

关于急性短暂性精神障碍

概念：一组起病急骤、缓解彻底、持续时间短暂的
精神病性障碍。

注：目前对该障碍的类别、定义、亚型类别
及诊断标准各方意见很不一致。

但达成共识的是：该障碍不是由于脑器
质性疾病、躯体疾病、中毒或精神活性物质滥
用所致。

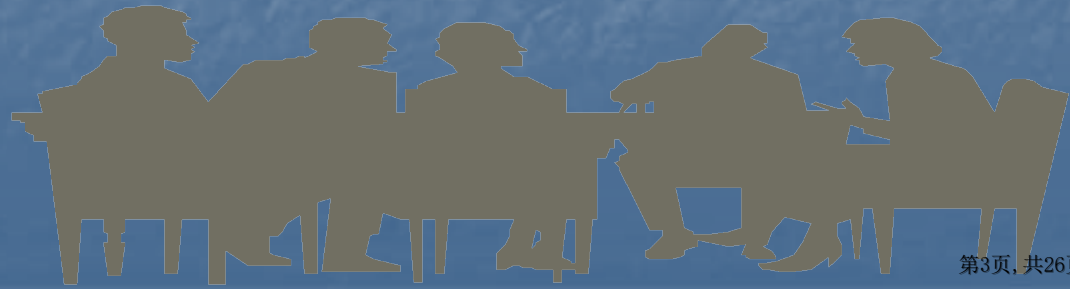


特征：急性起病，应在两周及两周內从缺乏精神病性特征的状态发展为有显著异常的精神病性状态；ICD-10—发生在48小时内称爆发。

表现为迅速变化的幻觉、妄想、短暂剧烈的情绪变化和言行紊乱；

病程短暂；发作持续时间至少1天，但不足1个月。

预后好；最后功能完全恢复到病前水平。



常见类型：急性妄想发作：又称妄想阵发

分裂样精神病

旅途性精神病（CCMD-3单独列出）



急性妄想发作

又称妄想发作、发作性朦胧状态、急性幻觉性精神病、急性偏执狂等；

ICD-10归入“伴有精神分裂症症状的急性多形性精神病性障碍”；

CCMD-3称为“急性短暂性精神病”



病因和发病机制：

不明；



多无发病诱因，部分可有；DSM-IV对此做出区分（具有明显的应激因素、不具有明显的应激因素）；

或有人认为：患者存在气质上的脆弱特点、意识缺损。

流行病学：多为青少年，罕见50岁以上者，不见于儿童。

临床表现:

❏ 妄想体验

特点: 急骤出现, 快速发展成型 (多在1周内达高峰);

多样性、多变性;

结构松散;

内容荒谬、幼稚、富有幻想色彩;

常伴丰富、生动的幻觉;

❑ 心境障碍

特点：为次要症状，随妄想内容的变化出现剧烈、多变、起伏不定的心境；

短时间内：情感高涨到情感低落、焦躁不安到异常平静、紧张恐惧到麻木茫然。

❑ 意识障碍

特点：貌似清晰，可接触、交流，劳动，定向良好；

实则经常处于一种独特的妄想性催眠状态，自觉似进入一新的环境，恍惚而又生动，令人沉湎；

过后患者有一种似梦非梦，豁然清醒的体验。

❑ 行为障碍

随妄想和心境变化，或缄默寡言，或活动增多、大吵大闹、甚至冲动攻击，或一些怪异行为。



诊断：

临床特点：以妄想、幻觉、行为紊乱等精神病性症状为主，伴有多种情绪障碍，一般无意识障碍，可有迷惘，实验室检查，排除器质性疾病或物质滥用和中毒等引起的精神障碍

严重程度：1) 社会功能受损或给别人造成不良影响；2) 自知力不全或缺乏；

病程：1月，注：部分标准放宽到3月，部分患者反复发生。

鉴别诊断：

- ❑ 急性应激障碍：病前有剧烈或持久的不良社会心理因素存在，妄想内容与心理创伤体验密切相关，很少变化，常有不同程度的意识障碍，不良社会心理因素消除后病情即可改善。
- ❑ 分裂情感性精神障碍：分裂症状和心境症状常同时出现，同样突出，病程较长，且容易复发。
- ❑ 急性器质性疾病所致精神障碍
- ❑ 精神活性物质所致精神障碍

治疗

- ❑ 药物治疗：抗精神病药、抗抑郁药、抗焦虑药，剂量不宜过大，改善后即可递减，用药时间不宜过长。
- ❑ 心理治疗：在药物基础上，在半催眠状态下急性心理治疗；病情缓解后予以心理疏导和支持，解除顾虑。
- ❑ 电休克治疗：快速、有效，为尽快控制急性症状可采用。



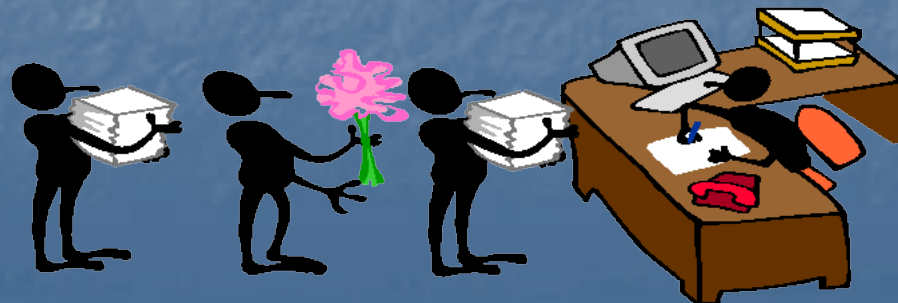
分裂样精神病

发作病程短的精神分裂症？

症状表现须符合精神分裂症的标准；

ICD-10称“急性精神分裂症样精神病性障碍”，总病程不超过1个月；

DSM-IV称“分裂样障碍”，障碍的发作（包括前驱期、活动期和残留期）持续至少1个月，但不足6个月；



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/117123102133006101>