

精神分裂症 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/307/2021\\_2022\\_\\_E7\\_B2\\_BE\\_E7\\_A5\\_9E\\_E5\\_88\\_86\\_E8\\_c22\\_307308.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/307/2021_2022__E7_B2_BE_E7_A5_9E_E5_88_86_E8_c22_307308.htm) 名称精神分裂症所属

科室精神病科诊断一、早期症状多种多样：缓慢起病居多，以时隐时现、内容不固定的性格改变和类神经症症状最为常见，还可表现为强迫状态或人格解体。亚急性起病时常呈抑郁、强迫状态或疑病观念，继之产生妄想性体验。急性起病者往往忽然出现兴奋躁动、冲动毁物、行为反常、惧怕不安、困惑迷茫或伴有意识障碍。二、特征性症状：以精神活动脱离现实，与四周环境不协调，思维、情感、意志活动之间互不配合为特征。思维联想过程缺乏连贯性和逻辑性是具有特征性的表现。在意识清楚情况下，病人的语句、概念或上下文之间缺乏内在意义上的联系，即联想松弛或联想散漫，重者呈破裂性思维。逻辑推理荒谬离奇(逻辑倒错性思维)，或用一些普通的词句、名词或动作表达某些非凡的、旁人无法理解的意义(病理性象征性思维)，或对一些符号、自创或拼凑的“赋予非凡意义(语词新作)。病人的思维活动在无外界因素影响的情况下忽然中断(思维中断)，或涌现大量的强制思维(思维云集)。思维异己体验：病人认为自己的思想被外力夺走(思维被夺)或一些思想是由外力插入自己脑中的(思维被插入)；感到自己内心体验已被人知晓(思维被洞悉)或被广播出去(思维播散)。情感迟钝淡漠，情感反应不能与思维内容以及外界刺激产生共鸣或联系。病人对外界事物及与切身利益相关的事件缺乏内心体验(情感淡漠)；遇上喜事痛苦或遇不幸而嘻笑(情感倒错)，同时有两种对立的情感体验(矛盾情感)；无故独自发笑、悲啼或暴怒。孤独退

缩、活动减少、行动被动常与情感淡漠相伴随。对一些事物产生对立意向(矛盾意向)；吃一些不能吃的东西或伤害自己(意向倒错)；拒绝执行一切要求(违拗)或机械的执行任何要求(被动服从)。

三、常见症状有 幻觉：以言语性幻听最常见，病人听见两个或几个声音在谈论自己或以第三人称评论自己(争议性或评论性幻听)，对病人发出指令(命令性幻听)，声音讲出了病人当时的想法(思维鸣响)。

妄想：以被害、关系和影响妄想最常见。发生于已有的精神障碍的背景上的称继发性妄想；妄想知觉、妄想心境、妄想回忆等均为原发性妄想，常忽然发生，找不到心理上的原因，一旦出现即深信不移。

其他常见症状有感知综合障碍或人格解体、紧张性木僵、蜡样屈曲、模拟言语、模拟行为或精神运动性兴奋。

治疗一、药物治疗原则：宜从小剂量开始，递增至疗效满足的治疗量，持续1月左右再渐减至维持剂量(相当于治疗量的1/4~1/3)，通常维持治疗半年以上。

二、常用口服抗精神病药治疗剂量及范围：氯丙嗪300~400mg/d、奋乃静30~60mg/d、舒必利300~800mg/d、氯氮平300~400mg/d、甲硫达嗪400~600mg/d、氟哌啶醇20~30mg/d、维思通4~6mg/d、三氯噻吨(复康素)10~20mg/d，哌咪清2~12mg/d。

三、长效制剂：能有效地维持慢性期病人的疗效，如每周服五氟利多30~60mg，每2~3周肌注氟奋乃静葵酸酯或氟奋乃静庚酸酯12.5~50mg、高抗素(氯噻吨)200mg、三氯噻吨葵酸酯20~40mg，每月肌注安度利可或哌泊噻嗪棕铝酯50~100mg。

四、药物治疗的副作用：锥体外系反应是最常见的副反应，可表现为假性帕金森反应、静坐不能、动眼危象、吞咽或言语困难等，可口服安坦4~8mg/d或肌注氢溴酸东

莨菪碱0.3 ~ 0.5mg。肝功损害、粒细胞减少、体位性低血压、嗜睡、便秘、泌乳、色素沉着、闭经或性功能障碍等。

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](http://www.100test.com)