

精神医学 与心理卫生研究

张继志 主编

北京出版社



A0283275

北京医学文库

(京)新登字 200 号

图书在版编目 (CIP) 数据

精神医学与心理卫生研究/张继志主编. -北京:北京出版社, 1994. 12

(北京医学文库)

ISBN 7-200-02611-5

I. 精… II. 张… III. ①精神病学-研究 ②心理卫生-研究 IV. ①R749 ②R395.6

中国版本图书馆CIP数据核字(94)第14359号

精神医学与心理卫生研究

JINGCHEN YIXUE YU XINLI WEISHENG YANJIU

张继志主编

*

北京出版社出版

(北京北三环中路6号)

邮政编码:100011

北京出版社总发行

新华书店北京发行所经销

北京市朝阳区宏伟胶印厂印刷

• •

787×1092毫米 16开本 19.5印张 423 000字

1994年12月第一版 1994年12月第1次印刷

印数 1—3 000

ISBN 7-200-02611-5/R·123

定价: 34.50 元

《北京医学文库》编审委员会

(第二届)

主任	朱宗涵		
副主任	李长明	余靖	周凯发
	高寿征	陶信成	
委员	王宝恩	王树寰	刘福源
	吉良晨	李利军	汪俊韬
	赵荣莱	赵雅度	段成林
	徐国桓	高益民	徐惠国
	黄颖	常致德	樊寻梅
秘书长	徐国桓	黄颖	

《精神医学与心理卫生研究》编委会名单

主 审	陈学诗		
主 编	张继志		
副主编	张培琰	刘福源	
编 委	(按姓氏笔画排序)		
	于庆波	马 辛	田祖恩
	朱 琪	朱振华	江镇康
	茅于燕	周东丰	赵传绎
	郑福山	侯 沂	侯也之
	姜佐宁	姜长青	钟友彬
	翁永振	徐国桓	陶国泰
	郭红利	郭念锋	黄良珩
	温泉润	甄仲科	

序

“北京医学文库”是一套大型医学科学专著丛书，她是在中共北京市委、北京市政府领导同志的关心支持下，由北京市委宣传部组织北京市卫生局和北京出版社实施的一项重点出版工程。这套大型文库，已作为重点图书列入国家“八五”规划。

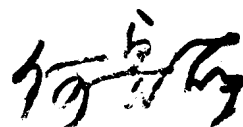
随着改革、开放的不断深入发展，北京地区医药卫生事业，与首都的经济建设和其他各个方面的建设事业一样，不断取得突飞猛进的发展，其中围绕临床医学开展的医疗、科研和教学工作取得的部分成果，已经达到国际先进水平或国内一流水平，在救死扶伤、保障人民身体健康方面做出了重大贡献。北京地区又是科技人才云集之所，许多医学专家的理论造诣和实践经验在国内外均属于第一流水平，他们的许多发明创造在国内外有着很大的影响。因此，以“医学文库”的形式，总结推广北京地区医学特有的医疗和科研成果，反映北京地区医药卫生领域的成功经验，使科研成果尽快转化为生产力，无疑是一项十分重要而又有深远影响的工作，它对于促进北京地区的乃至全国的医疗水平的提高，进而造福人类，都会起到应有的作用。

“北京医学文库”编审委员会为这套丛书制定的编写方针是：所有入选的专著，都必须具有先进性、实用性、科学性与相对系统性；并且在各自的领域居于全国领先地位。这套丛书中的每一部专著，都是经过编审委员会组织有关专家、学者反复论证才得以入选的。经过编审委员会反复筛选，已经确定的专著选题包括外科方面的科研成果、影像诊断技术的科研成果，儿科诊疗技术的科研成果，中医理论应用于现代临床的科研成果等近二十个，基本上可以反映北京医学的当代水平和成就。

参加“北京医学文库”编撰工作的同志近二百人，都是北京地区学有专长、术有所擅的医学专家；他们之中有不少同志是学科带头人，在国内外享有盛誉。正是由于这一批医学专家无私奉献、通力合作、辛勤劳动，才使得这套高

水平的“北京医学文库”能在较短的时间内陆续完稿和出版。“北京医学文库”虽然是写给专业医务人员读的，但最终的受益者是广大的各科病人和人民群众。在此，我以一名读者的身份，并代表广大受益者，向辛勤写作“北京医学文库”的专家们表示崇高的谢意，祝愿他们再接再厉在医学科学领域不断攻占更高的山峰。

“北京医学文库”丛书的出版，不仅使当代的广大人民群众受益，而且也是留给后人的一笔宝贵的医学财富。因此，这是为人民办的一件好事，实事，可喜可贺！我相信，“北京医学文库”将在北京的乃至全国的医学发展史上占有一席之地；她将为北京地区的医学发展做出贡献，并将为全国人民和全世界人民造福。

A handwritten signature in black ink, consisting of three characters: '何群' (He Qun).

