

高级卫生专业技术资格考试指导用书


# 精神病学 高级教程

主 编 江开达

副主编 周东丰 李凌江 孙学礼

高级卫生专业技术资格考试指导用书编辑委员会

中华医学会组织编著

 人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

南京医科大学南京脑病学研究所南京脑病学研究所

# 精神病学 高级教程

主编 王世文  
副主编 王世文 王世文 王世文

南京医科大学南京脑病学研究所南京脑病学研究所  
南京脑病学研究所

南京医科大学南京脑病学研究所  
南京脑病学研究所

高级卫生专业技术资格考试指导用书

# 精神病学高级教程

JINGSHENBINGXUE GAOJI JIAOCHENG

高级卫生专业技术资格考试指导用书编辑委员会  
中华医学会 组织编著

主 编 江开达

 人民军医出版社  
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

---

图书在版编目(CIP)数据

精神病学高级教程/江开达主编. —北京:人民军医出版社,2009.10

高级卫生专业技术资格考试指导用书

ISBN 978-7-5091-3136-7

I. 精… II. 江… III. 精神病学—资格考核—教材 IV. R749

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 184958 号

---

策划编辑:杨小玲 文字编辑:陈娟 和培红 尉建霞 责任审读:黄栩兵

出版人:齐学进

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300-8118

网址:[www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

---

印、装:北京印刷一厂

开本:889mm×1194mm 1/16

印张:25.75 字数:726千字

版、印次:2009年11月第1版第1次印刷

印数:0001~4000

定价(含光盘):200.00元

---

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

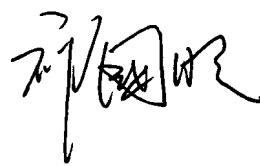
# 序

《卫生部关于加强‘十一五’期间卫生人才队伍建设的意见》提出,要加强高层次卫生人才队伍建设,进一步完善卫生人才评价体系,加快推进卫生人才工作体制机制创新,为卫生人才队伍发展提供良好的政策环境。中华医学会作为国内医学界有一定影响的学术团体,有责任也有义务为提高卫生技术人才队伍的整体素质,进一步完善高级卫生专业技术资格的评价手段,逐步推行考评结合的评价方法,做出应有的努力。

为推进科学、客观、公正的社会化卫生人才评价体系尽快实施,《中国卫生人才》杂志社、中华医学会共同组织,编辑、出版了这套《高级卫生专业技术资格考试指导用书》(以下简称《指导用书》)。

我国每年有 20 万以上需要晋升副高级和正高级职称的卫生专业人员,这些高级技术人员是我国医学发展的中坚力量,身肩承上启下的重任。考试政策的出台有助于促进不同地区、同专业、同职称的医务人员职称与实践能力的均衡化。因此本套书的内容不仅包括高年资医务人员应该掌握的知识,更力求与时俱进,能反映目前本学科发展的国际规范指南和前沿动态,巩固和提高主治医师以上职称医务人员临床诊治、临床会诊、综合分析疑难病例以及开展医疗先进技术的能力,也将作为职称考试的参考依据之一。相信此书的出版不仅能帮助广大考生做好考前复习工作,还将凭借其不断更新的权威知识成为高年资医务人员的案头工具书。

本套《指导用书》的所有参编人员均为国内各学科学术带头人、知名专家。在编写过程中曾多次召开组稿会和定稿会,各位参编的专家、教授群策群力,在繁忙的临床和教学工作之余高效率、高质量地完成了本套书的编写工作,在此,我表示衷心的感谢和敬佩!



