

现代医学护理实践 —— 与临床应用

董 彬 等 主 编



 江西科学技术出版社

现代医学护理实践 —— 与临床应用

董 彬 等 主 编



 江西科学技术出版社

江西·南昌

图书在版编目 (CIP) 数据

现代医学护理实践与临床应用 / 董彬等主编. -- 南昌 : 江西科学技术出版社, 2021.6
ISBN 978- 7- 5390- 7769- 7

I . ①现... II . ①董... III . ①护理学 IV . ① R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2021) 第 096635 号

选题序号 : ZK2020365
图书代码 : B21111- 101
责任编辑 : 宋涛

现代医学护理实践与临床应用

XIANDAI YIXUE HULI SHIJIAN YU LINCHUANG YINGYONG

董 彬 等 主 编

出版发行 江西科学技术出版社
社 址 南昌市蓼洲街 2 号附 1 号
邮编 : 330009 电话 : (0791) 86623491 86639342 (传真)
经 销 全国新华书店
印 刷 郑州华之旗数码快印有限公司
开 本 880mm× 1230mm 1/16
字 数 291 千字
印 张 9.5
版 次 2021 年 6 月第 1 版 2021 年 6 月第 1 次印刷
书 号 ISBN 978- 7- 5390- 7769- 7
定 价 88.00 元

赣版权登字 : - 03- 2021- 144

版权所有, 侵权必究

(赣科版图书凡属印装错误, 可向承印厂调换)

编委会

主 编

- 董 彬 华北理工大学附属医院
罗静娟 江门市中心医院
张碧娟 北京大学深圳医院
许 芸 深圳市第二人民医院（深圳大学第一附属医院）
鲁 珊 中国人民解放军联勤保障部队第九八〇医院
（白求恩国际和平医院）
郭路路 河南省中医院（河南中医药大学第二附属医院）
王会杰 郑州市第三人民医院
颜美霞 郑州人民医院

副主编

- 牛 芹 连云港市第一人民医院
黄静珏 长治医学院附属和济医院
何维维 深圳市第三人民医院
畅 惠 深圳市萨米医疗中心
陈文燕 山西中医药大学附属医院
梁凤明 东莞市人民医院
王晓玲 郑州大学第二附属医院
许 令 郑州大学第三附属医院
周 晓 吉林省中医药科学院
岳璐燕 郑州市第七人民医院

编 委

谢晓如 深圳市罗湖区人民医院（深圳大学附属第三医院）

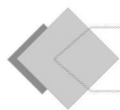
李素新 华北理工大学附属医院

童纪文 安徽医科大学第一附属医院

肖青青 郑州大学第二附属医院

李星星 郑州大学第二附属医院

刘慧娟 郑州大学第二附属医院



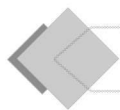
前言

护理学是一门研究如何诊断和处理人类对存在的或潜在的健康问题反应的学科。对护理学科的发展而言，人民对医护服务的要求不断提升，正是机遇与挑战并存的时刻。在医院进入全面、快速发展时期，伴随而来的是传统护理知识与技术已不能适应现代护理学科的发展。为了能够使广大护理人员适应现代医学及护理学的发展，我们本着实用，科学的原则，结合长期在临床一线工作的高级护理人员经验，从护理程序、护理评估等实践方面编写了本书。

本书先从基础出发，简述了护理心理，然后围绕着急诊护理、急危重症护理、心内科疾病护理、呼吸内科常见疾病护理、内分泌疾病护理、肿瘤内科护理、产科常用护理技术、计划生育护理常规、产科常用护理技术、影像学护理、心脏疾病介入治疗护理等临床常见疾病症状和体征，应用医学基础理论，阐述各个症状发生的机制、原因，有可能发生该症状的相关疾病及该症状的临床表现，并通过全面收集患者的主、客观资料进行综合的护理评估，制定护理目标，实施切实可行的护理措施。

本书编写过程中我们参考了大量有关书籍和资料，吸收了先进的护理理论，与实践相结合，内容丰富，由于编者文笔风格不一，书中如有缺陷及错误之处，恳请广大读者见谅，并给予批评指正，以更好地总结经验，以起到共同进步、提高临床护理水平的目的。

编者
2021年9月



目录

第一章 护理心理.....	1
第一节 心身疾病.....	1
第二节 常见心理问题与对策.....	5
第三节 人际沟通与心理咨询.....	10
第四节 临床护理人文关怀标准.....	16
第二章 急诊护理.....	21
第一节 腹痛的护理.....	21
第二节 昏迷的护理.....	22
第三节 发热的护理.....	24
第三章 急危重症护理.....	26
第一节 急性冠脉综合症的护理.....	26
第二节 高血压急重症的护理.....	32
第三节 急性脑卒中的护理.....	35
第四章 心内科疾病护理.....	41
第一节 原发性高血压病的护理.....	41
第二节 心力衰竭的护理.....	46
第三节 心肌病的护理.....	53
第五章 呼吸内科常见疾病护理.....	63
第一节 急性呼吸道感染的护理.....	63
第二节 支气管哮喘的护理.....	65
第三节 支气管扩张的护理.....	70
第六章 内分泌疾病护理.....	74
第一节 单纯性甲状腺肿的护理.....	74
第二节 甲状腺功能亢进症的护理.....	76
第三节 甲状腺功能减退症的护理.....	80
第七章 肿瘤内科护理.....	84
第一节 肺癌化疗及护理.....	84
第二节 食管癌化疗及护理.....	87
第三节 胃癌及贲门癌化疗及护理.....	91
第四节 原发性肝癌化疗及护理.....	95
第八章 产科常用护理技术.....	99
第一节 产前检查.....	99

