

精神疾病症状学：情感过程障碍分类 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/473/2021_2022__E7_B2_BE_E7_A5_9E_E7_96_BE_E7_c67_473568.htm

情感分为正性情感（如高兴）和负性情感（如悲伤）两类。

- 1、情感高涨：此时病人的情感活动显著增强，总是表现得欢欣喜悦、轻松愉快、兴高采烈、洋洋自得。
- 2、欣快：一般是指在器质性精神病如脑动脉硬化性精神病、老年性痴呆及麻痹性痴呆等疾病时出现的快乐心情。虽然病人经常哈哈的，也有似乎十分满意和幸福愉快的体验但其面部给人以呆傻、愚蠢的感觉。同时病人自己也说不清高兴的原因，而且表现的内容也比较单调刻板，因而难以引起正常人的共鸣。
- 3、情感低落：这是负性情感增强的表现。它和情感高涨恰恰相反，病人情绪低沉，整日忧心忡忡，愁眉不展，唉声叹气，重则忧郁沮丧，悲观绝望，感到自己一无是处，以致生趣索然，大有“度日如年”，“生不如死”之感。甚至出现自杀观念和自杀企图。这种情感低落经常伴有思维缓慢，言语及动作减少，意志要求的减退，反应迟钝。但整个精神活动与周围环境仍有密切联系。
- 4、焦虑：这是担心发生威胁自身安全和其他不良后果的心境。病人在缺乏明显客观因素或充分根据的情况下，对其本身健康或其他问题感到忧虑不安，紧张恐惧，顾虑重重，坐立不安唉声叹气、怨天尤人，惶惶不可终日，即使多方劝解也不能消除其焦虑。
- 5、情感脆弱：病人的情感容易引起波动，反应也迅速，有时也较强烈，常因无关重要的事件而感到得伤心流泪或兴奋激动，无法克制。
- 6、情感暴发：这是一种在精神因素作用下突然发作的、爆发性的情感

障碍。病人表现哭笑无常、叫喊吵骂、打人毁物等。有时捶胸顿足，手舞足蹈、狂笑不已，有时则又满地打滚，整个现象杂乱无章，这类发作持续较短，情感色彩异常浓厚，并且常伴有撒娇、做作、幼稚以及演剧式的更替动作。病人对周围情况的感知并无障碍，意识也颇清晰，但严重时也可出现轻度障碍。一般来说病人的暗示性较高癔病性格特征也颇为明显。

7、易激惹：这是一种剧烈但持续较短的情感障碍。病人一遇到刺激或不愉快的情况，即使极为轻微，也很容易产生一些剧烈的情感反应。病人极易生气、激动、愤怒大发雷霆，与人争吵不已。

8、情感迟钝：指病人对平时能引起鲜明情感反应的刺激却表现较平淡，并缺乏与之相应的内心体验。

9、情感淡漠：病人对外界任何刺激均缺乏相应情感反应，即使一般能引起的极大悲伤或高度愉快的事件，如生离死别、久别重逢等也泰然处之，无动于衷。面部表情冷淡呆板。内心体验极为贫乏或竟缺如，与周围环境失去情感上的联系。

10、情感倒错：这是指认识过程和情感活动之间丧失其协调一致性而言。些时病人的情感反应与思维内容不协调，当他听到某个能引起一般人感到悲痛的事件时却表现得非常高兴愉快。

11、表情倒错：这是指情感体验与协调不配合或相反的表现。

12、恐怖症：这是一类不以病人的意志愿望为转移的恐怖情绪。病人对平时无关重要的物品、环境或活动，产生一种紧张恐怖的心情，甚至感到这种恐怖感是不正常的，但无法摆脱。

13、病理性激情：这是一类突然发作、非常强烈但又较短暂的情感障碍。一般地说，病人既不能意识到由此产生的冲动行为的后果，也不能对其发作加以控制。这种行为往往表现为残酷的暴行，以致严重地伤害别人

。事后可能出现遗忘。 14、强制性哭笑：病人在没有任何外界因素的影响下，突然出现不能控制或带有强的哭或笑。表情呈现为一种奇特的、愚蠢的、与其情感内容完全不相符合的面部表情。病人既缺乏任何的内心体验，也说不出为什么这样哭和笑。 15、矛盾情感：同一病人对同一件事情同时产生两种相反的、互相矛盾的情感体验。 16、病理性心境恶劣：是无任何外界原因而突然出现的低沉、紧张、不满情绪的发作。一般持续1-2天。病人易激动，无故恐惧，提出各种要求，诉说各种不满。 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