# 出版说明

为了进一步深化卫生专业职称改革,2000年人事部、卫生部下发了《关于加强卫生专业技术职务评聘工作的通知》(人发[2000]114号)。通知要求,卫生专业的副高级技术资格通过考试与评审相结合的方式获得;正高级技术资格通过答辩,由评审委员会评议,通过后即获得高级资格。根据通知精神和考试工作需要,副高级技术资格考试在全国各个省、自治区、直辖市职称改革领导小组的领导下设立了多个考区。目前,很多地区正高级技术资格的评审工作也逐渐采用考评结合的方法。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称的必要依据。

高级技术资格考试制度的逐渐完善,使其相配套的考前辅导及考试用书市场明显滞后的矛盾日渐突出。鉴于职称改革制度和考生的双重需求,《中国卫生人才》杂志社和中华医学会共同组织医学各学科权威专家,编辑、出版了《高级卫生专业技术资格考试指导用书》(以下简称《指导用书》)。《指导用书》在介绍基本理论知识和常用治疗方法的基础上更注重常见病防治新法、疑难病例分析、国内外发展现状和发展趋势等前沿信息的汇集,与国家对高级卫生专业技术资格人员的专业素质要求相一致。《指导用书》的编者主要由从事临床工作多年,在本学科领域内具有较高知名度的副主任医师职称以上的专家及教授担任,以确保其内容的权威性、实用性和先进性。本书以纸质载体配合 CD-ROM 光盘的形式出版,其中纸质载体以专业知识为主,多媒体光盘容纳题库、模拟试题等内容,实现人机互动的功能。本书根据高级卫生专业技术资格考试大纲对专业知识“了解”“熟悉”和“掌握”的不同层次要求安排简繁,重点突出,便于考生复习、记忆。

考试不是目的,而是为了加强临床医务人员对学科知识的系统了解和掌握,是提高医疗质量的一种手段。因此,本套出版物的受益者不仅仅是中、高级技术资格应考人员,其权威、专业、前沿的学科信息将会对我国医学科学的发展、医学科技人才的培养以及医疗卫生工作的进步起到推动和促进作用。《指导用书》各学科分册将于 2009 年陆续出版。

# 高级卫生专业技术资格考试指导用书

## 精神病学高级教程

### 编委会

- 主 编** 江开达
- 副主编** 周东丰 李凌江 孙学礼
- 编 委** (以姓氏笔画为序)
- 王传跃 首都医科大学附属北京安定医院
- 方贻儒 上海交通大学医学院附属精神卫生中心
- 司天梅 北京大学精神卫生研究所
- 江开达 上海交通大学医学院附属精神卫生中心
- 肖世富 上海交通大学医学院附属精神卫生中心
- 杜亚松 上海交通大学医学院附属精神卫生中心
- 孙学礼 四川大学华西医院
- 李晓白 中国医科大学附属第一医院
- 李凌江 中南大学附属湘雅二医院
- 陆 峥 同济大学附属同济医院
- 周东丰 北京大学精神卫生研究所
- 赵靖平 中南大学附属湘雅二医院
- 郝 伟 中南大学附属湘雅二医院
- 杨彦春 四川大学华西医院
- 施慎逊 复旦大学附属华山医院
- 谢 斌 上海交通大学医学院附属精神卫生中心
- 秘 书** 彭代辉 上海交通大学医学院附属精神卫生中心
- 统筹策划** 马兆毅 李春风 裴 燕 黄大海

# 前 言

为适应我国医学继续教育发展的需要,进一步深化我国卫生专业职称评定过程改革,完善卫生专业技术高级职称资格考试制度,较好地体现精神病与精神卫生学专业高级技术人员应达到的专业技术水平,经卫生部人才交流中心策划指导,由卫生部人才交流中心和中华医学会共同组织出版了《高级卫生专业技术资格考试指导用书——精神病学高级教程》。

卫生部要求本教材编写必须具备权威性、先进性、实用性,采用现代化多媒体技术,融书面指导和视频教学于一体。《高级卫生专业技术资格考试指导用书——精神病学高级教程》的内容涉及精神病学的基本理论、常见病防治、疑难病例分析、国内外发展现状和发展趋势等,不同于全国高等医药院校各类年制的规划教材。规划教材注重基本理论知识和常用临床技能的介绍,而对常见病防治新方法、疑难病例分析介绍很少,尤其是凸显国内外发展现状和发展趋势等前沿信息汇集不足。本教材内容新,学科发展方面与国际接轨,且密切结合临床实践,文字精练,逻辑性强,层次清晰。

高级职称医务人员应能掌握本学科发展的前沿信息,掌握、识别和处理各种精神疾病的技能,熟练诊治疑难病例。本指导用书不仅是拟晋升高级职称的应试者考前复习指导用书,对提高主治医师等临床会诊、综合分析疑难病例、开展医疗先进技术的能力,以及科研、带教和临床教学水平将发挥重要作用。