第二节	绘制妊娠图.....	101
第三节	会阴擦洗或冲洗.....	102
第四节	会阴湿热敷.....	103
第九章	计划生育护理常规.....	105
第一节	计划生育一般护理常规.....	105
第二节	放置宫内节育器护理常规.....	106
第三节	取宫内节育器护理常规.....	106
第四节	人工流产术护理常规.....	107
第十章	影像学护理.....	110
第一节	头颈部 CT 检查基础知识及护理常规	110
第二节	胸部 CT 检查基础知识及护理常规	120
第三节	头颈部 MRI 检查基础知识及护理常规	128
第四节	胸部 MRI 检查基础知识及护理常规	133
第十一章	心脏疾病介入治疗护理.....	137
第一节	冠状动脉造影术.....	137
第二节	冠状动脉腔内成形术和支架植入术.....	140
第三节	心脏起搏器植入术.....	143
参考文献.....		147

第一章

护理心理

第一节 心身疾病

一、心身疾病的概述

(一) 心身疾病的定义

心身疾病 (psychosomatic diseases) 又称心理生理疾患 (psychophysiological diseases), 有时也称心身障碍 (psychosomatic disorders) 或心理生理障碍 (psychophysiological disorder)。心身疾病和心身障碍在目前文献中有时被混合使用。

心身疾病有狭义和广义之分。

狭义的心身疾病是指心理社会因素在其疾病发生、发展、治疗、预防过程中起重要作用的躯体器质性疾病。例如冠心病、溃疡病。

狭义的心身障碍则是指心理社会因素起重要作用的一类躯体生理功能紊乱, 但未见明显组织损害, 例如神经性呕吐、偏头痛。

广义的心身疾病指心理社会因素在疾病发生、发展过程中起重要作用的躯体器质性疾病和功能性障碍, 其范围更广 (图 1-1)。本章也基本上采用这种广义的概念。

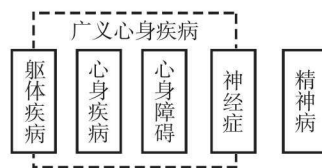


图 1-1 心身疾病定位示意图

(二) 心身疾病的特点

心身疾病一般具有以下几个特点:

- (1) 以躯体症状为主, 有明确的病理生理过程。
- (2) 某种个性特征是疾病发生的易患素质。
- (3) 疾病的发生和发展与心理社会应激 (如生活事件等) 和情绪反应有关。
- (4) 生物或躯体因素是某些心身疾病的发病基础, 心理社会因素往往起“扳机”作用。
- (5) 心身疾病通常发生在自主神经支配的系统或器官。
- (6) 心身综合治疗比单用生物学治疗效果更好。

（三）心身疾病的范围

现在医学认为：心理社会因素在各种疾病发展中均产生作用，根据姚树桥、杨彦春主编的《医学心理学》的归纳，将心身疾病按器官系统总结如表 1-1 所示。

表 1-1 心身疾病范围

分类	各类主要疾病名称
心血管系统	冠状动脉粥样硬化性心脏病、阵发性心动过速、心律不齐、原发性高血压、原发性低血压、雷诺病（Raynaud disease）等
呼吸系统	支气管哮喘、过度换气综合征、神经性咳嗽等
消化系统	胃溃疡、十二指肠溃疡、神经性厌食、神经性呕吐、溃疡性结肠炎、肠道易激综合征等
皮肤系统	神经性皮炎、瘙痒症、斑秃、银屑病、多汗症、慢性荨麻疹、湿疹等
肌肉骨骼系统	类风湿关节炎、腰背疼、肌肉疼痛、痉挛性斜颈、书写痉挛等
泌尿系统	夜尿症、神经性尿频等
内分泌系统	甲状腺功能亢进、糖尿病、低血糖、艾迪生病（Addison disease）等
神经系统	血管神经性头痛、肌紧张性头痛、睡眠障碍等
生殖系统	勃起功能障碍、早泄、性欲减退、痛经、月经紊乱、经前期紧张症、功能失常性子宫出血、功能性不孕症等
外科	器官移植后综合征、整形术后综合征等
儿科	遗尿症、夜惊、口吃等
眼科	原发性青光眼、眼睑痉挛、弱视等
耳鼻咽喉科	梅尼埃病、咽部异物感等
口腔科	特发性舌痛症、口腔溃疡、颞下颌关节紊乱综合征等
肿瘤科	肿瘤、癌症

