# 基本概念

- 精神病学（psychiatry）：研究精神障碍的一门临床医学学科。
- 神经病学：研究神经系统、骨骼肌疾病的一门临床医学学科。
- 精神障碍（mental disorder）：各种治病因素下导致的精神活动的失调或异常情况。

# 基本概念

- 精神病（psychosis）：患者精神活动明显障碍，不能适应正常的生活，具有危害自身或社会的行为，又称 重性精神障碍

- 神经症（neurosis）：心理因素的影响下出现精神功能的削弱，社会适应能力减退，对周围人的不良影响少，大多自知有病，主动求治。又称 轻性精神障碍。

# 神经症与精神病鉴别表

| | 神经症 | 精神病 |
|---|---|---|
| 1、思维内容 | 不甚离奇，大致可理解 | 古怪、荒谬、难或不能理解 |
| 2、情感 | 基本符合客观现实情感反应协调，偶尔不稳定 | ，与客观现实不符，情感反应不协调，可有淡漠、迟钝或冲动。 |
| 3、人格、智能 | 一般保持良好 | 常有缺损 |
| 4、社会功能 | 通常能适应社会，与外界保持良好接触 | 不能与外界保持良好接触 |
| 5、自知力 | 存在 | 缺乏 |

# 临床精神病学发展史

- 公元前，希波克拉底提出脑是思维活动的器官，提出精神病体液病理学说；
- 中世纪，神学和宗教代替医学
- 18世纪：精神病开始被当作疾病
- 19世纪中叶，Kraepelin 提出临床分类思想
- 20世纪以来，生物-心理-社会医学模式促进了精神医学的发展

# 与其他学科的关系

- 与其他临床学科的关系
- 与基础医学的关系
- 与行为医学、社会学、医学心理学的关系

# 精神疾病的病因

- 生物因素：遗传，躯体因素
- 心理、社会因素

# 精神疾病的分类

- 根据病因分类
- 根据临床表现分类

# 诊断标准

- 诊断标准：症状学、严重程度、功能损害、病程、亚型，排除标准
- 多轴诊断：

1. 临床障碍
2. 人格障碍、精神发育迟滞
3. 躯体情况
4. 心理社会和环境问题
5. 全面功能评估

# 常用的精神障碍分类系统

- 国际疾病分类（ICD）:WTO公布。
- 精神障碍诊断与统计手册（DSM）：美国出版，多轴诊断。
- 中国精神疾病分类与诊断标准（CCMD）:兼顾病因和症状分类

# 病史采集

- 精神疾病病史特点

1. 病史提供者
2. 病史复杂性

# 病史内容

- 一般资料
- 主诉
- 现病史
- 既往史
- 个人史
- 家族史

# 主诉

- 促使就医的原因+时间

1. 加重眠差，疑人害，易激惹2月，总病程1年半
2. 多疑4月
3. 多虑、心慌、胸闷、心情差、不想说话、纳差、失眠10个月。

# 现病史

- 起病诱因
- 发病当时的情况
- 主要症状特点及发展变化
- 伴随症状
- 诊疗经过
- 一般情况
- 必要的鉴别诊断的资料

# 既往史

- 既往病史，特别是感染、中毒、躯体疾病史，以及酗酒、吸毒、性病、自杀及其他精神病史。
- 个人史：发病前的整个生活经历，根据发病年龄和病种侧重询问。
- 家族史：家族疾病史，成员人格，特殊的家庭事件。

# 精神检查

- 一般表现：意识，外貌，穿着，活动，日常生活自理，社交行为。
- 认知活动：言语，感知，思维，注意力，记忆力，理解力。
- 情感活动：面部表情，情绪
- 意志行为活动：动作，姿势，行为
- 自知力：

# 精神检查一般原则

- 循序渐进，灵活变通
- “观察” 的重要性
- 开放性问题和封闭性问题
- 重视非语言沟通技巧

# 不合作病人精神检查

- 一般表现
- 言语
- 面部表情和情感反应
- 动作和行为

# 案例1

患者，女，36岁，和保安打骂后“昏倒”2小时

# 精神检查

“患者嗜睡，呼之不应，无法进行精神检查”。

# 精神检查

- 患者卧床，侧身，衣服脏乱，头发散乱，未穿鞋子，闭眼；
- 无自发言语，呼之不应，突然声音刺激时有瞬目反射；
- 面无表情，用力压眶时有痛苦表情；
- 无自发动作，抬起其手臂然后突然松开时，患者缓慢落下；打开眼睑时，可见眼球转动；疼痛刺激其手指时，患者用力拉回手。

# 躯体检查和特殊检查

- 体格检查，神经系统检查
- 实验室检查
- 脑影像学检查。

# 精神疾病的常见症状

# 感觉障碍

- 感觉减退
- 感觉过敏
- 感觉扭曲

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/368077010075006025