

全国卫生专业技术资格考试专家委员会 编写

# 卫生专业技术资格 考试指导

## 精神病学与心理治疗学

人民卫生出版社

People's Medical Publishing House

全国卫生专业技术资格考试专家委员会 编写

# 卫生专业技术资格 考试指导

## 精神病学与心理治疗学

人民卫生出版社

People's Medical Publishing House

## 图书在版编目(CIP)数据

精神病学与心理治疗学/全国卫生专业技术资格考试  
专家委员会编写. —北京:人民卫生出版社,2006.1  
(卫生专业技术资格考试指导)  
ISBN 7-117-07275-X

I. 精… II. 全… III. ①精神病学-医药卫生人  
员-资格考核-自学参考资料②精神疗法-医药卫生人  
员-资格考核-自学参考资料 IV. R749

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 139110 号

本书本印次封底贴有防伪标,请注意识别。

### 卫生专业技术资格考试指导 精神病学与心理治疗学

编 写: 全国卫生专业技术资格考试专家委员会  
出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)  
地 址: (100078)北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼  
网 址: <http://www.pmph.com>  
E - mail: [pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)  
邮购电话: 010-67605754  
印 刷: 三河市富华印刷包装有限公司  
经 销: 新华书店  
开 本: 787×1092 1/16 印张: 52.5  
字 数: 1239 千字  
版 次: 2006年1月第1版 2006年1月第1版第1次印刷  
标准书号: ISBN 7-117-07275-X/R·7276  
定 价: 94.00 元

著作权所有,请勿擅自用本书制作各类出版物,违者必究  
(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

# 出版说明

为贯彻国家人事部、卫生部《关于加强卫生专业技术职务评聘工作的通知》等相关文件的精神，自2001年全国卫生专业初、中级技术资格以考代评工作正式实施。通过考试取得的资格代表了相应级别技术职务要求的水平与能力，作为单位聘任相应技术职务的必要依据。

为了帮助广大考生做好考前复习工作，特组织国内有关专家、教授编写了《卫生专业技术资格考试指导》精神病学与心理治疗学部分。本书根据最新考试大纲中的具体要求，参考国内外权威著作，将考试大纲中的各知识点与学科的系统性结合起来，以便于考生理解、记忆。

精神病学专业考试指导在内容上作了较大补充和修改。为了便于应试者使用本书，将原来按教科书编排的章节结构改为按照考试的4个科目进行编排。

**基础知识：**包括绪论、精神障碍流行病学、病因学、症状学、精神科量化评定、精神障碍诊断过程与分类系统。

**相关专业知识：**包括器质性精神障碍、精神活性物质及中毒所致精神障碍、人格障碍与性心理障碍、自杀、心理生理障碍、精神发育迟滞及儿童少年期精神障碍、与文化密切相关的精神障碍、司法精神病学。

**专业知识：**包括精神分裂症、偏执性与急性短暂性精神障碍、分裂情感性精神障碍、情感性精神障碍、神经症、心因性精神障碍。

**专业实践能力：**包括精神药物治疗、心理治疗、物理治疗。

心理治疗专业考试指导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：

**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。

**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。

**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、技术和适应证，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。

**专业实践能力：**考核常见心理障碍的临床表现、诊断与治疗要点，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

## 精神病学专业主治医师资格考试指导

第一篇 基础知识	3
第一章 绪论	3
第二章 精神障碍流行病学	5
第一节 概述	5
第二节 流行病学研究方法	5
第三节 精神障碍流行病学调查的实施过程	8
第四节 国内精神障碍流行病学研究概况	9
第三章 精神障碍的病因学	11
第一节 病因分类概述	11
第二节 生物因素	11
第三节 心理因素	12
第四节 社会因素	12
第四章 精神障碍的症状学	14
第一节 概述	14
第二节 临床常见的精神症状	14
第三节 精神障碍综合征	22
第五章 精神科评定量表	24
第六章 精神障碍的诊断与分类	27
第一节 精神障碍的诊断过程	27
第二节 精神障碍的分类	30
第二篇 相关专业知识	33
第一章 脑器质性精神障碍	33
第二章 癫痫所致的精神障碍	37
第三章 颅内感染所致的精神障碍	39
第四章 躯体感染所致的精神障碍	43
第五章 颅脑外伤、颅内肿瘤伴发的精神障碍	45
第六章 躯体疾病所致的精神障碍	51
第七章 精神活性物质所致的精神障碍	56
第八章 中毒性精神障碍	64

