

人格障碍 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__E4_BA_BA_E6_A0_BC_E9_9A_9C_E7_c22_307899.htm 名称人格障碍所属科室精神病科临床表现关于人格和人格障碍的分型也有很多分歧意见，最古老的希波克拉底斯分为四种气质，最简单的Jung分为内向和外向性格两型。近十多年来，精神医学界关于人格障碍（不是正常人格）的分型多遵循美国或世界卫生组织的分型，我国也是如此。世界卫生组织的《ICD-10》（1992）将人格障碍分为8种类型，即偏执型、分裂样型、社交不良型、情绪不稳型、表演型、强迫型、焦虑型和依靠型。我国则仅分6型，未包括上述最后两型。现分述如下：（一）偏执型（paranoid）人格障碍主要特点是敏感多疑，轻易与人产生对立。这种人格实际并不少见，但其发生率很难调查，据国外报道，男性多于女性。主要表现是对别人有一种普遍的、无法理解的多疑倾向，认为别人总是在贬低或威胁自己，对自己不公平、不信任或不忠实，因而自己也不相信别人，而且轻易因为觉得自己吃了亏而激怒。因为多疑，所以不易与别人建立良好的人际关系，包括自己的家人在内。诊断原则同上。必须注重排除偏执型精神病及有客观原因可以解释的猜疑。治疗以个别心理治疗为主，治疗者必须要有耐心，用较长的时间去建立良好的医患关系，不要急于解释，急于求成。对症状接近妄想或有明显焦虑者，精神药物也可使用，并能取得一定疗效。（二）分裂样（schizoid）人格障碍主要特点是孤独，沙漠，即使在家庭之中也是如此，与别人没有什么亲密的关系，因而很少有谈得来的好朋友，即使对异性朋友或性生活，也是淡淡的。喜欢单独行动，缺

乏热烈的情绪表现。没有明确的生活目标，也不能把握熟练的谋生技巧。因为对恋爱也缺乏热情，男性常独身，女性则可能被动出嫁。诊断不难，但很少会被认为需要进行临床检查。须注重与单纯型精神分裂症鉴别。（三）社交不良型（dyssocial）人格障碍亦称为反社会型或悖德型人格障碍，是人格障碍中最令人注目的一个类型。其主要特征是不断出现违犯法纪或犯罪行为，但不等于有意的犯罪，而主要是由于在人格发展过程中未能养成公德心，因而不能遵纪守法之故。其发生率我国尚未见统计数字。在美国，男性有3%，女性有1%有些种人格障碍，在押犯人其发生率甚至可高达75%。在贫困和缺乏文化教养的社区中其发生率较高。家族成员中有同类情况者也较多。这种人虽然从小就常有撒谎、逃学、小偷小摸、打架等不良行为，但在初次接触时其外表却常不令人讨嫌，甚至有讨人欢喜的外貌和表情，对异性尤其如此。对自己的违法乱纪行为并不感到焦虑或内疚，常认为这是“rdquo.，或者是“rdquo.。没有幻觉、妄想和思维障碍。口才常不坏，因而会使人上当受骗，为所利用。心肠冷酷，忘恩负义，自己的至亲也不买账。诊断方面必须符合前述诊断人格障碍的一般条件。其违纪行为必须是多次的，而不是偶然的。除此以外，尚有在其他方面的不良行为（例如违犯社会公德，但未达到犯法程度）。另须注重，由于这种人善于言辞，所以即使有经验的医生，有时也不免受其迷惑。必要时应反复检查，以发现其前矛盾之处。反社会型人格尚缺乏有效治理措施。将这类人集中起来，使之相互进行帮助，可以收到一定的效果，但不能长期维持。监禁只可减少其对社会的危害，对其本人常无改造作用。精神药物可减轻其继发性