由于参加编写的人员较多,各章体例不一定完全一致,某些观点也不免有“见仁见智”之处,希望使用此教材的各级医师能够理解。

最后,感谢各位编者在百忙之中参加撰写。感谢上海交通大学医学院和上海市精神卫生中心领导给予的支持。感谢彭代辉博士、刘晓华博士、苏晖医师等协助主编承担本书索引及部分编辑工作。在编写过程中难免有疏漏之处,望各位读者不吝赐教,提出宝贵意见。

江开达

2009年4月10日于上海



# 目 录

第 1 章 绪论 .....	(1)
第一节 精神病学主要概念及发展概况 .....	(1)
一、主要概念 .....	(1)
二、发展概况 .....	(2)
第二节 精神病学的展望 .....	(6)
一、精神疾病遗传学研究 .....	(6)
二、精神疾病的神经发育研究 .....	(7)
三、神经影像技术研究 .....	(8)
四、精神药物治疗学研究 .....	(8)
五、社区精神卫生服务研究 .....	(9)
第 2 章 症状学 .....	(11)
第一节 常见精神症状 .....	(12)
一、感知障碍 .....	(12)
二、思维障碍 .....	(14)
三、情感障碍 .....	(18)
四、意志障碍 .....	(19)
五、注意障碍 .....	(20)
六、动作行为障碍 .....	(20)
七、记忆障碍 .....	(22)
八、智能障碍 .....	(23)
九、意识障碍 .....	(24)
十、自我意识障碍 .....	(25)
第二节 常见综合征的主要特征 .....	(26)
第 3 章 精神障碍的分类与诊断系统 .....	(28)
第一节 概述 .....	(28)
一、分类目的 .....	(28)
二、分类原则 .....	(28)
三、诊断标准 .....	(29)
第二节 国际疾病分类与诊断系统 .....	(29)
一、历史沿革 .....	(29)
二、分类依据 .....	(30)
三、ICD-10 特点 .....	(30)
四、主要存在的问题 .....	(30)

第三节  美国诊断分类 DSM 系统 .....	(31)
一、历史沿革 .....	(31)
二、DSM-IV 的发展 .....	(31)
三、DSM-IV 特点 .....	(32)
四、DSM-IV 与 ICD-10 的关系 .....	(32)
五、DSM-IV 存在的不足 .....	(32)
第四节  中国诊断分类 CCMD 系统 .....	(32)
一、历史沿革 .....	(32)
二、CCMD-3 的编制 .....	(33)
三、CCMD-3 的不足及今后发展方向 .....	(34)
第 4 章  精神障碍的检查与诊断 .....	(40)
第一节  医患关系与精神科面谈 .....	(40)
一、建立精神科医患关系的原则 .....	(40)
二、建立精神科医患关系的基本技能 .....	(40)
三、精神科面谈的基本原则与技能 .....	(41)
四、临床沟通技巧 .....	(43)
第二节  精神科病史采集 .....	(44)
一、目的 .....	(44)
二、病史提供者 .....	(45)
三、主要步骤 .....	(45)
四、基本内容 .....	(45)
五、注意事项 .....	(46)
第三节  精神状况检查 .....	(47)
一、合作患者的精神状况检查 .....	(47)
二、器质性精神障碍患者的评估和检查 .....	(48)
三、不合作患者的精神检查 .....	(48)
四、精神检查的操作要求和注意事项 .....	(49)
第四节  体格检查与辅助检查 .....	(49)
一、体格检查与神经系统检查 .....	(49)
二、辅助检查 .....	(49)
第五节  精神科诊断原则与思路 .....	(52)
一、诊断原则 .....	(52)
二、诊断思路 .....	(53)
第 5 章  脑器质性精神障碍 .....	(55)
第一节  概述 .....	(55)
一、谵妄 .....	(55)
二、痴呆 .....	(56)
三、器质性遗忘综合征 .....	(56)
四、器质性幻觉症 .....	(57)
五、器质性妄想综合征 .....	(57)