第九章 人格障碍 .....	67
第一节 概述 .....	67
第二节 临床类型与临床表现 .....	67
第三节 诊断与鉴别诊断 .....	69
第四节 治疗 .....	70
第十章 性心理障碍 .....	71
第十一章 心理生理障碍 .....	74
第十二章 自杀 .....	77
第十三章 司法精神病学 .....	78
第一节 概述 .....	78
第二节 各论 .....	79
第十四章 精神发育迟滞 .....	83
第十五章 儿童心理发育障碍 .....	88
第一节 言语和语言发育障碍 .....	88
第二节 广泛性发育障碍 .....	89
第十六章 特定学校技能发育障碍 .....	91
第十七章 注意缺陷与多动障碍 .....	92
第十八章 品行障碍 .....	94
第十九章 抽动障碍 .....	96
第二十章 儿童情绪障碍 .....	98
第二十一章 常见于儿童期的其他症状 .....	99
第二十二章 儿童精神药物治疗 .....	101
第二十三章 与文化密切联系的综合征 .....	103
第三篇 专业知识 .....	105
第一章 精神分裂症 .....	105
第二章 偏执性精神障碍 .....	113
第三章 分裂情感性精神病 .....	115
第四章 心境障碍 .....	117
第五章 神经症 .....	123
第六章 心因性精神障碍 .....	145
第四篇 专业实践能力 .....	149
第一章 精神药物治疗 .....	149
第一节 抗精神病药 .....	149
第二节 抗抑郁药 .....	152
第三节 心境稳定剂 .....	154
第四节 抗焦虑药 .....	157
第五节 镇静催眠药 .....	159

第二章 心理治疗 .....	161
第三章 电痉挛治疗 .....	169

## 心理治疗学专业中级资格考试指导

<b>第一篇 基础知识</b> .....	173
<b>第一章 心理学基础知识</b> .....	173
第一节 心理学概论 .....	173
第二节 心理行为的神经科学基础 .....	175
第三节 认知过程 .....	178
第四节 动机和情绪 .....	187
第五节 能力与人格 .....	190
<b>第二章 人类心理发展</b> .....	192
第一节 人类心理发展的基本内容 .....	192
第二节 人类心理发展的基本理论 .....	195
第三节 心理发展的主要阶段和特征 .....	201
<b>第三章 人格理论</b> .....	213
第一节 精神分析学派的人格理论 .....	213
第二节 行为主义学派的人格理论 .....	221
第三节 人本主义学派的人格理论 .....	223
第四节 特质理论 .....	227
<b>第四章 社会心理学理论</b> .....	231
第一节 社会心理学的基本理论 .....	231
第二节 社会化 .....	236
第三节 社会知觉与印象管理 .....	239
第四节 社会动机 .....	244
第五节 社会态度 .....	249
第六节 人际沟通与人际关系 .....	253
第七节 群体心理与行为 .....	258
<b>第五章 文化与心理卫生</b> .....	266
第一节 文化的概念 .....	266
第二节 人类心理行为现象的普遍性与特殊性 .....	268
第三节 文化变迁与适应 .....	270
第四节 宗教信仰、民间疗病健身术对心理卫生的影响 .....	273
第五节 心理治疗的跨文化融合 .....	277
<b>第二篇 相关专业知识</b> .....	281
<b>第六章 精神病学基础</b> .....	281
第一节 绪论 .....	281

