

躯体疾病伴发的精神障碍 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/306/2021_2022__E8_BA_AF_E4_BD_93_E7_96_BE_E7_c22_306944.htm 名称躯体疾病伴发的精神障碍所属科室精神病科病理精神障碍的发生与上述病原体进入机体发生作用有关，但尚有其他因素参与。以下诸点具有重要意义：1.病毒、细菌的毒素对脑细胞造成直接的损害。2.由于疾病而使代谢亢进，造成中间代谢产物在脑内蓄积。3.急性感染时造成暂时性脑水肿和脑缺氧。4.由于感染引起机体高热、大量出汗，患者不能正常进食而致体力消耗、营养缺乏、衰竭，能量供给不足，以及酸碱失衡，电解质紊乱，影响脑功能活动。5.个体差异，如高龄者、儿童、既往体质不强者在躯体感染时易发生精神障碍。在上述诸因素综合作用中，感染的性质（如病原体对大脑细胞的亲和力）、程度、速度、病原体的数量、作用时间以及抗感染措施是否得力对精神障碍的发生有着要害性的作用。临床表现感染所致精神障碍的临床表现根据急性感染还是慢性感染而定。急性感染多导致急性精神障碍，以意识障碍为主，慢性感染则多见慢性精神障碍，如类精神分裂症状态、抑郁状态、类躁狂状态、人格改变以及智能障碍。几种常见的感染疾病所见的精神障碍：（一）流行性感冒所致精神障碍 为流感病毒引起的急性传染性呼吸道疾病。由于流感染病毒对中枢神经系统具有很强的亲和力，多导致精神障碍。有报道，其发病率为25%~35%。其主要临床表现为：前驱症状为头痛、衰弱无力、疲惫、睡眠-醒觉节律紊乱。继之表现有嗜睡、感知障碍、非真实感。高热时或重症病例可出现意识障碍，如意

识朦胧甚或谵妄。随着病情好转而进入恢复期。此时主要表现可见抑郁状态和脑衰弱综合征。少数病例可发生脑炎症状。病期较短，一般预后良好。

（二）肺炎所致精神障碍 急性肺部感染，在疾病高峰可以出现意识障碍，多见意识模糊，有时发生谵妄。慢性肺部感染如肺结核则主要表现抑郁状态伴记忆减退、注意力集中困难及思维迟钝。

（三）疟疾所致精神障碍 普通型在其高热阶段可出现意识恍惚、定向力障碍及感知障碍。恶性疟疾，或称脑型疟疾，其疟原虫具有毒力强亲神经的特点可形成脑部病理变化如灶性坏死、出血和脑水肿等。见于疟疾流行区或免疫力差的患者。精神症状表现：剧烈头痛伴恶心、呕吐，烦躁不安，继之表现意识障碍如朦胧或谵妄状态甚至昏迷。此时神经系统可查出明显的病理征或表现有抽搐或瘫痪。患者表情淡漠。恢复期时患者表现为抑郁状态或脑衰弱综合征。重症病例在后期可发生智能障碍。

（四）流行性出血热所致精神障碍 流行性出血热为一种流行于秋冬季节的急性传染病。病原可能是病毒，其发病机制尚未不清楚。主要表现为发热、出血。临床分为发热期、低血压期、少尿期、多尿期和恢复期。有研究报道在173例出血热患者中53例（占30.6%）有中枢神经系统症状，全部表现有精神障碍。病理解剖可见脑表面和脑实质内有充血及血管扩张和坏死灶。精神症状多发生于低血压期和少尿期，主要表现为错睡、谵妄、错迷；或兴奋、躁动不安，持续1~2周。同期可出现明显的神经系统症状和病理征。

（五）狂犬病所致精神障碍 病因为狂犬病毒，通过带病毒的狗或其他动物咬伤或抓伤人体而侵入机体。在大脑实质和基底神经节可发现Negri小体。临床表现分猛烈型及瘫痪型2种。初期患者感

头痛、不安、低热、愈合的伤口出现痛痒或麻木等异常感觉。2~3天后猛烈型者表现恐水、恐风、恐光。水、风、光均可激惹反射性咽喉痉挛发作。患者紧张不安、惧怕、烦躁。病情逐渐加重，并有全身痉挛、颈强直、唾液分泌增多、高热，出现心力衰竭、呼吸麻痹。治疗无效可忽然死亡。瘫痪型主要表现为肢体瘫痪、昏迷而死亡。

（六）艾滋病所致精神障碍 艾滋病亦称获得性免疫缺陷综合征（acquired immunodeficiency syndrome, AIDS）。病因为人嗜T淋巴细胞病毒型（HIV-1）或淋巴结病相关病毒（LAV）。主要通过性接触传染，也可由血液和母婴传播。若病毒侵及中枢神经系统可出现神经精神症状。约有30%~40%的艾滋病患者出现中枢神经病理学改变：神经元减少、脑萎缩、神经胶质结节和小灶性脱髓鞘。疾病初期患者多受社会心理因素影响而表现为焦虑、抑郁状态。随着病情的恶化，患者表现痴呆状态，如健忘、迟缓、注重不集中，解决问题的能力下降和阅读困难，表情淡漠、主动性差、社会退缩。躯体症状表现为昏睡，厌食和腹泻并导致体重明显下降。有的患者出现癫痫发作、缄默和昏迷。艾滋病目前已成为世界各国关注的公共卫生问题，尚无很好的治疗办法，可试用抗病毒剂和免疫增强剂。要害是普及有关科学知识，严格治理血液制品和严厉性生活，以作到预防为主。诊断诊断要点为确定感染依据。鉴别诊断着重于与非感染性器质性精神病及伴发的功能性精神病鉴别。治疗查出病原，针对病原进行系统的、积极的抗感染治疗和中西医结合治疗。支持治疗包括：1.保证营养水分，维持电解质及酸碱平衡2.改善脑循环3.促进脑细胞功能的恢复，如给予能量合剂等。根据临床症状可给予小剂量副作

用轻的抗精神病药、抗抑郁药、及抗焦虑药。如为意识障碍则以支持疗法为主，如表现明显的躁动不安可适当给予非那根注射或口服治疗。护理是至关重要的，环境和心理护理有助于消除患者的惧怕、焦虑情绪、对于有意识障碍的患者要非凡注重安全护理，以防其自伤、摔倒、冲动的意外发生。对有抑郁心境的患者应警惕其自杀企图，给予预防。预防及预后取决于感染性质、躯体疾病的严重度和有效治疗。

100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问
www.100test.com