

生活与科学文库

精神分裂症 咨询

姚贵忠 著

生活与科学
文库

3-44

Z

科学出版社

生活与科学文库

精神分裂症咨询

姚贵忠 著



4X781-20



A0295011

科学出版社

中国科学院图书馆

图书在版编目(CIP)数据

精神分裂症咨询

/姚贵忠 著.

-北京:科学出版社,

1999.4

(生活与科学文库)

ISBN 7-03-007025-9

I. 精… I. 姚…

I. 精神分裂症-咨询

N. R749.3-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字

(98)第 27557 号

科学出版社 出版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码:100717

中国科学院印刷厂 印刷

新华书店北京发行所发行 各地新华书店经售

定价:8.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换〈环伟〉)

序

精神分裂症是我国常见的精神疾患之一。据 1993 年全国七地区精神病流行病学调查,该病的终生患病率已达 6.55%,比 10 年前有增高趋势。该病发病于青壮年,病损涉及人的认知、情感、行为和人格,慢性进行性或反复发作,最终导致社会功能的衰退,致残率高。该病是我国重点防治的疾病之一,也是当今国际重点研究的疾病之一,更是困扰病人和家属的沉重问题。

姚贵忠大夫,虽然年轻,但他在为精神病人治病的同时,深感家属为病人所遭受的磨难,立志要为病人和家属做些事情,要为我国精神病人的康复贡献他的智慧和精力。姚大夫在繁忙的医疗工作中善于发现问题、总结经验,这本小册子就是他怀着一颗对精神病人和家属的爱心,对祖国精神疾病康复事业做贡献

献的热心,依据自己和他人的临床工作经验以及家属对医生提出的问题,以流畅、通俗的笔法,深入浅出地向病人和家属揭开精神分裂症的神秘面纱。

希望这本小册子能够引导大家加入到精神疾病、特别是精神分裂症的防治工作队伍中来,以战胜疾病,重建美好人生。

舒 良

前言

作为一名精神科医生,精神病人家属的痛苦我见的太多了。在为精神病人治病的同时,我越来越深切地感到,应当为备受磨难的家属们做点事情。

这本小册子主要是写给精神病人家属看的。恢复期病人也可以看,以便了解自己患的是什么病,应该怎么治疗和康复。另外,它对年轻医生以及基层的精神卫生工作者也可能会有实际的帮助。

本书的特点是理论结合实际。前半部分是知识性的介绍,内容分为五篇。除了总论篇和症状篇偏重精神分裂症以外,治疗篇完整地介绍了常用抗精神病药的特点和使用方法,护理篇和康复篇更是广泛地针对各种精神病而言的。因此,本书虽然以精神分裂症为题,但内容远不局限于此。不仅仅是精神分裂症病人的家属,其它类型的精神病人的家属

也可从中获益。其中的每一个小问题，都是在临床工作中家属经常问及的问题。笔者尽量把每一个问题写得具体、深入，使其具有针对性和实用性。不满足于只讲清楚“是什么”和“做什么”，而是注重于“为什么”，注重于分析和讲道理，力图使读者“知其然，又知其所以然”。是否能够达到这种效果，还要请读者评判。

书的前半部分相当于骨架，而后半部分的病例分析是为它填充血肉的。这15份病例是从上百份病例中精心挑选的，力图从不同的侧面给读者以启迪。由于时间仓促，远不能面面俱到。精神病太复杂了，要陈述的问题数不胜数。即使是同一种疾病（比如精神分裂症），也是千奇万怪，各具特点。今后如果时间和精力允许，我还准备撰写一部“精神疾病病例集”，不仅仅要将它奉献给已经患病的病人和他们的家属，还要让全社会了解什么是精神病，了解精神病给患者、家庭和社会带来的沉重负担，以及如何预防、治疗和康复，使全社会都来关心和善待精神病人。时代在进步，医生的工作绝不仅仅是坐在诊室里，等待病人来就诊了。通过我们的努力，普及精神卫生知识，提高民众的精神卫生素质，这才是医生的天职，这比仅仅救治自己遇到的、哪怕是成百上千个病人都更有价值！