第二节 常见精神症状 .....	285
第三节 精神障碍的检查 .....	302
第四节 诊断与分类学 .....	308
第五节 治疗学 .....	319
<b>第七章 心理测验与评估 .....</b>	<b>326</b>
第一节 心理测验总论 .....	326
第二节 心理测验的编制 .....	328
第三节 心理测验的误差 .....	332
第四节 心理测验的信度 .....	334
第五节 心理测验的效度 .....	336
第六节 测验分数的合成 .....	339
第七节 测验分数的解释 .....	342
第八节 心理测验的使用 .....	345
第九节 智力测验 .....	347
第十节 人格测验 .....	353
第十一节 临床测验 .....	358
<b>第八章 健康心理学与心身医学基础 .....</b>	<b>364</b>
第一节 健康心理学概述 .....	364
第二节 心身关系及其临床意义 .....	372
<b>第九章 临床心理学研究方法 .....</b>	<b>377</b>
第一节 研究的信度和效度 .....	377
第二节 三种研究取向 .....	380
第三节 三种研究技术 .....	381
第四节 临床实验设计中的若干问题 .....	387
<b>第三篇 心理治疗流派与方法 .....</b>	<b>393</b>
<b>第十章 心理治疗概论 .....</b>	<b>393</b>
第一节 基本概念 .....	393
第二节 基本问题 .....	394
第三节 心理治疗的历史（国外） .....	395
第四节 心理治疗的历史（国内） .....	397
第五节 心理治疗的发展趋势 .....	399
<b>第十一章 心理治疗师 .....</b>	<b>401</b>
第一节 心理治疗师的成长与培养 .....	401
第二节 心理治疗师的心理特征与自身的心理卫生 .....	403
第三节 心理治疗工作中的伦理问题 .....	405
第四节 心理治疗工作中的法律问题 .....	407
<b>第十二章 心理治疗中的共同因素 .....</b>	<b>409</b>
第一节 治疗关系 .....	409



第二节	会谈技巧 (I): 非言语技巧 .....	413
第三节	会谈技巧 (II): 倾听技巧 .....	414
第四节	会谈技巧 (III): 影响技巧 .....	416
第五节	心理治疗室的设置 .....	417
第六节	心理治疗的不同阶段 .....	419
第七节	心理治疗的主要变项 .....	421
第十三章	精神分析治疗 .....	425
第一节	精神分析的历史 .....	425
第二节	精神分析的基本理论 .....	426
第三节	精神分析技术 .....	428
第四节	典型案例 .....	431
第十四章	个人中心治疗 .....	433
第一节	个人中心治疗的历史 .....	433
第二节	个人中心治疗的基本理论 .....	433
第三节	个人中心治疗的基本技术 .....	437
第四节	个人中心治疗适应证 .....	440
第五节	典型案例 .....	440
第十五章	行为治疗 .....	443
第一节	行为治疗的历史 .....	443
第二节	行为治疗的基本理论 .....	445
第三节	行为治疗的特点、原则与应用领域 .....	447
第四节	常用技术 .....	449
第五节	行为治疗技术的应用与典型案例 .....	460
第十六章	认知治疗 .....	464
第一节	认知治疗的历史 .....	464
第二节	基本概念 .....	466
第三节	基本理论 .....	468
第四节	基本技术 .....	471
第五节	主要适应证 .....	473
第六节	应用举例 .....	475
第十七章	婚姻与家庭治疗 .....	477
第一节	婚姻与家庭治疗的历史 .....	477
第二节	基本理论 .....	479
第三节	基本技术和流派 .....	480
第四节	主要适应证 .....	485
第五节	治疗程序 .....	486
第十八章	其他心理治疗 .....	489
第一节	危机干预疗法 .....	489
第二节	集体心理治疗 .....	494