六、器质性人格改变综合征 .....	(57)
七、其他 .....	(57)
第二节 阿尔茨海默病 .....	(57)
第三节 其他神经退行性痴呆 .....	(64)
一、路易体痴呆 .....	(64)
二、额颞叶痴呆 .....	(67)
第四节 血管性痴呆 .....	(69)
第五节 轻度认知功能损害 .....	(71)
第六节 痴呆的精神行为症状 .....	(76)
第七节 脑外伤所致精神障碍 .....	(81)
第八节 颅内感染性疾病所致精神障碍 .....	(82)
一、非特异性脑炎所致精神障碍 .....	(83)
二、结核性脑膜炎所致精神障碍 .....	(83)
第九节 脑肿瘤所致精神障碍 .....	(84)
第十节 癫痫性精神障碍 .....	(86)
第十一节 梅毒所致精神障碍 .....	(88)
第十二节 获得性免疫缺陷综合征所致精神障碍 .....	(89)
<b>第6章 躯体疾病所致精神障碍 .....</b>	<b>(91)</b>
第一节 概述 .....	(91)
第二节 躯体感染所致精神障碍 .....	(93)
第三节 内脏器官疾病所致精神障碍 .....	(94)
一、肺脑综合征的临床表现 .....	(94)
二、心脏疾病所致精神障碍的临床表现 .....	(94)
三、肝脏疾病所致精神障碍的临床表现 .....	(94)
四、肾脏疾病所致精神障碍的临床表现 .....	(95)
五、内脏器官疾病所致精神障碍的诊断 .....	(95)
六、内脏器官疾病所致精神障碍治疗 .....	(95)
第四节 内分泌疾病和代谢性疾病所致的精神障碍 .....	(96)
一、垂体前叶功能异常所致精神障碍 .....	(96)
二、甲状腺功能亢进所致精神障碍 .....	(96)
三、甲状腺功能减退所致精神障碍 .....	(97)
四、库欣综合征和慢性肾上腺皮质功能减退症所致精神障碍 .....	(97)
五、性腺功能异常所致精神障碍 .....	(98)
六、糖尿病伴发精神障碍 .....	(99)
第五节 系统性红斑狼疮所致精神障碍 .....	(101)
<b>第7章 精神活性物质所致精神障碍 .....</b>	<b>(103)</b>
第一节 概述 .....	(103)
一、精神活性物质的分类 .....	(103)
二、精神活性物质使用的相关因素 .....	(104)
三、精神活性物质依赖的检查与诊断 .....	(106)

第二节 阿片类药物依赖 .....	(107)
一、我国阿片类毒品使用情况 .....	(107)
二、吸收与代谢 .....	(107)
三、药理作用 .....	(107)
四、戒断症状及其脱毒治疗 .....	(108)
五、急性中毒及治疗 .....	(109)
六、纳曲酮防复吸治疗 .....	(110)
七、美沙酮维持治疗 .....	(110)
八、社会心理干预 .....	(111)
第三节 酒精所致精神障碍 .....	(112)
一、导致饮酒相关问题相关因素 .....	(112)
二、酒依赖与酒滥用的临床表现 .....	(113)
三、酒精所致器质性精神障碍 .....	(114)
四、饮酒所致躯体疾病 .....	(114)
五、病史询问、检查 .....	(115)
六、治疗 .....	(116)
第四节 苯丙胺类药物所致精神障碍 .....	(118)
一、ATS 滥用方式及临床表现 .....	(118)
二、ATS 相关障碍的诊断 .....	(119)
三、治疗 .....	(120)
第五节 镇静催眠、抗焦虑药所致精神障碍 .....	(121)
第六节 烟草依赖与滥用 .....	(121)
一、尼古丁的药理作用 .....	(121)
二、吸烟的危害 .....	(122)
三、吸烟问题的处理 .....	(122)
第七节 其他物质所致精神障碍 .....	(123)
一、大麻 .....	(123)
二、氯胺酮 .....	(123)
<b>第 8 章 精神分裂症 .....</b>	<b>(125)</b>
第一节 概述 .....	(125)
一、概念 .....	(125)
二、流行病学 .....	(125)
第二节 病因及发病机制 .....	(126)
一、生物学因素 .....	(126)
二、心理社会因素 .....	(130)
第三节 临床表现 .....	(130)
一、临床特征 .....	(130)
二、常见的临床类型 .....	(131)
第四节 诊断与鉴别诊断 .....	(132)
一、精神分裂症诊断中必须考虑的因素 .....	(132)