（四）生理 - 心理相互影响

人是由大脑统一指挥，心理功能和生理功能相互影响、相互制约，构成了人体完整生命活动，机体正是通过心理和生理的统一活动，与自然界和社会环境不断进行物质、能量和信息交换，以适应环境条件的变化，保持人体的健康，心理社会因素在各种疾病发展中均产生作用。不健康的心理会使身体内环境失衡，从而导致躯体疾病的发生。同样，生理功能的异常状态或躯体疾病也可以成为心理压力源而导致心理行为反应。

二、生物或躯体因素是心身疾病的发病基础和发展要素

躯体疾病是重要的心理致病因素，可以通过患者的心理变化、情绪反应产生明显的病态心理反应，诱发心身疾病。

躯体疾病与心理问题的关系大致有 4 种：①心理问题导致的躯体疾病，即心身疾病；②躯体疾病作为负性生活事件导致心理障碍；③躯体疾病产生器质性和症状性精神障碍；④躯体疾病与心理疾病在患者身上同时出现。

（一）生物或躯体因素是某些心身疾病的发病基础

生理始基是心身疾病的发病基础，不良的外界心理刺激，尤其是引起人们产生损失感和不安全感心理刺激最易导致机体的生理反应。例如在一些重大灾难（地震、洪水、战祸、灾荒等波及大量人口的刺激）过后，仅少数人患心身疾病，而且所患疾病并不相同，其原因除了个体的人格特征和行为方式，主要取决于患者原有生理特点的差异。如在溃疡发病过程中，胃蛋白酶的增高起重要作用，由于它消化了胃黏膜而造成溃疡。患者在患病前，其蛋白酶的前体——胃蛋白酶原有水平就已经比普通人高，具有这一特征的多数人并不发病，但由于外界心理刺激对其起着“扳机”作用，才使得溃疡病的产生。

（二）躯体因素是导致心身疾病的发展要素

任何躯体器质或功能障碍都会对个体心理带来限制，我们以“投石入水”比喻，石头入水是外界的

心理刺激，溅起的水花是机体障碍后的功能丧失，水面的层层涟漪则是随之产生的系列心理问题；疾病可以使患者的自我感觉和整个精神状态也发生变化。

1. 对客观世界和自身价值的态度发生改变

疾病可以使患者改变他们对周围事物的感受和态度，也可以改变患者对自身存在价值的态度。这种主观态度的改变，可以使患者把自己置于人际关系中的特殊位置上（好像已经或将要被人群抛弃）。

2. 把注意力从外界转移到自身的体验和感觉上

患者一旦知道自己有病以后，注意力会变得狭窄。他们会立刻把注意力由外部世界转向自己的体验和感觉。这时，他们往往只关心自己身体的功能状态。由于注意力的转移和兴趣的缩小，患者心理的各方面会相应地发生一时性的改变。

3. 时间感觉发生变化

当一个人感到生命受到威胁时，其对时间的感觉也会发生变化。不是感到时间过得很快，就是感到过得很慢，他们会陷入一连串的往事回忆之中。疾病所引起的各种心态都会成为回忆的诱发因素，这些回忆有时很强烈，它可以抑制对未来的信心。

4. 精神偏离日常状态

由于疾病明显地破坏了正常生活节律，使人的日常劳动、休息和睡眠节奏受到很大的影响。生活节律的破坏成为一种极为强烈的信号，冲击着患者的内心世界。再加上对疾病症状的体验，患者的兴趣、爱好、思维方式都可以发生某些改变。

（三）躯体疾病引发的心理问题

每个人在患病后，由于疾病、对疾病的认识、个人的心理特征和所处的社会生活环境等不同而产生不同的心理反应。

1. 抑郁

抑郁是一种现实丧失或预期丧失引起的消极心情。患病时因为失去健康、器官组织或社会功能的丧失而产生抑郁情绪。

2. 焦虑

患病后，由于对疾病的担心，对病因、转归、预后不明确，可导致与疾病有关的焦虑。

3. 孤独感

患病后离开熟悉环境，在医院陌生环境中接触陌生的人，本身就会产生孤独感。

4. 被动依赖

由于抑郁、焦虑以及孤独感，患者容易产生一种被动依赖的心理状态以获得家庭、社会、亲朋好友的关心和支持。

5. 否认

有的患者不愿承认自己患病的事实。尤其是对肿瘤等预后不良的疾病，否认心理更为常见，这往往会贻误病情。

三、心理因素是引发心身疾病的关键要素

从心身疾病的角度来说，心理因素在疾病的发生和发展过程中起着重要的作用。如某种人格特征、不良的情绪、压力、心理冲突等时，其发病生理因素就容易在心理因素诱发下，导致机体的生理功能持续紊乱、组织损害和结构改变的器质性躯体疾病。

