

家庭必备 贴近生活 预防治疗 一看就懂 准确实用



家庭医生诊治全书

心理保健 宝典

○刘莹 主编



时代文艺出版社



心理保健

心理保健 宝典

心理保健



心理保健宝典

主编 刘莹

时代文艺出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

家庭医生诊治全书 / 刘莹主编. — 长春: 时代文艺出版社
2003. 1

(现代家庭生活指南)

ISBN 7-5387-1727-7

I. 家… II. 刘… III. 常见病—诊疗 IV. R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2002) 第 101255 号

现代家庭生活指南

家庭医生诊治全书 刘莹 主编

出版发行: 时代文艺出版社

社 址: 长春市人民大街 124 号

印 刷: 北京中加印刷有限公司

经 销: 新华书店经销

开 本: 850 × 1168 1/32

印 张: 11 字数: 350 千字

版 次: 2004 年 1 月第 2 版

印 次: 2004 年 1 月第 1 次印刷

定 价: 25.00 元

ISBN 7-5387-1727-7 / I·18

文史版图书如有印、装错误, 厂负责退换。

目 录

第一章 精神障碍	(1)
一、神经官能症	(1)
二、更年期抑郁症	(3)
三、酒中毒所致精神障碍	(5)
四、强迫性神经症	(9)
五、神经衰弱	(13)
六、躁狂抑郁症	(19)
七、偏执性精神病	(23)
八、抑郁症	(26)
九、症状性精神病	(29)
十、精神分裂症	(31)
十一、情感性精神障碍	(36)
十二、反应性精神病	(40)
十三、周期性精神病	(43)
十四、恐怖性神经症	(45)
第二章 青年心理	(48)
一、青年的主要心理问题及调治	(48)
二、心理“断乳”的人生阶段	(92)
三、青年的心身自我保健	(94)

四、青年心理特征	(102)
第三章 老年心理	(109)
一、老年期的主要心理问题及调治	(109)
二、老年人的心理特征	(140)
三、老年期的心理保健	(146)
★ 第四章 心理保健的一般常识	(151)
一、心理护理	(151)
二、心理保健的禁忌	(156)
三、常用的心理治疗方法	(163)
四、心理健康的标准	(183)
五、正常心理与异常心理的判别	(185)
六、怎样讲究心理健康	(189)
七、心理与疾病	(194)
八、心理冲突类型及其调适方法	(200)
九、心理保健原则	(204)
十、什么叫心理卫生	(208)
第五章 心理障碍	(211)
一、幻觉	(211)
二、妄想	(213)
三、神经衰弱	(215)
四、心理障碍是相对的	(216)
五、“健康”的心理失常	(217)

六、人格障碍	(218)
七、强迫性思维	(220)
八、心理变态	(221)
九、感觉过敏和感觉缺失	(222)
十、意志缺乏	(223)
十一、知觉障碍	(224)
十二、抑郁症	(225)
十三、遗传因素	(226)
十四、遗忘症	(227)
十五、环境的潜移默化	(228)
 第六章 正常的心理活动	 (229)
一、喜	(230)
二、思维	(231)
三、惊恐	(232)
四、感觉	(233)
五、记忆	(234)
六、意志	(235)
七、怒	(237)
八、知觉	(238)
九、忧	(239)
 第七章 中年心理	 (240)
一、中年期的心理问题及调整	(241)
二、中年人的心理特征	(263)

三、夫妻一方有外遇	(266)
四、中年期的心理保健	(271)
五、独身综合症	(276)
六、中年人的社会职责及生活变迁	(280)
七、离婚与再婚的问题	(286)
第八章 健康的心理	(302)
★ 一、利己与利人关系和谐	(302)
二、自我满足	(303)
三、做自己的主人	(304)
四、要具有一定的自尊心	(305)
五、人是身心统一的整体	(306)
六、警惕见异思迁	(307)
七、追求心理健全	(308)
八、两情相悦	(309)
九、不求全责备	(310)
第九章 少儿心理	(311)
一、幼儿期的心理发育和心理发育特征	(311)
二、婴儿期的心理发育和心理发育特征	(314)
三、少年期的主要心理问题及调适	(317)
四、学龄前期的心理发育	(340)
五、学龄期儿童心理健康的标准	(342)
六、少年期的心理状态	(343)
七、学龄期的心理发育	(347)