第三节 森田疗法 .....	504
第四节 催眠治疗 .....	508
<b>第四篇 不同心理障碍的诊断与治疗 .....</b>	<b>517</b>
<b>第十九章 焦虑障碍 .....</b>	<b>517</b>
第一节 强迫症 .....	517
第二节 恐怖症 .....	519
第三节 焦虑症 .....	520
<b>第二十章 躯体形式障碍 .....</b>	<b>522</b>
第一节 躯体化障碍 .....	522
第二节 疑病症 .....	523
第三节 躯体形式自主神经紊乱 .....	525
第四节 持续性躯体形式疼痛障碍 .....	526
<b>第二十一章 神经衰弱 .....</b>	<b>528</b>
<b>第二十二章 分离性障碍（癔症性精神障碍） .....</b>	<b>530</b>
第一节 分离性遗忘 .....	530
第二节 分离性漫游 .....	531
第三节 分离性身份障碍 .....	532
第四节 转换性运动和感觉障碍 .....	533
<b>第二十三章 应激相关障碍 .....</b>	<b>535</b>
第一节 急性应激障碍 .....	535
第二节 创伤后应激障碍 .....	536
第三节 适应障碍 .....	538
<b>第二十四章 进食障碍 .....</b>	<b>541</b>
第一节 神经性厌食症 .....	541
第二节 神经性贪食症 .....	542
第三节 进食障碍的治疗 .....	543
<b>第二十五章 睡眠障碍 .....</b>	<b>546</b>
第一节 失眠症 .....	546
第二节 嗜睡症 .....	549
第三节 睡眠-觉醒节律障碍 .....	549
第四节 睡行症（夜游症） .....	549
第五节 睡惊症（夜惊症） .....	550
<b>第二十六章 性功能障碍 .....</b>	<b>551</b>
第一节 性欲减退 .....	551
第二节 阳痿 .....	553
第三节 早泄 .....	555
第四节 阴道痉挛 .....	558
第五节 其他常见性功能障碍 .....	560

第二十七章 性心理障碍 .....	563
第一节 临床表现 .....	563
第二节 诊断 .....	566
第三节 治疗 .....	566
第二十八章 人格障碍 .....	568
第一节 偏执型人格 .....	568
第二节 分裂样人格 .....	570
第三节 反社会型人格 .....	571
第四节 边缘型人格 .....	573
第五节 表演型人格 .....	574
第六节 被动-攻击型人格 .....	577
第七节 回避型人格 .....	578
第八节 依赖型人格 .....	579
第九节 强迫型人格 .....	580
第二十九章 心境障碍（情感性精神障碍） .....	582
第一节 心境障碍的临床表现 .....	582
第二节 诊断 .....	586
第三节 心境障碍的治疗 .....	587
第三十章 精神分裂症 .....	589
第一节 临床表现 .....	589
第二节 诊断 .....	592
第三节 心理治疗要点 .....	593
第三十一章 自杀问题 .....	595
第一节 临床特征与相关因素 .....	595
第二节 诊断 .....	597
第三节 心理治疗与自杀预防 .....	598
第三十二章 儿童和少年的行为与情绪障碍 .....	600
第一节 儿童孤独症 .....	600
第二节 儿童行为障碍 .....	604
第三节 抽动障碍 .....	610
第四节 儿童情绪障碍 .....	613
第三十三章 成瘾行为 .....	622
第一节 概述 .....	622
第二节 临床表现 .....	623
第三节 诊断 .....	624
第四节 治疗 .....	625
第三十四章 心身疾病 .....	628
第一节 胃及十二指肠溃疡 .....	628
第二节 溃疡性结肠炎 .....	629

第三节 节段性回肠炎 .....	629
第四节 支气管哮喘 .....	630
第五节 高血压 .....	631
第六节 风湿性关节炎 .....	632
第七节 神经性皮炎 .....	633

### 精神病学专业主治医师资格考试精选习题解析

精神病学专业精选习题解析 .....	637
基础知识 .....	637
相关专业知识 .....	643
专业知识 .....	654
专业实践能力 .....	665