（一）人格特征引发的躯体问题

人格（personality），亦称个性，反映了一个人总的心理面貌，是相对稳定、具有独特倾向性的心理特征的总和，是在长期社会生活实践中形成和发展起来的。

人格特征对于人体疾病尤其是心身疾病的发生、发展和病程的转归具有明显影响。同样的心理社会因素作用于不同人格特征的人，可导致不同的生理生化改变，引起不同类型的心身疾病（表 1-2），目前关于人格与疾病的发病相关问题已引起了人们的广泛重视。

表 1-2 A、B、C 型人格的特征及易患疾病

人格类型	人格特征	易患疾病
A 型人格	富有竞争性，具进取心、自信心、有成就感，时间紧迫感，易固执己见，有旺盛的精力和过度的敌意，不断驱动自己要在最短的时间里干最多的事，并对阻碍自己努力的其他人或其他事进行攻击，自大、垄断、永远感到时间不够用	具有这种人格的人，血胆固醇、三酰甘油较高；平时精神紧张度就很高，稍遇刺激，就会心跳加快、呼吸加快、血压升高，长期如此，易患动脉硬化、高血压、冠心病。具有 A 型性格的人，常使自己身上的其他痼疾加剧和恶化，从而较之同类疾病患者较早死亡
B 型人格	不争强好胜，温和平静，从容大度，随遇而安，做事不慌不忙，亦未因时间不够用而感到厌烦，不对别人产生敌意	具有这种人格的人不易患病，而且即使患病，恢复得也比较好。研究表明，长寿人群中，B 型性格者占绝大多数
C 型人格	害怕竞争，内向、逆来顺受、忍气吞声、任人摆布，过分压抑自己的负性情绪，尤其是经常竭力压制原本应该发泄的愤怒情绪，易出现无助、无望的心理状态，往往表现出过分的克制、谨小慎微、没有信心等	具有这种人格的人易患癌，从总体上对人类的寿命产生负面影响。对于 C 型性格易患癌的现象，神经免疫学的回答是：抑郁心理状态打破了体内环境的平衡，干扰免疫监控系统的功能，不能及时清除异常突变细胞，这类细胞极易引发癌症

综上所述，患者的人格特征与疾病有着密切的联系，它既可作为许多疾病的发病基础，又可改变疾病的过程。因此，患者对待某种疾病的态度及其与人格有关的反应方式，可影响疾病的转归。

（二）情绪对生理的影响

心理状况对人体的健康，疾病的发生、发展和防治具有重大影响。通常认为，心理因素是通过情绪活动影响身体内脏器官功能的，不同的情绪会产生不同的结果。情绪（emotion），是人对外观事物所持态度在内心产生的体验，是人脑对客观外界事物与肢体需要之间的关系的反映，包含体验、生理和表情的整合性心理过程。肯定、积极的情绪，如愉悦、满足、欢喜等，可以提高体力和脑力劳动的效率，使人保持健康，治疗疾病。而在强烈的或持续的消极情绪状态下，首先影响的是神经系统的功能。当持续的消极情绪作用后，则常常会使人的神经系统功能严重失调，从而导致各种心身疾病，例如愤怒、焦虑、惊恐等消极情绪的持续作用会造成心血管功能紊乱，出现心律不齐、高血压、冠心病和脑出血等。又如长期处在严重的忧愁、悲伤和痛苦等情绪状态下，胃肠功能会受到严重的影响，从而导致胃、十二指肠溃疡和癌症的发生。

（三）压力对生理的影响

压力（stress）是指个体对某种意外的环境刺激所作出的适应性反应，是个体觉察到环境的威胁或挑战而产生的适应或应对反应。

个体遭遇过度的心理压力，由于强度太大或持续时间太久，健康状态会被严重破坏，从而产生某些疾病，压力还可加重一个人已有的疾病或造成复发。例如，一位冠心病患者在观看紧张的足球比赛后，有可能发生急性心肌梗死。

压力的种类：

1. 叠加性压力

叠加性压力是极为严重和难以应对的压力，它给人造成的危害很大。

（1）同时性叠加压力：在同一时间里，有若干构成压力的事件发生，这时，主体所体验到的压力称为同时性叠加压力，俗称“四面楚歌”。

（2）继时性叠加压力：两个以上能构成压力的事件相继发生，后继的压力恰恰发生在前一个压力适应过程的搏斗阶段或衰竭阶段，这时，主体体验到的压力称为继时性叠加压力。

2. 破坏性压力

破坏性压力又称极端压力，其中包括战争、地震、空难、遭受攻击、被绑架、被强暴等。

过强的心理压力常有较强烈的心理和生理反应，可以引起急性焦虑反应、血管迷走反应和过度换气

综合征，甚至可导致免疫功能损害。

(1) 急性焦虑反应：表现为焦虑、烦躁不安、抑郁、过敏、心悸、出汗、恶心、呼吸急促、腹部不适、血压升高、瞳孔扩大等。

(2) 血管迷走反应：多见于突发性事件（如事故、伤害）、剧烈疼痛和严重的情绪紊乱之后，表现为头晕头痛、精神错乱、出冷汗、面色苍白、心动过缓、血压下降、腹痛、紧张。