焦虑抑郁症状，可减少其冲动行为的严重程度。这种人的犯罪行为在法律上仍须负完全责任。（四）情绪不稳型人格障碍在ICD-10中，此型又分为两个亚型，即冲动型和边缘型。我国分类仅列出冲动型，而美国分类仅列出边缘型。冲动型人格障碍又称为攻击型或暴发型人格，其主要特征是行为冲动，常不顾引起的后果，实际上也会引起严重或较严重的后果。这种行为假如受到劝阻时甚至可产生攻击行为或自我攻击（自伤）。常伴有情绪不稳，喜怒无常。对生活缺乏安排和打算，做事也常凭感情冲动，因而易受挫折或不易成功，但不易接受教训。不轻易建立较稳定的人际关系，以人rdquo.，因此不大有较持久的好友。诊断原则同其他型，主要是有突出的冲动行为而不能自控。治疗较困难，和谐和谅解的环境可减少冲动发生（例如有一个较理想的家庭或配偶）。进入中年自控能力可逐渐加强，冲动行为因而可以减少。冲动频繁而严重者可试服卡马西平（0.1~0.2g/d，分2~3次口服），有报导对某些人可减少或减轻其冲动。（五）表演型（histrionic）人格障碍这种性格的特征是情绪表达带有高度夸张色彩，引人注目，就像在舞台上表演一样。一件不很非凡的事也可以被描绘或表示得有声有色，非常投入。暗示性很强，很轻易受别人或环境的影响。感情表达虽然很热烈，但不持久，肤浅易变。喜欢别人注重自己，围着自己转，因此比较注重妆扮，有时言行还表现一定的挑逗性。受到小小的挫折就会大喊大叫。常为了追求一时感情的满足而不惜牺牲或不择手段。以上表现很像癔症的某些特征，所以表演型性格又称为歇斯底里性格，也称为幼稚型性格。根据人格障碍的一般诊断标准，结合以上表现特征，诊断不难。这

种人较少正式求治，因此治疗研究不多。心理分析家认为最宜选专心理分析治疗，认知治疗家认为应改善其自我估价过高的认知。总之，假如要治疗，主要选专心理治疗。这种人由于经常“而陷入情绪低落甚至抑郁状态，据报道使用苯乙肼有效。

（六）强迫型人格障碍 这种人格的特征是要求一切都有条不紊、十全十美，要求自己和别人都遵守各种规则，甚至各种细节，因此行动很拘谨，效率很低。这种性格一般在青少年期形成。有各种具体表现，有人过份疑虑和谨慎；有人对各种规则、条目过份关注；有人为人追求完全，因而不能按时完成任务（例如要他订一个计划，由于追求完美，反复修改，因而到了期限也不能完成）；有人自觉性过强，谨小慎微，过份看重工作，因而影响了自己的业务和社交；有人过份迂腐，拘泥于社会习俗，在非凡情况下也不能灵活变通；有人非常刻板 and 固执；有人不但自己刻板，而且要求别人也按自己的方式行事，因而损害了人际关系。总而言之，强迫型人格者常因追求细节而失落了“，例如为了打听清楚乘飞机的手续而误了起飞时间。诊断不难，但如患者有某种非凡的社会文化背景，则须注重鉴别，例如非教徒不能把教徒必须认真执行的某些仪式看作是“。强迫型人格并不少见，据美国资料，发生率为一般人口的1%，在精神科门诊对象中则可高达3%~10%。这种性格诊断虽不难，治疗却不易。主要选专心理治疗，但疗效不肯定。多数人不一定要求治疗，有人建议用“原原理进行治疗，即对要求完美者医生要求他“，使他对自己原来的行为的过份有所熟悉，然后方能改正。以上提到的六种人格障碍只是代表性的，有时同一个人可以有一种以上的人格障碍表

现。诊断每个人都有其人格特征，什么样的特征或特征突出到什么程度才称为人格障碍？这就是诊断问题。迄今为止，这一问题尚未完全解决。首先是异常特征与正常特征的重叠或移行问题，这是一个程度问题。有人提出，假如因为这种人格特征造成了社会适应困难，可以称为人格障碍。这是一个虽然相当含糊，但却经常应用的定义。这一定义牵涉到的变量太多，所以其信度和效度都不易确定。其次是人格障碍与精神疾病的界线问题，如前所述，人格是一个稳定和持续的特征，但在临床现场，有时也不易与某些精神疾病的慢性状态或早期状态鉴别。虽然人格障碍与正常及与病态在理论上或定义上不易划出明确界线，但对一个有经验的医生来说，在在多数的实际场合下，诊断还是不难的。人格障碍的诊断一般应符合下列条件：1.这种行为模式的起源至少可追溯到青少年期，而且是持续性的。2.这种表现的特征具有持续性和普遍性，可反映在多数行为中。3.由于这种表现，或影响本人的、或影响别人的工作生活学习，或两者兼而有之。4.本人常不熟悉这是一种缺陷，或认为自己的表现是理所当然的；也有些人虽然口头上熟悉，但却难于改变。5.这各具格特征不是由于其他疾病或严重的客观事件引起的。6.必须是成人（一般是指18岁以上），少年儿童一般不诊断人格障碍。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