第一章 精神障碍

一、神经官能症

【病症】

神经官能症又名神经症，是一类最常见的疾病，估计约占综合性医院门诊病人的四分之一。

【诊断】

（一）临床表现

神经官能症包括神经衰弱、癔症、强迫症、恐怖症、焦虑症、疑病症和抑郁性神经症七种疾病。这是一组具有一些共同临床特征的轻性精神障碍，其共同特点是：精神活动能力减退，头痛、头晕，注意力不集中，失眠，多梦，记忆力降低，情绪波动，烦躁不安，诉述各种躯体不适，对自己的症状能分析评判，迫切要求治疗，一般无幻觉、妄想症状。这些疾病的发生与心理冲突和社会心理刺激有关，病前有一定的神经症人格基础。病程多迁延，心理治疗有效。

（二）现代检测

体格检查和实验室、X线等检查，均找不到器质性疾患的证据。

【治疗】

本病治疗的目的不仅在于消除症状，更为重要的是消除发生疾病的原因及性格缺陷，才能避免复发，根治疾病。因此，本病的治疗是长期的过程，需要有计划、有步骤地采取综合治疗。首先用心理治疗，可采用集体和个别相结合的方法。根据病情可用解释性心理治疗、暗示治疗、行为治疗等，还可配合中药针灸和体育疗法（太极拳、气功等）、磁疗、水疗等辅助疗法。另外，接临床症状可选用抗焦虑及抗抑郁药物治疗，如利眠宁、安定、多虑平、氯丙米嗪等

二、更年期抑郁症

【病症】

更年期抑郁症是指一组首次起病于从中年过度到老年这一年龄阶段（更年期）的抑郁症。男性约在 55~65 岁，女性约在 45~55 岁左右的绝经期。女性多于男性。本病发病机理尚未完全明了，但内分泌失调、遗传因素、病前性格和精神因素都与本病的发生有关。

【诊断】

1. 情绪忧郁、焦虑缓慢起病，逐渐加重。情绪消沉时兴趣丧失，自责、内疚、悲观厌世，恨自己“自私”，悔自己死得太晚。在此背景上出现焦虑、紧张、恐惧，担心自己和家人将会遭遇灾祸和不幸，终日搓手顿足、惶惶不安地等待大祸临头。焦躁不安，撕衣服，揪头发，咬手指等。要求治疗，但对任何治疗都没有信心。

2. 内分泌紊乱和植物神经功能紊乱，突出表现是

（1）血管运动症状，以阵发性潮热为特征，即病人突然感到面部、颈胸部发热、发红、躁热，一会又冷汗淋漓。

（2）头痛、头晕、耳鸣、心动过速、血压波动等植物神经功能紊乱症状。

（3）性交困难，性乐高潮延迟，性欲降低。

3. 失眠、常见多梦、易醒、早醒。

【治疗】

(一) 心理治疗

心理支持治疗，给病人耐心解释，让她了解其许多感觉和想法都是疾病的症状，而这种疾病是可以治愈的，帮助患者树立疾病恢复的信心。

★

(二) 药物治疗

1. 精神药物主要有两类

(1) 抗抑郁药，常用的有阿米替林、多虑平、麦普替林、丙咪嗪等。

(2) 抗焦虑药，常用的有安定、眠尔通、安他乐等。

2. 激素治疗，女病人常用的激素有乙烯雌酚、甲基睾丸酮、丙酸睾丸酮。男性病人可用雄激素治疗。

(三) 电抽搐治疗

用以治疗抑郁严重、自杀观念强烈的患者。

(四) 胰岛素低血糖治疗

用以治疗抑郁程度较轻的病人。

(五) 针刺百会、印堂穴治疗

电针刺刺激百会、印堂能有效地安定病人情绪，缓解抑郁。用于轻度焦虑抑郁患者。

【预防】

一经发现，应及时就医，切莫心存侥幸，盼其自然恢复，更不可找江湖医生或施巫术，以防疾病加重，出现自杀行为。

三、酒中毒所致精神障碍

【病症】

酒中毒所致精神障碍是指由于病人长期大量饮酒产生的一组精神疾病。其临床表现以酒依赖、幻觉妄想以及逐渐加重的人格障碍和痴呆为特征。精神障碍的发生除与饮酒直接有关外，还与遗传、不良社会心理等因素刺激有关。

【诊断】

1. 普通醉酒

为一次较大量的酒精进入人体引起的精神紊乱。表现为一种特殊的兴奋状态如言语兴奋、絮叨、重复、大声辱骂、争吵、口齿不清、走路不稳或者嗜睡。一般可自然恢复，无后遗症。

2. 病理性醉酒

其特征是很少量的酒即可引起严重的精神变化。表现为病人意识模糊不清，具有强烈的兴奋性及攻击行为，但没有醉酒状态时的步态不稳、口齿不清等表现。酣睡后结束，有完全或部分的遗忘。