(3) 过度换气综合征引起的眩晕和昏厥：是由于情绪激动，二氧化碳呼出太多所致，甚至会产生手足抽搐的症状和体征。

(4) 免疫功能损害：如疱疹、白血病、过敏性疾病等。研究显示，学生在学习压力很大的情况下，免疫球蛋白的分泌减少，上呼吸道感染的机会增多。还有研究显示，男性丧偶后，T淋巴细胞降低，使其很容易生病。老年丧妻者，甚至在丧妻后不久也会去世的现象并不少见。

(四) 心身疾病的预防

心身疾病的发生是心理社会因素和生物因素综合作用的结果，因而心身疾病的预防也应同时兼顾这两方面。但一般来说，在心身疾病的预防工作中，心理因素和心理学方法起更重要的作用。

心理社会因素会引起心身疾病。大量的事实证明，只有考虑到患者的精神状态与疾病之间的复杂关系，才能完整地理解疾病的实质，故心身疾病预防也应从早期着眼。对那些具有明显心理素质问题的人，例如有易怒、抑郁、孤僻及多疑倾向者，应及早通过心理指导加强其人格的调整；对于那些有明显行为问题者，如吸烟、酗酒、多食、缺少运动及A型行为等，应利用心理学技术指导其进行矫正；对于那些工作和生活环境中存在明显应激原的人，应及时帮助其进行适当的调整，以减少不必要的心理刺激；对于那些出现情绪危机的正常人，应及时帮助加以疏导。在紧张多变的社会环境中，对心身疾病的预防从个人角度来说应遵循以下原则：①培养健全的人格；②锻炼应对能力，调节情绪；③建立良好的人际关系，储备社会支持力量。

第二节 常见心理问题与对策

心理问题（psychological problem）作为一个全球性的问题，已随着生活压力的增加日益凸显。在人类逐步迈进现代社会的今天，一些人失去了心理的平衡和宁静。如情绪消沉、心情不好、焦虑、恐惧等消极的与不良的心理，都是心理问题。

心理问题不同于生理疾病，它是由人内在精神因素准确地说是大脑中枢神经控制系统所引发的一系列问题，它会影响人的性格与情绪，改变人的世界观等。常见心理问题

(一) 焦虑与焦虑症

焦虑与焦虑症不是一个概念，焦虑（anxiety）是一种源于内心的紧张、压力感，焦虑是人们在日常生活中一种普遍的情绪反应倾向，当人们面对紧张状态时，都会产生焦虑。焦虑对人的工作、学习及机体的生理功能等各方面产生影响，轻度或适度的焦虑，使大脑和整个机体处于适当的觉醒水平或兴奋状态，思维敏捷，判断准确，迅速做出决定，使机体保持充沛的体力；德国精神病学家 Gebattel（1938，转引自 Jaspers 1963）曾说：没有焦虑的生活和没有恐惧的生活一样，并不是我们真正需要的。

病理性焦虑是指没有明确的致焦虑因素，或者是刺激和反应不对称，反应严重或持续的焦虑反应，也称之为焦虑症（anxiety neurosis）。它是一种以焦虑、紧张、恐惧情绪为主，伴有自主神经系统症状和运动不安等为特征的神经症。我国调查显示：焦虑症在一般居民中的发病率为2%，女性多于男性，在文化程度低、收入低或家庭气氛不和睦者中更多见。

(二) 强迫与强迫症

强迫是个体处于特定的思维和行为模式中，个人有努力抑制这些思维，但往往会引起更多的痛苦。强迫症（obsessive-compulsive disorder）是有意识的自我强迫和自我反强迫同时存在，两者尖锐冲突使个体焦虑和痛苦。社会个体中，多伴有轻度强迫症这一心理问题。强迫症的表现既可单独出现，也可数种同时存在。强迫症作为一种常见的心理问题，具体的表现类型如下。

1. 强迫观念

强迫观念是指尽管个人要努力抑制这些观念，但思维、意向或冲动反复出现或持续作用。大多数个体都曾或多或少地患有轻微的强迫观念，比如，有时会冒出一些小的担心“我是不是真的锁了门？”或者“我是不是关了水电？”。而这些强迫性思想，可能干扰他们的社交和工作能力。

2. 强迫动作

强迫动作是指重复的、目的性的动作，根据特定的原则或仪式化方式对于某种强迫观念进行反应。常表现为多余、不合理的动作，典型的强迫动作包括不可抵抗地检查灯或电器是否关好、清洁行为、点数财产或物体。轻度强迫症个体知道自己的这些行为是毫无意义的，但当焦虑来临时，这种强迫动作就成为释放紧张、意识化的某种力量。

(三) 恐惧与恐惧症

1. 恐惧 (fear)