一九九二年八月

编 者 的 话

随着我国社会和经济的迅速发展、人民生活和工作节奏不断加快的同时,人群中的心理卫生问题、心理障碍也日渐增多,因此,精神医学与心理卫生研究,已经成为医疗保健工作中的重要内容,为越来越多的医务工作者和广大人民群众所关心。根据国内外精神疾病流行病学调查,表明精神疾病的总患病率有上升的趋势,且疾病谱也在发生变化;对此,我们认为很有必要为精神科医生、心理卫生工作人员及综合医院的各科医护人员提供更切合临床实际的、先进的临床工具书。因此,在《北京医学文库》编审委员会的组织下,我们编著了《精神医学与心理卫生研究》。

本书与一般精神病学教科书有所不同,主要是在内容上重点突出了精神医学所面临的实际问题;同时,配合医学模式的转变,着重反映了精神医学与综合医院临床各科的密切联系。在编写上力求理论联系实际,反映北京地区和国内外精神医学的最新进展,突出科学性、实用性和相对系统性的编写原则。因此,本书不但是精神科医护人员的必读之物,也是临床各科医务人员的必备参考书。

本书得以顺利出版,特别要感谢北京市委宣传部、北京市卫生局、《北京医学文库》编审委员会以及北京出版社的大力支持。由于我们水平所限,书中难免会有疏漏之处,希望广大读者予以批评指正,使我们的这部书不断改进完善。

张 继 志

1994年3月于北京

目
录

第一章 儿童期精神疾病的研究	(1)
第一节 儿童精神疾病的年龄特征	(1)
一、病因学年龄特点.....	(1)
二、临床表现的年龄特点.....	(2)
三、神经系统发育过程的年龄特点.....	(2)
四、儿童神经系统脆弱性和代偿性特点.....	(2)
五、综合治疗的重要性.....	(2)
第二节 精神发育迟滞	(2)
一、流行病学.....	(3)
二、病因学.....	(3)
三、临床表现.....	(5)
四、预防和治疗.....	(6)
第三节 儿童孤独症	(6)
一、流行病学调查.....	(6)
二、病因学.....	(7)
三、行为特征.....	(7)
四、诊断和鉴别诊断.....	(8)
五、预后和转归.....	(10)
六、治疗.....	(11)
第四节 儿童多动症	(11)
一、流行病学调查.....	(12)
二、病因和发病机制.....	(12)
三、临床表现.....	(16)
四、诊断和鉴别诊断.....	(17)
五、治疗.....	(18)
第五节 儿童期情绪障碍	(19)
一、焦虑状态.....	(20)
二、恐怖状态.....	(20)
三、癔症.....	(21)
四、强迫症.....	(21)
五、神经性抑郁.....	(22)
六、治疗和预后.....	(22)

第二章 智力落后的研究	(24)
第一节 概念和范围	(24)
一、概念	(24)
二、范围	(25)
第二节 患病情况	(25)
一、国外情况	(25)
二、国内情况	(25)
第三节 病因	(26)
一、染色体异常	(26)
二、代谢异常	(27)
三、近亲结婚	(27)
四、母孕期有害因素的影响	(27)
五、出生后影响生长发育的有害因素	(27)
六、高龄生育	(28)
七、产程不利因素的影响	(28)
八、甲状腺功能低下	(28)
第四节 智力落后的几种主要疾病	(28)
一、先天愚型	(28)
二、苯丙酮尿症	(28)
三、脑性瘫痪	(29)
四、呆小病	(29)
第五节 智力落后的分级	(29)
一、按智商分级法	(29)
二、按社会功能分级法	(30)
三、按接受教育状况分级法	(30)
四、按世界卫生组织的标准分级法	(30)
第六节 早期发现和尽快确诊	(31)
一、早期发现	(31)
二、尽快确诊	(31)
第七节 行为特征与学习特征	(33)
一、行为特征	(33)
二、学习特征	(34)
第八节 治疗和预防	(34)
一、治疗	(34)
二、预防措施	(36)
第九节 智力落后患儿的家庭问题和社会服务	(38)
一、家长的思想 and 家庭的困境	(38)
二、社会服务的落实	(38)

