

儿童期精神分裂症_儿科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式
，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/609/2021_2022__E5_84_BF_E7_AB_A5_E6_9C_9F_E7_c22_609112.htm 精神病状态通常在7岁后出现,同时行为表现类似于成人精神分裂症患者 证据提示环境压力会促使有遗传素质的儿童发病.假设可能存在多巴胺代谢异常,但还没有被证实. 该病的发病率随年龄而增长.婴儿孤独症和全面精神发育异常与成人的精神分裂症有明显的不同,儿童期精神分裂症是青春期和成人期精神分裂症的延续.特征性表现有退缩,淡漠,情绪平淡,思维障碍(封闭和顽固),牵涉观念,幻觉和妄想,主诉思维受控制.诊断根据临床症状的描述.需要联合采用精神病药物治疗和心理治疗.吩噻嗪(如氨砒噻吨每天0.10~0.40mg/kg)和丁酰苯类(如氟哌啶醇每天0.05~0.15mg/kg)对控制急性精神病症状有效,但常有复发(注意:由于儿童对这些药物的锥体外作用敏感,必须谨慎使用).急性病情恶化的患儿需要住院治疗;某些患儿需要长期的住院精神病治疗.特殊的教育系统,如每天训练,对症状时好时坏明显的儿童是必要的,否则很可能严重地影响儿童的发育.由于社区医疗相对减少,家庭成员,朋友以及社会机构提供的缓解期的护理对正在进行精神分裂症治疗的患儿尤其重要. 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