是一种对于客观确认的外部危险的理性反应，这种情绪能促使逃跑或发起以自我防御为目的的攻击。

2. 恐惧症 (phobias)

作为一种常见心理问题，轻度的恐惧症是个体持续地和非理性地害怕某些特定的对象或情境，并伴有回避行为。比如，害怕动物、广场、封闭环境及参加登高或社交活动等。具体的表现类型如下。

(1) 社交恐惧症 (social phobia)：社交恐惧症是对需要与人交往的处境感到恐惧而力求避免，如与人交谈等。社交恐怖常常涉及一种自我预言的效应，有这类倾向的个体，往往很担心被发现正在做丢脸的事、害怕别人的审视和拒绝以至于造成过度的焦虑，影响自己的表现。

(2) 特殊恐惧症 (specific phobia)：特殊恐惧症是指对特定的物体或情境产生恐惧，如恐高、怕乘电梯、怕小动物等。这种恐惧反应是由于特定物体或情境出现或对其出现的预期引起的。

(四) 创伤后应激障碍 (posttraumatic stress disorder, PTSD)

创伤后应激障碍又称延迟性心因性反应，指患者在遭受强烈的或灾难性精神创伤事件后，延迟出现、长期持续的精神障碍。其特征是通过痛苦的回忆、梦境、幻觉，或闪回持续地重新体验到创伤事件。比如，生命受到威胁或严重伤害、遭遇强奸、严重的自然灾害时都会发生创伤后应激障碍。

创伤后应激障碍现已成为常见心理问题，可能会扰乱个体的生活，严重时则应寻求专家的帮助。

(五) 抑郁与抑郁症

抑郁 (depression) 也称情感低落，表现为心情异常低落，心境抑郁，自我感觉不良，兴趣减退，由于抑郁发作频繁，且几乎人人都在一生的某些时间中或多或少地体验着，因此，也被形容为“心理病例中的普通感冒”。

抑郁症 (depressive disorder) 属于心境障碍，又称抑郁障碍或抑郁发作 (depressive episode)，是以情绪低落为主要特征的一类心理疾病，其症状比抑郁稍严重些。抑郁症作为一种常见心理问题，具体的表现类型如下。

1. 核心症状

情绪低落、兴趣缺失、精力减退，常自罪自责，甚至自伤和自杀。每个人过去或某个时候或许经历过丧失亲人、朋友的悲哀，或者经历过没有达到想要达到的目标的沮丧。这些悲哀的情绪都是轻度抑郁症核心症状的体现。

2. 心理症状群

常表现为轻度或持续性地焦虑、认知偏差而导致自罪自责、注意力和记忆力下降等症状。由于一些个人的期望和要求不能满足，或承认真实的或符号化的损失使一些敌意情绪重新活跃起来，从指向他人转而指向自身，这些都会造成抑郁的特性表现，从而使其往往低估正反馈而高估负反馈，出现抑郁的症状。

3. 躯体症状群

常表现为晨重暮轻。头昏脑涨、周身不适、肢体沉重、心慌气短、不易入睡、早醒；有时也会出现

食欲紊乱和胃肠功能紊乱等躯体症状。

(六) 失眠问题

睡眠具有恢复精力、体力的功能，可以帮助个体完成清醒时尚未结束的心理活动。失眠症（insomnia）通常是在人们不满意他们睡眠的质或量时，患有的一种主观体验。往往表现为：入睡困难；不能熟睡；早醒、醒后无法再入睡；睡过之后精力没有恢复；易被惊醒，较敏感；还会引起疲劳感、不安、无精打采、反应迟缓、注意力不集中等。

失眠是由多种心理学的、环境的和生物学因素导致的复杂的障碍。失眠作为一种常见心身问题，引起其存在的具体原因有：①精神因素，如焦虑症、恐惧症、抑郁障碍等；②生理因素，如通宵上网、倒班、时差等；③心理社会因素，如对失眠的恐惧心理、重大事件的创伤心理等；升学就业、家庭婚姻、子女教育等问题；④外界刺激因素，如药物、食物（茶、咖啡、酒等）以及环境变化的不适应。

(七) 婚恋问题

恋爱与婚姻是个体重要的社会支持系统，恋爱、婚姻幸福有利于个体保持心理健康。婚姻是各当事人（包括夫妻双方，也包括各自家庭背景成员）的各自子系统组成的更大的系统。婚恋也常常出现问题，则一定是多因素的平衡系统出现失衡，即“不适应”。婚恋问题作为社会普遍现象，常见的心理问题类型如下。

1. 早恋

早恋指未成年男女或者心理未成熟的男女过早建立恋爱关系的行为。恋爱何时为早不应单纯从生理年龄上看，而要从心理发育成熟的程度来判断。如果青春期的青少年对爱情的真正含义有深刻理解并具有爱的能力，又能处理爱情和学业之间的关系，并决心把爱情之树栽培到收获的季节，承诺并有能力兑现爱情带来的义务和责任，那么此时的爱就不算早。反之，则视为早恋。

