的体验和感受,描写了医院的环境和医师与患者的关系。文中曾写道:“在我的生涯中,……穿起强制衣,就感到前所未有的痛苦,夜里更加难熬,右手被捆紧,勒得像刀割一样痛,想求护士松一松也遭到拒绝。夜间巡视给水喝,简直咽不下去,可是护士绝不把手松一下。我不是坏人,可是除了遵从医师、护士的严格命令之外,一切都是禁止的。”

为了彻底改变这种状况,Beers呼吁社会要恢复精神病患者的自由,还给他们应有的权利。并在呈给当时州长的请愿书中说:“像这种恶劣的情况,在我国其他地方可能也有。……是地狱中的地狱,这是精神病院的一切,如果不信的话,请变成疯子进来看看……”在他的努力下,终于发起了争取精神病患者合法权益的运动。

1908年5月6日,Beers在其故乡聚集了13个人,建立了世界上第一个精神卫生组织——康涅狄格州精神卫生协会,并在宣言书中明确提出“本协会的主要目的是为维护人类的精神健康而努力。”翌年,建立了全国精神卫生协会,并创办了会刊《精神卫生》。之后,欧洲各国相继建立起此类组织。

第一次国际精神卫生大会于1930年在华盛顿召开,第二次大会于1937年在巴黎、第三次大会于1948年在伦敦召开。这次会上把这个国际组织改组为世界精神卫生协会

(WFMH)。与之并列的有 WHO 精神卫生处,共同推进世界精神卫生运动。1951 年在墨西哥城召开了第四次国际会议,有 36 个国家 70 个团体参加,这次大会大大推进了精神卫生运动的发展,将 1960 年定为世界精神卫生年。

1930 年以后,美国就逐渐扩大了精神卫生运动的范围,从精神障碍的保健、疾病的预防转移到增进精神健康的课题上来。

运动和宣传相结合,促进了美国精神卫生事业的发展,1946 年,美政府公布了国民精神卫生法,1949 年,美国建立了国立精神卫生研究所。

1963 年 2 月 5 日,美国总统肯尼迪就精神病患者的医疗及社区防治问题提出了咨文和精神卫生法案。不久议会则审议并通过了社区精神卫生中心法。“精神卫生中心”很快在全国各地建立起来,到 1978 年已达 600 个,结果使住院精神病患者由高达 75 万人锐减到 20 万人以下。

近代日本的精神卫生运动在吸收欧美经验的基础上,进展很快。1952 年实行精神卫生法后,相应地建立了精神卫生审议会、精神鉴定及精神卫生咨询门诊(所)等机构。1952 年在千叶建立了国立精神卫生研究所;1960 年制定精神发育不全福利法,成立儿童精神医学会;1963 年成立了特殊教育学会、日本临床心理学会等。经过多年的补充、调整,日本的精神卫生工作按照自己的预防道路目标得到了迅速的发展。

目前,世界各国对精神卫生的含义及活动范围看法不一。焦点是:有关社会问题是否作为精神卫生的中心问题对待?但总的世界各国的趋势很接近世界卫生组织专家的观点,即有关社会问题是和精神卫生分不开的,应采取纳入的态度来对待。

第二节 中国精神卫生工作简史

我国的精神卫生工作是在建国后才逐渐发展起来的。在此之前漫长的历史时期中,精神卫生工作就一直处于落后的地位。鸦片战争前后,帝国主义列强侵略我国的同时,西欧医学也大规模地输入。我国也派人出国学习,学成回国,在国内开办医院和医学堂,翻译国外医学书籍。1898年美国人嘉约翰在广州建立了一所精神病患者收容所。我国第一所精神病患者收容所是在1906年于北京建立的,组织者是一位在日本学习过的医师。1919年沈阳成立了一个精神病病房,有40张床位。1926年广州有了一所市立精神病医院,有床位200~300张。随后又有几所精神病医疗机构相继在几座城市建立。但医疗技术、护理条件、设备等仍然很差。这一时期在“三座大山”重压之下,精神病学没有什么进展,精神病防治也极缓慢,真正的精神卫生工作并没有得到发展。大量精神病患者无医可就,无处收容。世俗观念的存在,严重的歧视使精神病患者处境极差,根本谈不上保健、康复及必要的预防。

建国后,在国家卫生工作方针指引下,精神卫生事业才得以迅速发展。仅1949年到1958年的10年间,专业医师增长是建国前的10倍,专业人才的培养极大地推进了精神卫生工作的广泛开展。

1958年6月,卫生部在南京召开了全国精神病防治工作会议,确立了“预防为主,防治结合”的方针,提出了群防群治,中西医结合及躯体治疗与工作、娱乐、心理治疗并举的治疗对策。直到1980年我国第一所精神卫生研究机构——北京医学院精神卫生研究所的建立,才结束了我国精神卫生工作组