第三章 老年期常见痴呆的研究	(40)
第一节 概述	(40)
一、常见的痴呆类型	(40)
二、患病情况	(41)
第二节 临床表现及实验室检查	(42)
一、Alzheimer 病	(42)
二、多发性脑梗塞痴呆	(44)
第三节 诊断	(45)
一、Alzheimer 病的诊断	(45)
二、MID 的诊断	(45)
第四节 鉴别诊断	(46)
一、AD 与 MID 的鉴别	(46)
二、与其它类型痴呆的鉴别	(46)
三、与抑郁症的鉴别	(47)
第五节 病因学方面的新近研究	(47)
一、遗传学方面	(47)
二、免疫学方面	(48)
三、病毒学方面	(48)
四、中毒学方面	(48)
五、MID 的研究	(48)
第六节 治疗	(49)
一、改善脑血液循环和细胞代谢的药物	(49)
二、针对胆碱能系统的药物	(49)
三、精神药物的应用	(50)
四、某些有益的探索	(50)
五、护理	(50)
第四章 神经症研究的若干问题	(52)
第一节 存在的问题	(52)
一、神经症的定义和名称的存亡还没有最后确定	(52)
二、神经症的分类(或分型)还在变动中	(54)
第二节 临床研究的一些进展	(55)
一、神经衰弱	(55)
二、恐怖症	(61)
三、强迫症	(67)
第五章 精神科急诊及其处理	(74)
第一节 概述	(74)
一、概念及范围	(74)
二、精神科急诊有上升趋势	(74)

第二节 常见急诊情况	(75)
一、自杀、自伤行为	(75)
二、暴力行为(或攻击性行为).....	(76)
三、分离型和转换型癔症.....	(76)
四、药物严重副作用和急性药物中毒.....	(77)
五、惊恐发作.....	(77)
六、醉酒状态与酒精依赖综合征.....	(77)
七、老年人精神障碍.....	(78)
第三节 精神科急诊处理的一般原则	(79)
一、尽快明确诊断并分析病因.....	(79)
二、及时采取治疗措施并立即实施.....	(79)
三、急性药物中毒的治疗.....	(80)
第四节 危机干预	(81)
一、危机的特点.....	(81)
二、如何进行危机干预.....	(82)
第六章 慢性精神障碍的临床与康复	(85)
第一节 慢性精神障碍的概念	(85)
一、病期因素.....	(85)
二、临床动态的表现形式及特征.....	(86)
第二节 慢性精神障碍的分类	(86)
一、精神分裂症.....	(86)
二、情感性障碍.....	(86)
三、偏执性精神障碍.....	(86)
四、人格障碍与性心理障碍.....	(86)
五、精神发育迟滞.....	(87)
六、慢性脑器质性病变所致的精神障碍.....	(87)
七、其它慢性精神障碍.....	(87)
第三节 慢性精神障碍的临床表现	(87)
一、精神残疾(即精神病残疾).....	(87)
二、智力残疾及其分级.....	(88)
三、各类慢性精神障碍的临床表现.....	(89)
第四节 慢性精神障碍的治疗	(91)
一、社区精神卫生服务及社区康复.....	(91)
二、精神残疾的康复.....	(95)
三、智力残疾的康复.....	(97)
四、慢性精神障碍的药物治疗.....	(98)
第七章 合理应用精神药物.....	(103)
第一节 精神药物的名称和分类.....	(103)

一、抗精神病药(即神经阻滞剂)	(103)
二、抗抑郁药	(104)
三、抗躁狂药	(105)
四、抗焦虑药	(105)
第二节 精神药物的临床选用	(106)
一、精神分裂症和类似精神障碍的治疗	(106)
二、抑郁症和抑郁状态的治疗	(108)
三、躁狂症和躁狂状态的治疗	(109)
四、神经症的治疗	(110)
第三节 精神药物主要副作用及其处理	(111)
一、锥体外系副作用	(111)
二、植物神经系统副作用	(111)
三、恶性症状群	(111)
四、特异体质反应	(112)
五、抽搐发作	(112)
六、心血管系统副作用	(112)
七、猝死问题	(112)
八、精神矛盾反应	(112)
九、药物依赖	(113)
十、其它应注意的问题	(113)
第四节 精神药物的相互作用	(113)
一、抗精神病药与抗抑郁药之间的相互作用	(113)
二、抗精神病药与锂盐之间的相互作用	(114)
三、抗精神病药与巴比妥类、非巴比妥类及麻醉药之间的 相互作用	(114)
四、抗精神病药与抗震颤麻痹药之间的相互作用	(114)
五、抗精神病药与苯二氮萘类之间的相互作用	(114)
六、抗精神病药与其它有关药物之间的相互作用	(114)
七、抗抑郁药之间的相互作用	(115)
八、抗抑郁药与锂盐之间的相互作用	(115)
九、三环类药与苯二氮萘类药之间的相互作用	(115)
十、三环类药与巴比妥类、非巴比妥类、抗癫痫药之间的 相互作用	(115)
十一、抗抑郁药与其它有关药物之间的相互作用	(115)
十二、锂盐与有关药物之间的相互作用	(115)
十三、抗焦虑药与有关药物之间的相互作用	(116)
第五节 几点建议	(116)
一、开展血药浓度的监测	(116)