2. 过早性行为

青少年发生性关系后，首先是很难摆脱沉重的心理负担，当事人难以摆脱内心的恐惧、焦虑和负罪感，会感到来自外界和内心的很大压力；其次是对身体的伤害等。

3. 婚姻问题

良好的婚姻除了需要双方在情感上的“爱”之外（其实“爱”也存在差异），更需要双方在生活背景、认知特点、应对方式、社会支持、行为反应方式、习惯、观念等多因素差异上取得“适应”。这里的“适应”，概括起来就是“接纳差异，快乐互动”。若处理不好“爱”与“适应”的关系，那么婚姻问题就会对夫妻双方心理造成一定的伤害。

二、心理问题的影响因素

心理问题是一个极其复杂的动态系统问题，因而影响心理健康的因素也是复杂多样的，是社会因素、家庭因素等多种因素互相作用于个体的结果。

(一) 社会因素

1. 社会环境

随着社会的发展，健康观念深入人心，人们普遍意识到健康的心理对个人发展乃至社会发展的重要作用。若战乱或国家政治不稳定，社会环境必然会影响到过敏的身心发展甚至生命安全，令人们的安全感大受冲击，紧张、恐惧、压抑、痛苦是这种环境下生活的社会公众常见的情绪反应。

社会大环境，比如，社会的政策、法律法规、经济状况直接影响着社会人群的生活和一个人的生活质量（如就业、社会保障、收入分配、教育、医疗、住房等）。公平正义、民主法治的社会环境同样也是社会公众心理健康和健康社会心态的必要土壤。

2. 社区环境

社区（community）是指有一定数量，具有共同意愿、相同习俗和规范的社会群体结合而成的生活共同体，有着相对独立的社会管理系统和服务设施。社区是个体心理问题发生、发展的初级环境，也是心理健康维护与心理疾患防治的基本单位。

社区环境中尤以社区心理健康教育为重点，因为社区心理健康教育是以社区为单位，对社区内的居民提供以保障和促进人群心理健康为主要内容的心理健康教育，借以提高个体的整体素质（包括心理素质和社会适应能力），以减少心理和行为问题的发生。

3. 大众传媒环境

大众传媒对社会公众的心理影响非常巨大。电视、报纸、杂志、网络新闻与广播电台等新闻媒体，已是现在人们获取资讯、了解社会动态最主要的信息来源。媒体的报道方式，常常牵动着社会大众的情绪，报道人的观点也常常左右着民意的走向。

（二）家庭因素

家庭（family）是一个人最基本的生存环境。家庭的基本含义是男女通过婚姻结合而组织成的家庭，是人类最基本的一种社会组织，美国社会学家伯吉斯（Burgess）和洛克（Locke）在《家庭》一书中提出：“家庭是被婚姻、血缘或收养的纽带联合起来的人的群体，各人以其作为父母、夫妻或兄弟姐妹的社会身份相互作用和交往，创造一个共同的文化。”

人从出生到成熟直至死亡，整个生命的过程无不受到家庭的影响。大量的理论和实践经验告诉我们：家庭关系、家庭氛围、家庭生活方式、父母的教养态度等，都在潜移默化中促进或制约着人的成长和发展。因此，家庭对个体的心理健康具有重要意义。家庭对心理健康的影响有以下几方面。

1. 家庭结构

家庭结构的完整性对于个体心理健康程度高低具有直接关系，完整幸福的家庭对人的心理健康有很好的维护作用，而家庭不完整，往往是造成家庭成员心理不健康的重要因素。

2. 教育方式

家庭是人生的第一所学校，父母是个体的第一任教师。不良的家庭教育方式，如专制、暴力、粗暴、溺爱迁就、冷漠、不关心等，影响家庭成员的心理健康发展，进而影响着个人心理健康素质。

3. 家长素质

包括身体素质、思想品德素质和文化素质 3 方面。这一因素直接影响着以上的各个因素。

三、常见心理问题的对策

心理健康是我们追求的目标，拥有健康的身心，我们才能最大化地发挥自己的潜能。消极情绪和压力的增加，是产生心理问题的重要原因。要达到保持心身健康的目的，可以通过情绪调节手段，更重要的是保持个人的内心平衡，改变认知，建立新的思维模式。

（一）情绪调节

1. 情绪调节的含义情绪，既是一种心理过程，也是一种心理状态；肯定的、积极的情绪如愉悦、满足、欢喜等可以提高体力和脑力劳动的效率，使人保持健康，治疗疾病。而强度过大或持续过久的消极情绪可导致心身疾病的发生。

情绪调节（emotion regulation），是个体管理和改变自己或他人情绪的过程，它是对情绪内在过程和外部行为所采取的监控、调节，以适应外界情境和人际关系需要的动力过程。需要通过以下 4 方面认识情绪调节。

