

情感性精神障碍 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/307/2021_2022__E6_83_85_E6_84_9F_E6_80_A7_E7_c22_307314.htm 名称情感性精神障碍所属科室精神病科

诊断一、病史及症状：（一）临床表现以情感高涨或低落为主，伴有思维奔逸或迟缓，精神运动性兴奋或抑制。躁狂状态时患者心境高扬，与所处的境遇不相称，可以兴高采烈，易激惹、激越、忿怒、焦虑，严重者可以出现与心境协调或不协调的妄想、幻觉等精神症状。抑郁状态时病人心情不佳、苦恼、忧伤到悲观、绝望，兴奋不起来，爱好丧失，自我评价低，严重者出现自杀观念和自杀行为，病情呈昼重夜轻的节律变化。（二）病程特点大多具有反复发作的病程，间歇性精神状态基本正常，常有较高的阳性家族史。

二、体检发现 躯体、神经系统和化验检查一般无阳性发现。

治疗一、躁狂症的处理（一）抗精神疾病药物：各种抗精神病药物均可选用，如镇静作用较强的氯丙嗪200～600mg/d，急性躁狂者用氯丙嗪50～100mg IM 2～3次/d，或用氯丙嗪合并异丙嗪50mg，或氯丙嗪合并东莨菪碱0.3mg IM。亦可用氟哌啶醇8～32mg/d口服。急性病人可用氟哌啶醇5～10mg IM，2～3次/d，症状控制后改口服。（二）锂盐治疗：常用制剂有碳酸锂，治疗量500～2000mg/d，维持剂量400～1000mg/d。其治疗量与中毒量较接近，使用后应注重观察以防毒副作用。（三）电休克治疗：对控制病人兴奋躁动有一定治疗效果。

二、抑郁症的处理（一）抗抑郁剂 抗抑郁药物种类繁多，有较大的选择余地，传统的三环类抗抑郁剂有肯定的疗效。如阿米替林、丙咪嗪，多虑等。阿米替林剂

量25mg开始1~2次/d，逐渐增加剂量，约1~2周内达200mg/d，少数可增至200mg/d，治疗3~4周无效时可换药。五羟色胺再摄取抑制剂对本病有确切的疗效，且副作用较三环类抗抑郁剂小，服用方便，如百氟西汀、盐酸帕罗西汀、舍曲林等。氟西汀、帕罗西汀剂量20mg/d，严重病例可用至每日40mg，1次/d。（二）电休克治疗病情严重，自杀观念强烈的病人是电休克适应证，显效快而效果好。待症状缓解后改用抗抑郁药维持。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