二、鉴别诊断	133
三、辅助检查	133
第五节 治疗与预后	134
一、药物治疗	134
二、电痉挛治疗	139
三、心理治疗	140
四、精神康复	140
五、前驱期治疗	142
第 9 章 其他精神病性障碍	144
第一节 偏执性精神障碍	144
第二节 急性短暂性精神病性障碍	145
第三节 分裂情感性精神障碍	145
第四节 感应性精神病	147
第 10 章 心境障碍	148
第一节 概述	148
一、概念	148
二、流行病学	149
第二节 病因和发病机制	151
一、遗传因素	151
二、生化研究	151
三、神经内分泌功能失调	152
四、神经电生理研究	152
五、神经影像学研究	152
六、心理社会因素	153
第三节 临床表现	153
一、临床特征	153
二、分类要点和常见类型划分	156
三、辅助检查	157
四、病程特征和预后	158
第四节 诊断和鉴别诊断	159
一、诊断要点	159
二、诊断标准	160
三、鉴别诊断	160
四、诊断难点与误诊分析	162
第五节 治疗	163
一、抑郁症的治疗	163
二、双相障碍的治疗	165
三、心境障碍规范化治疗流程	169
四、预防复发	169
第 11 章 分离(转换)障碍	174

第一节 概述 .....	(174)
第二节 分离性障碍 .....	(176)
一、分离性遗忘 .....	(176)
二、分离性漫游 .....	(177)
三、分离性木僵 .....	(177)
第三节 分离性运动和感觉障碍 .....	(178)
第四节 分离(转换)性障碍的其他形式 .....	(180)
一、多重人格障碍 .....	(180)
二、其他分离(转换)性障碍 .....	(181)
第五节 诊断与鉴别诊断 .....	(182)
<b>第 12 章 神经症性障碍</b> .....	<b>(183)</b>
第一节 概述 .....	(183)
一、概念的演变 .....	(183)
二、神经症性障碍的共同特征 .....	(185)
三、神经症性障碍的分类 .....	(185)
四、诊断原则 .....	(185)
第二节 恐怖性障碍 .....	(186)
第三节 焦虑性障碍 .....	(190)
一、广泛性焦虑 .....	(191)
二、惊恐障碍 .....	(193)
第四节 强迫症 .....	(197)
第五节 躯体形式障碍 .....	(203)
一、躯体化障碍 .....	(203)
二、躯体形式自主神经障碍 .....	(204)
三、持续性躯体形式疼痛障碍 .....	(205)
四、疑病症 .....	(208)
第六节 神经衰弱 .....	(210)
<b>第 13 章 应激相关障碍</b> .....	<b>(213)</b>
第一节 概述 .....	(213)
一、精神应激性事件 .....	(213)
二、易感因素 .....	(214)
三、病理机制 .....	(215)
四、流行病学 .....	(215)
五、预后 .....	(216)
第二节 急性应激障碍 .....	(216)
第三节 创伤后应激障碍 .....	(219)
第四节 适应性障碍 .....	(227)
<b>第 14 章 心理因素相关生理障碍</b> .....	<b>(228)</b>
第一节 概述 .....	(228)
第二节 进食障碍 .....	(229)