（1）情绪调节是情绪本身的调节，是各种情绪自身被调节的过程。

（2）情绪调节可以是内在的加工过程，即个体调节自己的情绪；同时也可以是在外在加工过程，即个体调节他人的情绪。

（3）情绪调节既包括内部过程，又包括外部过程。内部调节来源于个体内部的调节过程。外部调节主要指来源于个体以外广泛情境因素的影响和改变情绪的过程。这些情境因素包括人际关系的、社会的、文化的和自然的。

（4）情绪调节可以减弱、维持或增强情绪的强度，也可以改变情绪反应各成分之间的聚合程度。

2. 情绪调节的维度及策略情绪调节的维度包含 5 方面，即生理调节、情绪体验调节、行为调节、认知调节和人际调节。

(1) 生理调节：情绪生理调节以一定的生理过程为基础，调节过程与相应的生理反应模式有关。对情绪生理成分的调节是系统的，生理调节将改变或降低处于高呼唤水平的生理反应。例如焦虑情绪引起的生理反应如肌肉紧张等，而放松训练可减轻肌肉紧张。此时可采取控制和修正的策略，对于积极的情绪应维持，使之更利于身心的健康；对于消极情绪则需要改变，在情境中逐渐增加积极因素，摆脱不良情绪。

(2) 情绪体验调节：情绪体验调节是情绪调节的重要方面，其核心是当情绪体验不协调时，个体通过有意识地调节情绪体验来调节情绪反应，以达到情绪的平衡。每个人的情绪都是会有波动的，应该主动摆脱不良情绪。当个人处在悲伤、忧郁等不良情绪时，可通过倾诉、宣泄等策略来缓解不良情绪；或者进行放松训练，亲近大自然，通过空气、阳光、森林、泥土、温泉浴等，调控压力的身心反应，接受更宽阔的生存观念。

(3) 行为调节：行为调节是个体通过控制和改变自己的表情和行为来实现的。在日常生活中，我们可采用体育锻炼的策略来调整情绪。因为体育活动除了可使注意力集中到活动本身，缓解心中压抑的情绪外，还可以加速血液循环，加深肺部呼吸，使紧张情绪得到缓释，有效地进行积极的生理调节。

(4) 认知调节：是指个人对各类问题的认识，即人们在面临各种问题时对问题的选择和认识。当你在生活中遇到各种困难的时候，应采用认知改变策略，做好认知的调适，转变自己对待事情时做出的不良选择，改变自己看问题的角度，提高积极的情绪，使事情向有利的方向发展。

(5) 人际调节：人际调节属于社会调节或外部环境的调节。在人际调节中，个体的动机状态、自然环境等因素都起作用。因此，在进行人际调节时，应采用人际关系调整策略。可以对环境进行客观的分析，做出正确的评估；善于调整自己的目标，使之与周围的环境保持协调一致；建立良好的人际关系，获得朋友、同事等的支持。

3. 情绪调节的对象情绪调节的对象包括积极情绪，也包括消极情绪。

(1) 积极情绪：是与某种需要的满足有关，与接近行为相伴随产生的情绪。如：喜悦、感激、宁静、兴趣、希望、自豪、逗趣、激励、敬佩和爱。

(2) 消极情绪：是因为某种需要没有得到满足，与回避行为相伴随产生的情绪。它是生活事件对人的心理所造成的负面影响，如悲伤、愤怒、恐惧、痛苦等。

4. 情绪调节方法

(1) 对积极情绪的调节：主要是增加生活中出现的积极情绪。包括：①通过感受提高积极情绪；②通过认知提高积极情绪；③通过行为提高积极情绪；④通过人际关系提高积极情绪。

(2) 对消极情绪的调节：主要是降低消极情绪。需要注意的是，对消极情绪的调节是降低而不是消除，并且降低的是不适当的消极情绪，而不是所有的消极情绪。因此，面对消极情绪，应承认它的存在，并用适宜的方式将它引向正确的方向。包括：①反驳消极认知；②转移注意力；③宣泄；④改变情境因素；⑤发现意义；⑥改变应对方式，如接受心理教育、心理指导、心理治疗，必要时在心理医生的指导下服用适度的药物辅助治疗等。

(二) 调整自我

1. 正确自我认知人们往往不能客观地认识自己，常给自己设定不恰当的期望目标，这种高期望值和低成功率在实际工作中便屡遭挫折，使其逐渐对自我失去信心，造成认知偏差。所以，能够正确地认识自我、辩证地看待自身的优缺点并形成客观的评价，对于个体来说既能维护自身的心理健康，也能预防心理问题的产生。

(1) 悦纳自己，培养自信心：悦纳自我可以让你获得真实，也可以让你增强自信心，增强抗挫折的能力。人是优点和缺点的集合体。只有正确看到自身优点，才能成为一个充满自信的人。而自信心会给我们到来动力，消除我们对问题解决过程中可能出现的困难的恐惧，带领我们不断探索新的未知领域。所以我们要时刻悦纳自己，拿出自信，带着积极的态度去面对工作、生活，事情也就变得简单了。

(2) 建立合理的自我期望，提高抗压能力：心理问题的易感人群往往具有高期望值，有“完美主