3. 慢性酒精中毒

这是由于长期饮酒引起的中枢神经系统严重中毒。其

特征为逐渐加重的个性改变和智能衰退，病人自私、孤僻、兴趣狭窄、情绪不稳、注意力不能集中、记忆力减退、思维缓慢、病人嗜酒如命。由于过量饮酒，可引起多种躯体疾病。

4. 震颤谵妄

这是一种在慢性酒精中毒的基础上急性发作的精神障碍。一般多在大量饮酒后发生，但也有在突然停止饮酒数日后发生者。谵妄时出现丰富多样、生动鲜明的幻觉。躯体震颤，包括手、舌及全身的震颤。

5. 酒精中毒性幻觉症

多发生于长期饮酒的人或突然停止饮酒后数日。其特点是意识清醒，定向力完整，症状以幻听为主。

其它还有酒精中毒性嫉妒妄想症（主要症状是嫉妒妄想）、柯萨可夫精神病（以记忆力障碍为主，常合并多发性神经炎）。

【治疗】

1. 中药治疗

以醒酒解毒为主，可用紫苏、葛花、陈皮、黑科豆、石菖蒲、茯苓、泽泻、生甘草等药煎汤服用。

2. 促大脑代谢治疗

维生素 C、辅酶 A、ATP 和谷氨酸钠于 10% 葡萄糖液中静滴。

3. 各种维生素，尤其是用 B 族维生素治疗。

4. 各种对症治疗

幻觉、妄想时，给予抗精神病药如奋乃静、氟哌啶醇、冬眠灵。震颤谵妄时，给予营养支持治疗和镇静药物。

5. 胰岛素低血糖治疗

为强壮身体的治疗，每日1次，每疗程30~40次。

6. 维持水电解质平衡，及时补充之。

7. 住院戒酒

多配合药物戒酒，如人工常温冬眠治疗，用戒酒硫、痢特灵治疗。

8. 心理治疗

(1) 厌恶疗法：皮下注射阿扑吗啡，初次剂量为2.5~5.0毫克，注射后让病人闻酒味，约10分钟左右，病人会感到头昏、头晕，当病人快要呕吐时，则给饮酒1杯，继之发生剧烈恶心、呕吐，每日或隔日1次。或服用戒酒硫，第1周为每日0.5克，以后减为每日0.25克。在第1周末，可给病人饮酒1杯，使病人有眩晕、心悸、呼吸困难、恶心呕吐等躯体不适感，从而使病人对酒产生厌恶感。

(2) 其他还有解释性和支持性心理治疗，如：

〈1〉让病人了解酒精对精神、躯体的损害，以及发展的恶果。结合具体情况，讲解饮酒给家庭、社会及个人带来的危害，使病人自觉地接受戒酒治疗。

〈2〉给予热情的关怀与支持，在生活上应安排丰富多彩的活动。

【护理】

1. 意识障碍时，要定时观察体温、脉搏、呼吸及血压；有呕吐现象的病人，可用吸引器吸出，并将头部侧向一边。
2. 痉挛发作者应防止骨折、咬伤唇舌及窒息。
3. 服用戒酒硫等药物时，要观察血压，脉搏的变化，
★ 并准备好呕吐物的容器。
4. 戒除吸烟和饮酒习惯。
5. 饮食以富有营养、松软易消化的食物为宜，如肉末、鱼类、家禽、青菜、卷心菜等。

【预防】

1. 平时少饮酒或不饮酒，更不可以酒当饭，饮烈性酒对身体有百害无一益。
2. 应避免进食浓茶、浓咖啡、过酸过辣等刺激性食物。

四、强迫性神经症

【病症】

强迫性神经症又名强迫症，是一种以强迫症状为主要表现的神经官能症。强迫症状是一些明知不合理，而无法摆脱的观念、情绪和行为，病人为此而感到十分痛苦。这种病人往往具有一种特殊性格，如拘谨胆小、犹豫踌躇、要求十全十美、完满无缺、刻板固执等特点。

【诊断】

以强迫症状为主要表现。其内容毫无意义或与现实不相适应。强迫体验同自己的意志相反，又不能克制，这种同时存在的自我强迫和自我反强迫状态，致使患者精神痛苦，却又无法摆脱。

1. 强迫观念

(1) 强迫性怀疑：即对自己行为的正确性产生疑虑，对已完成很好的事仍不放心。常伴强迫性检查。

(2) 强迫性回忆：迫使自己反复回忆起以往所见所闻所做的事，常伴焦虑不安等情感障碍。

(3) 强迫性联想：当看或听到某一事物时，即联想到一些不吉祥、不愉快或可怕的情景。

(4) 强迫性询问：毫无意义地反复追问一些与己毫