一、神经性厌食	(229)
二、神经性贪食	(230)
三、神经性呕吐	(231)
第三节 睡眠障碍	(232)
一、失眠症	(232)
二、嗜睡症	(233)
三、睡眠-觉醒节律障碍	(233)
四、睡行症	(234)
五、夜惊症	(234)
六、梦魇	(235)
第四节 性功能障碍	(235)
第 15 章 人格障碍与性心理障碍	(241)
第一节 人格障碍	(241)
第二节 性心理障碍	(250)
第 16 章 精神发育迟滞	(253)
第一节 概述	(253)
一、概念	(253)
二、流行病学	(253)
第二节 病因及发病机制	(253)
一、遗传因素	(254)
二、环境因素	(254)
第三节 临床表现及分类	(254)
第四节 诊断及鉴别诊断	(256)
一、精神发育迟滞的诊断	(256)
二、精神发育迟滞的鉴别诊断	(256)
第五节 治疗及预后	(257)
一、治疗	(257)
二、预后	(257)
第 17 章 儿童少年精神障碍	(258)
第一节 概述	(258)
第二节 儿童孤独症	(259)
第三节 注意缺陷多动障碍	(263)
第四节 品行障碍	(268)
第五节 抽动障碍	(271)
第六节 儿童情绪障碍	(277)
一、儿童离别焦虑障碍	(277)
二、儿童恐怖性焦虑障碍	(278)
三、童年社交性焦虑障碍	(279)
四、同胞竞争障碍	(279)
第 18 章 精神药物治疗	(280)

第一节 概述 .....	(280)
一、精神药物的分类 .....	(280)
二、用药原则 .....	(281)
三、影响药物疗效的因素 .....	(281)
四、影响药物安全性的因素 .....	(281)
第二节 抗精神病药物 .....	(283)
一、作用机制及分类 .....	(283)
二、临床应用的一般原则 .....	(284)
三、主要抗精神病药物 .....	(284)
四、不良反应及处理 .....	(290)
五、药物相互作用 .....	(295)
第三节 抗抑郁药物 .....	(296)
一、作用机制及分类 .....	(296)
二、抗抑郁药的使用原则 .....	(298)
三、主要抗抑郁药 .....	(299)
四、药物治疗中需要考虑的问题 .....	(307)
第四节 心境稳定药 .....	(311)
一、分类及常用药物 .....	(311)
二、常用的心境稳定药 .....	(311)
第五节 抗焦虑药 .....	(313)
一、概述 .....	(313)
二、常用抗焦虑药物 .....	(313)
第六节 认知改善药 .....	(314)
一、概述 .....	(314)
二、常见的改善认知药物 .....	(314)
第 19 章 心理治疗 .....	(318)
第一节 概述 .....	(318)
一、心理治疗的概念 .....	(318)
二、心理治疗中的基本问题 .....	(318)
第二节 精神分析治疗 .....	(321)
一、基本理论 .....	(321)
二、精神分析技术 .....	(323)
三、适应证与禁忌证 .....	(324)
第三节 行为治疗 .....	(324)
一、基本理论 .....	(325)
二、主要技术 .....	(326)
三、适应证 .....	(327)
第四节 认知-行为治疗 .....	(327)
一、基本理论 .....	(328)
二、主要技术 .....	(329)



三、适应证	331
第五节 咨客中心治疗	331
一、基本理论	331
二、基本技术	332
第六节 催眠治疗	333
一、基本理论	333
二、基本技术	333
三、适应证及禁忌证	334
第七节 家庭治疗	334
一、基本理论	334
二、基本技术	335
第八节 其他心理治疗	338
一、短期动力性心理治疗	338
二、团体治疗	338
三、森田疗法	339
第 20 章 电痉挛治疗及其他非药物治疗	341
第一节 电痉挛治疗	341
第二节 重复经颅磁刺激治疗	344
第三节 迷走神经刺激	346
第四节 深部脑刺激	347
第 21 章 精神科急诊与处理	349
第一节 自杀/自伤	349
一、自杀	349
二、自伤	350
第二节 拒食	351
第三节 冲动和暴力行为	351
第四节 兴奋躁动状态	354
第五节 缄默/木僵状态	355
第六节 幻觉妄想急性发作	356
第七节 惊恐发作	357
第八节 戒断综合征	358
第九节 精神药物中毒	359
第十节 常见急性精神药物不良反应	360
第 22 章 精神障碍的康复与预防	363
第一节 精神障碍康复的概述	363
一、精神康复和精神残疾	363
二、精神康复的对象和基本原则	364
三、精神康复中常用的心理社会康复干预技术	365
第二节 精神障碍的医院康复	366
一、医院康复的工作内容	366