### 精神病学专业主治医师资格考试题集

精神病学专业练习题 .....	675
精神病学专业模拟试卷 .....	687
基础知识 .....	687
相关专业知识 .....	697
专业知识 .....	707
专业实践能力 .....	718
2001年精神病学专业考试试题 .....	733
基础知识 .....	733
相关专业知识 .....	757
专业知识 .....	779
专业实践能力 .....	805

精神病学专业  
主治医师资格  
考试指导



# 第一篇 基础知识

## 第一章 绪 论

### (一) 概念

1. 精神病(精神病性障碍) 属于精神障碍的一种严重类型。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)与精神疾患(mental illness) 精神障碍是目前国际通用的分类和诊断系统中正式采用的术语。ICD-10 的术语说明中明确指出:“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。

之所以不推荐采用疾病(disease)这一名词来描述精神障碍,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和总结。疾患(illness)是一个以患者本人感受和疾病信念为核心的概念,而患者角色(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,于目前的医学主流定义有出入,还处于研究者认识的阶段。

比德精神病学家 Kraepelin 稍晚的奥地利神经科医师 Sigmund Freud, 创立了他的精神分析学说,在 20 世纪 30~60 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,在精神药理学迅速发展的带动下,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) 对精神障碍本质认识的历史演变

希波克拉底是古希腊医学家,被称为精神病学之父。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患者为魔鬼附体,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,首次去掉了精神患者身上的铁链和枷锁,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障碍分类学原则,第一次将早发

性痴呆作为障碍单元来描述。

### **(三) 现代精神病学学科发展概况**

1. 生物精神病学以精神障碍遗传学、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，对精神障碍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**

精神障碍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。

关于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。精神障碍的生物学基础研究方面也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也有了良好的开端。社会精神病学研究，尤其是精神障碍的流行病学调查研究也取得明显的进展。跨文化研究，应激与健康的研究也取得十分有意义的资料。



## 第二章 精神障碍流行病学

### 第一节 概 述

#### (一) 精神障碍流行病学的概念

精神障碍的流行病学是将流行病学的基本方法应用于精神卫生领域。调查精神障碍在人群中的分布,影响分布的各种有关因素,障碍分布频率的变化及其有关因素,从而探讨精神障碍的病因、流行规律以及制订控制、预防,甚至消除精神障碍的具体措施和检查防治效果的科学。

#### (二) 精神障碍流行病学研究的目的和用途

1. 描述各类精神障碍的人群分布情况,作为制订防治措施的依据和判断防治工作的效果。
2. 探讨障碍的病因及性质。
3. 探索各种精神障碍发病诱因以及影响病程及预后的因素。
4. 了解某些障碍完全的临床相,以及描述其自然史。

### 第二节 流行病学研究方法

国内流行病学界常将流行病学研究方法的类型(或称设计类型)划分为描述性研究、分析性研究、实验性研究以及理论性研究。主要掌握描述性研究和分析性研究。

#### 一、描述性研究

描述性研究是描述某地区、某特定人群中某种障碍发生或死亡的频度及其变化趋势;包括描述障碍的各种分布特点,可疑的流行因素,防治措施落实情况等。并从中探索发病(或死亡)频度与外界环境或人群某些特征之间的关系,提出与病因有关因素的线索,为进一步的分析性研究提供依据。

##### (一) 现况研究

现况研究又称横断面调查。是在某一特定人群中,应用普查或抽样调查的方法,采用统一诊断标准,在特定时间(某时点或一短的时期)内,收集障碍资料,并同时收集社会人口学、社会环境、自然环境等资料,以描述障碍分布以及某些因素或特征与障碍之间的关联。进行现况研究时,障碍及其因素或特征是在同一时间内获得的,是并存的,因而在分析时只能提出相互之间的关联,不能分析因果关系。

1. 抽样方法 有单纯随机抽样,系统抽样,分层抽样,整群抽样和多级抽样。后三种比较常用。