本书得到了国内知名教授许又新、舒良、赵友文老师的悉心指教,得到了王素荣、朱日升同志的无私帮助,在此深表谢意。

衷心希望本书能为广大病人和家属提供力所能及的帮助。

姚贵忠

1998年3月20日



序

前言

总论篇	1
一、什么“分裂”了?	1
二、精神分裂症有哪些特点?	2
三、为什么会得精神分裂症?	2
四、精神分裂症是怎样进展的?	4
五、精神分裂症与躯体疾病有什么 关系?	5
六、精神分裂症病人能结婚、生孩 子吗?	5
七、精神病人杀人不偿命吗?	7
八、司法鉴定是鉴定什么?	8
九、怎样进行司法鉴定?	9
症状篇	11
一、精神分裂症有哪些表现?	11
二、病人知道自己有病吗?	15
三、如何划分阳性症状和阴性症状?	17
四、怎样识别早期精神分裂症? ...	18
五、精神分裂症分成哪几型?	19
六、“偏执状态”与精神分裂症 偏执型是什么关系?	20
七、神经衰弱会发展成精神 分裂症吗?	21

治疗篇	23
一、精神分裂症能治好吗?	23
二、精神分裂症能“去根儿”吗? ...	24
三、精神分裂症病人何时需要 住院?	25
四、精神分裂症病人住院多长时间 合适?	26
五、是不是住院时间越长,治疗就越 彻底?	28
六、医生如何判断精神病人的疗 效?	29
七、抗精神病药物会成瘾吗?	30
八、医生是否只是通过让病人睡觉来 治疗精神病的?	31
九、抗精神病药可引起哪些副 作用?	31
十、如何看待抗精神病药的副作用?	35
十一、吃药,会吃傻吗?	37
十二、治疗精神分裂症,有哪些口 服药?	37
十三、有哪些长效针剂?	40
十四、使用抗精神病药物应注意哪些 原则?	41
十五、心理治疗能治好精神病吗? ...	46
十六、电休克治疗危险吗?	46
护理篇	48
一、病人不吃药怎么办?	48
二、药吃下去了吗?	49
三、病人服用抗精神病药期间,家属应	

注意哪些情况?	51
四、如何处理严重的药物副作用? ...	53
五、如何促进病人自知力的恢复? ...	55
六、精神分裂症病人何时出现危险 行为?	57
七、到精神科就诊之前,家属应做哪些 准备?	60
八、探视病人时,家属应注意什么?	61
九、病人“假出院”期间,家属应注意些 什么?	68
康复篇	72
一、精神病不等于精神残疾	72
二、诊断证明不等于残疾证明	73
三、如何评定精神残疾?	74
四、精神残疾是如何产生的?	77
五、什么是精神康复?	79
六、如何防止病情复发?	80
七、怎样成为一名“称职”的精神病人 家属?	81
八、精神病人如何面对歧视?	85
九、恢复期病人的日常生活与康复	86
十、什么是作业治疗?	91
十一、精神康复的发展方向	92
病例分析	94
后记	156

总 论 篇

一、什么“分裂”了？

“分裂”一词给人的感觉既严重又恐怖，说一个人“精神分裂”了，听起来就好像是这个人已经四分五裂了一样。常听到一些外行人把精神分裂症叫做“神经分裂症”，好像在说此人的脑神经系统分裂了，大脑结构分裂了。实际上，“神经”和“精神”是两个完全不同的概念。这两个词都有一个共同的“神”字，“神经”的“经”代表经过、通路的意思，“神经”是人体结构的一部分，它主要是起信息传导的作用；而“精神”的“精”是“精华”、“精髓”的意思，“精神”指的是人体最高级、最复杂的活动，它代表了包括神经系统在内的全身各部分结构的高级协调和统一。精神分裂症指的是人基本的精神活动（包括思维、情感和意志行为）发生了障碍，它们之间的联系不协调了，与外界环境也不协调了。比如病人对外界的人或事产生了歪曲的理解和认识，以致出现了令人不可理解的行为。它是大脑功能的“分裂”，而不是构造的“分裂”。