二、研制新的精神药物	(117)
三、慢性精神病的治疗	(117)
第八章 药物与酒滥用的临床问题	(119)
第一节 药物滥用的临床与治疗	(119)
一、药物滥用的概况	(120)
二、药物依赖的临床与治疗	(121)
三、反药物滥用的原则与战略对策	(126)
第二节 酒滥用及其相关精神障碍的临床与治疗	(127)
一、流行病学	(127)
二、发病因素	(128)
三、临床特征	(130)
四、酒滥用及其相关病症的诊断	(131)
五、酒依赖的治疗与康复	(132)
第九章 司法精神病学	(135)
第一节 精神病学与法律	(135)
一、精神病人的权利	(135)
二、精神病院的现代化开放管理	(136)
三、精神疾病与刑事犯罪	(137)
四、精神病人的民事法律问题	(137)
五、精神科的医患关系	(138)
第二节 司法精神病学的鉴定	(139)
一、鉴定机构	(140)
二、鉴定内容	(140)
三、鉴定对象	(141)
四、鉴定人的资格、权利和义务	(142)
五、鉴定的监督	(143)
六、鉴定工作的实施与管理	(143)
七、鉴定书的制作、规范、病历及鉴定书的管理	(144)
第三节 精神卫生立法	(145)
一、国外发展情况	(145)
二、我国的现状	(147)
第十章 精神疾病的流行病学	(151)
第一节 概述	(151)
一、精神疾病流行病学的概念及意义	(151)
二、我国精神疾病流行病学调查的发展	(152)
第二节 精神疾病流行病学调查的目的和用途	(152)
一、调查的目的	(152)
二、调查的用途	(152)

第三节 流行病学研究的设计	(153)
一、研究策略	(153)
二、调查方法	(153)
第四节 确立分类及诊断标准	(155)
一、确立分类	(155)
二、诊断标准	(155)
第五节 调查应用的测试工具和表格	(156)
一、工具的选择和测试	(156)
二、常用的调查工具及表格	(156)
第六节 流行病学调查的实施过程	(157)
一、准备工作阶段	(157)
二、入户调查阶段	(159)
三、资料整理和分析阶段	(160)
四、北京市精神疾病流行病学的调查现状	(162)
五、精神卫生流行病学调查的后续工作	(164)
第十一章 精神分裂症的脑电研究	(167)
第一节 精神分裂症的脑电图及定量脑电图	(167)
一、精神分裂症的脑电图	(167)
二、精神分裂症脑电的定量分析	(169)
三、精神分裂症的大脑侧化问题	(171)
四、近年来我国对精神分裂症的脑电图研究	(171)
第二节 精神分裂症的脑电地形图	(172)
一、脑电地形图	(172)
二、脑电地形图在精神分裂症中的应用	(173)
第三节 精神分裂症的脑诱发电位	(175)
一、脑诱发电位	(175)
二、脑诱发电位在精神分裂症中的应用	(176)
三、精神分裂症中伴随负变化的研究	(176)
四、精神分裂症事件相关电位的研究	(177)
五、近年来我国对精神分裂症脑诱发电位的研究	(178)
第四节 精神分裂症的多导睡眠图	(179)
一、多导睡眠图	(179)
二、多导睡眠图在精神分裂症中的研究	(180)
三、近年来我国对精神分裂症的多导睡眠图研究	(181)
第五节 定量药物脑电图在精神病学中的应用	(182)
一、定量药物脑电图	(182)
二、定量药物脑电图的用途	(182)
第十二章 精神疾病的神经生化研究	(186)

第一节 精神分裂症的神经生化研究	(186)
一、单胺类神经递质的研究	(186)
二、有关神经肽的研究	(188)
三、异常甲基化和内源性致幻物质的假说	(188)
四、免疫学研究	(189)
第二节 情感性障碍的神经生化研究	(189)
一、单胺类神经递质的研究	(189)
二、神经内分泌的研究	(193)
第三节 焦虑症和惊恐发作的神经生化研究	(196)
一、苯二氮革类药物(BZ)的药理作用和 γ -氨基丁酸(GABA)功能的研究	(196)
二、NE功能的研究	(196)
第四节 强迫症的神经生化研究	(197)
一、5-HT功能障碍	(197)
二、其它神经递质及神经内分泌的改变	(197)
第五节 神经性厌食和神经性贪食的神经生化及神经内分泌的研究	(198)
一、神经性厌食和贪食的神经内分泌研究	(198)
二、中枢神经递质的研究	(199)
第十三章 会诊——联络精神病学	(202)
第一节 概述	(202)
一、概念	(202)
二、发展过程	(203)
第二节 任务、组织和会诊类型	(204)
一、任务	(204)
二、组织	(205)
三、会诊类型	(205)
第三节 医疗工作内容	(206)
一、会诊——联络精神病学的的内容	(206)
二、常见的临床问题	(207)
三、诊断和治疗	(208)
第四节 教学与科研问题	(209)
一、教学	(209)
二、科学研究	(210)
第五节 我国会诊——联络精神病学的现状及前景	(211)
一、现状	(211)
二、前景	(211)
第十四章 心理诊断及其方法的应用与评价	(213)

第一节 概述	(213)
一、概念的提出与演进	(213)
二、心理诊断的科学性	(214)
三、心理诊断目标与一般心理学研究目标的区别	(214)
第二节 心理诊断的对象、任务与方法	(214)
一、心理诊断的对象	(214)
二、心理诊断的任务	(214)
三、心理诊断的方法	(215)
四、心理诊断的注意事项	(216)
第三节 智力测验	(217)
一、智商及其计算方法	(217)
二、韦氏智力量表概述	(218)
三、WAIS—RC 各量表和各分测验的主要功能	(219)
四、WAIS—RC 测验结果的基本分析方法	(221)
五、对韦氏智力量表的评价	(222)
第四节 人格测验	(223)
一、人格测验的方法和种类	(223)
二、明尼苏达多相人格调查表的编制	(225)
三、MMPI 的量表及其意义	(226)
四、测验结果的解释	(227)
五、对 MMPI 的评价	(231)
第五节 精神疾病评定量表	(232)
一、量表的由来及发展	(232)
二、量表的种类和推荐方案	(233)
三、评定量表举例及应用评价	(235)
第十五章 心身疾病的临床研究	(240)
第一节 心身疾病的概念	(240)
一、心身医学强调整体观念并重视心理社会因素	(240)
二、心理社会因素在心身疾病中的作用	(240)
三、心身疾病显示广泛的临床和实验室研究基础	(241)
第二节 心身疾病的范畴	(241)
一、内科心身疾病	(242)
二、神经科心身疾病	(242)
三、骨骼和泌尿生殖系统心身疾病	(242)
四、妇科心身疾病	(242)
五、眼科心身疾病	(242)
六、耳鼻喉科心身疾病	(242)
七、口腔科心身疾病	(242)

八、皮肤科心身疾病	(242)
第三节 行为模式与心身疾病	(243)
一、A型行为与冠心病	(243)
二、C型行为与癌症	(245)
第四节 心身疾病的诊断	(245)
一、诊断心身疾病要全面了解病史	(246)
二、心理测验	(247)
三、植物神经系统检查	(248)
四、心理生理学实验室检查	(249)
第五节 心身疾病的治疗	(249)
一、躯体治疗	(250)
二、生物反馈疗法	(250)
三、气功疗法	(251)
四、放松疗法	(252)
五、行为矫正疗法	(252)
第十六章 心理卫生研究	(255)
第一节 概述	(255)
一、心理卫生运动的发展	(255)
二、心理卫生的内涵	(256)
第二节 不同年龄阶段的心理卫生	(256)
一、婴幼儿期心理卫生	(256)
二、儿童期心理卫生	(257)
三、青春期心理卫生	(258)
四、中年人心理卫生	(259)
五、老年人心理卫生	(260)
第三节 心理咨询	(261)
一、心理咨询的涵义	(262)
二、心理咨询的分类	(262)
三、心理咨询与心理治疗	(262)
四、咨访关系与咨询特质	(263)
附录 精神疾病常用评定量表	(266)
一、简明精神病评定量表(BPRS)	(266)
二、症状自评量表(SCL-90)	(273)
三、社会功能缺陷筛选量表(SDSS)	(280)
四、简易智力状态检查(MMSE)	(285)
五、临床疗效总评量表(CGI)	(288)
六、治疗时出现的症状量表(TESS)	(290)