二、精神分裂症有哪些特点？

流行病学调查发现，精神分裂症是精神疾病中患病率最高的精神科常见病。据我国 1993 年部分地区的流行病学调查，精神分裂症的患病率为 6.55‰，比以往有上升趋势。以这个数字推算，在我国 12 亿人口中，有 600~700 万人曾经或正在患精神分裂症。此病多发生于青壮年时期，大约有 1/2 的病人在 20~30 岁发病。我国患者的发病年龄以 16~35 岁最多，约占 80% 以上。调查还发现，城市的患病率明显高于农村，女性的患病率明显高于男性。

精神分裂症不仅多发，而且危害性大。在住院的精神病人中，大约 2/3 是精神分裂症患者，说明此病的严重性明显高于其它精神病。此外，随着病程的发展，此病逐渐趋于慢性化，复发率高、致残率高，如不积极治疗，可出现精神衰退和人格改变。有 3/4 的病人在慢性期出现不同程度的社会功能缺损，不能适应社会生活，不能完成家庭和社会应担负的责任。总之，精神分裂症不仅严重影响病人本人的生活、工作和社会交往，并且会给家庭和社会造成巨大负担。因此，对本病的理论研究和临床治疗一直是精神科乃至整个社会热切关注的课题。

三、为什么会得精神分裂症？

半个多世纪以来，很多学科的专家为探讨精神分裂症的病因做出了巨大的努力，他们提出了种种假设，运用现代科学技术进行了许多实验。但是由于人的正常精神活动的机理还不清楚，因而精神分裂症的病因

问题至今未能得到根本解决。尽管如此，大量的研究已经积累了许多有用的资料，为进一步研究提供了线索。可以相信，精神分裂症的病因之谜一定会在不远的将来得到解决。

较为肯定的结论是，遗传因素在精神分裂症中起了重要作用。调查表明，在精神分裂症患者的亲属中，精神分裂症的患病率显著高于普通人群，而且血缘关系越近，患病率越高。那么，为什么精神分裂症患者的亲属有人发病，有人不发病呢？有人假设，精神分裂症是一种易感素质的遗传，具有这种易感素质的人较一般人容易得病，但不等于肯定会得病。当然，这只是一种假设，精神分裂症的遗传方式目前还不清楚，而且也不能解释，为什么有相当比例的患者没有精神病家族史。

值得一提的是，精神刺激在精神分裂症发病中的作用。很多人认为，精神分裂症是因为受了刺激得病的，这种印象是受小说、电影等文学作品的渲染和加强，却没有充分的科学依据。例如，战争会给人带来巨大的精神刺激，但是在第二次世界大战期间，精神分裂症的发病率并没有明显增加。还有研究显示，只有少数精神分裂症患者发病前有强烈的精神刺激，而多数病人却找不到原因。所以，多数专家认为，精神因素不是精神分裂症的病因，它可能只是促使有些患者发病的诱发因素之一。

另外，精神分裂症的发生与患者的病前性格有很大关系。有研究表明，50~60%的精神分裂症患者病前具有孤僻、内向、敏感多疑、好幻想，胆小怕羞、思维缺乏逻辑性等性格特征，因此有人把这些性格特征

称作“分裂性人格”，这是精神分裂症发病的重要的内在因素。具有上述性格缺陷的人不仅容易患精神分裂症，治疗起来也相对比较困难，痊愈之后复发的危险性也比较大。由此可以看出，培养青少年活泼、开朗、坚强的性格对精神分裂症的发生具有重要的预防作用。

四、精神分裂症是怎样进展的？

精神分裂症具有不断发展、逐渐加重的趋势。从临床进程来看，它有两种表现形式，一种为持续进展，一种为间歇发作。前者用药物治疗的效果差，症状持续存在，常年不愈；后者用药物治疗的效果好，经过急性期的治疗，病人的精神活动能够达到正常水平，但病情容易复发，并且随着病期的延长，复发的次数越多，治疗就越困难。这两种进展形式最终都有可能导致“精神衰退”。精神分裂症本身不会损害智力，不会使人的脑子变“傻”，但它能够使人处于一种能吃能喝、躯体健全却什么都不想、什么也不干的“无欲状态”，这就是“精神衰退”。这是一种特殊形式的“痴呆”状态，是精神分裂症最可悲的结局，也是需要医务人员、家属和社会共同努力加以避免的结局。

影响精神分裂症结局的因素很多，现总结出十大预后不良的因素：（1）有家族遗传史者、（2）起病年龄早者（18岁以前起病者，特别是儿童精神分裂症患者）、（3）起病缓慢者、（4）无明确精神刺激者（请注意：（3）、（4）两点同一般人理解的，刺激越大、起病越急，病情就越重的印象正好相反）、（5）病前性格有缺陷者、（6）病程长者（一般为五年以上）、（7）发现

较晚，或治疗不积极者、(8) 药物治疗效果不佳者、(9) 在精神分裂症分型中属于单纯型者、(10) 缺乏家庭和社会支持者。

五、精神分裂症与躯体疾病有什么关系？

研究表明，精神分裂症的发生与躯体疾病没有直接关系。多种躯体疾病在其严重阶段，可以表现出各种各样的精神症状，比如严重的心脏病出现心力衰竭时导致脑缺氧，可出现神志恍惚、胡言乱语；严重的肝脏病使体内的有毒物质无法及时代谢掉，而出现兴奋、躁动、幻觉等。这些精神症状的直接原因是躯体疾病，严重程度也随躯体疾病而减轻或加重，表现形式以意识障碍为主，而不具备精神分裂症的特征。

另一方面，精神分裂症患者会受到精神症状的支配而诱发多种躯体疾病。例如，有的患者认为饭里有毒而不肯进食、甚至拒绝喝水，导致脱水、营养不良等；有的患者生活过于懒散、不能很好地照料自己的饮食起居，而频繁发烧、感冒；也有的患者乱吃东西、不讲卫生而染上各种传染病。因此，精神分裂症病人在接受治疗的同时，还需要生活的督促和护理。

六、精神分裂症病人能结婚、生孩子吗？

要说清楚这个问题，需从两方面着手，一是法律方面，二是人情方面。

法律方面非常简单。婚姻法只规定精神病人在发病期内不能婚育，对于其它状态下的婚育问题则没有硬性规定。而判断病人不在发病期的依据，是精神科医生出具的“临床痊愈”证明。

相比之下,人情方面该考虑的问题要复杂得多。婚姻能使病人享受到规律的家庭生活,得到更多的照顾,减少自卑心理,有机会与外界多交往。更重要的是,病人如能在配偶的陪伴和督促下,严格遵医嘱就诊和服药,就会大大减少病情复发的危险性——此为利;婚姻必然会伴随家庭矛盾,如果婚后“内战”不断,势必给病人带来更多的精神刺激,不利于病情的康复——此为弊。因此,精神分裂症患者在考虑婚姻问题时,一定要权衡利弊。

精神病人也是人,他们也有追求幸福的权利。因此,没有理由禁止他们结婚。但是,在决定病人的婚姻大事之前,要注意以下几个问题:

(1) 要明确,是在寻找幸福,还是在寻找照顾者?对婚姻的期望值,直接影响病人对婚姻的满意度;

(2) 病人能否承担家庭的责任;

(3) 病人与他人长期交往的能力如何?这是夫妻长年厮守、和平共处的前提;

(4) 婚姻毕竟是两个人的事,精神病人,特别是精神分裂症病人的配偶付出的要比普通人多得多,对方愿不愿、能不能承担这份责任?

(5) 一定要在病情稳定2年之后,再决定婚姻事宜,发作过于频繁的精神分裂症患者不宜结婚;

(6) 不要在婚前隐瞒病情,这会给婚后的生活埋下巨大的祸根;

(7) 家属要随时指导病人正确看待婚姻生活,提高病人分析问题、解决家庭矛盾的能力。

总之,婚姻大事,非同儿戏,一定要谨慎从事,处理得好,病人和家庭都受益;处理不好,则会加重病