

2009年临床助理医师：恐怖症临床助理执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/647/2021\\_2022\\_2009\\_E5\\_B9\\_B4\\_E4\\_B8\\_B4\\_c22\\_647553.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/647/2021_2022_2009_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_647553.htm)

恐怖性神经症(恐怖症)(phobic neurosis)是以对某种特殊物体、活动或情绪产生持续的和合理的恐惧为特征的神经性障碍，患者常不得不回避自己害怕的对象或情景。病因未明，可能与下列因素有关：遗传因素：Slater等（1977）报道患者的一级亲属中，20%的父母和10%的同胞患神经症，认为遗传因素可能与发病有关。也有人指出：至今尚无证据表明遗传在本病的发生中起重要作用。性格特征：病前性格偏向于幼稚、胆小、含羞、依赖性强和内向。精神因素：在发病中常起着更为重要的作用。例如某人遇到车祸，就对乘车产生恐惧。可能是在焦虑的背景上恰巧出现了某一情境，或在某一情景中发生急性焦虑而对之发生恐惧，并固定下来成为恐怖对象。对特殊物体的恐怖可能与父母的教育、环境的影响及亲身经历（如被狗咬过而怕狗）等有关。心理动力学派认为恐怖是被压抑的潜意识的焦虑的象征作用和取代作用的结果。条件反射和学习机理在本症发生中的作用是较有说服力的解释。

## 二、临床表现

### 1.症状

对某种客体或情境引起强烈恐惧。来源：考试大恐惧时常伴有明显植物神经症状。病人明知这种恐惧不必要，但不能控制，仍极力回避，临床常见有广场恐怖症，社交恐怖症及单纯恐怖症三种。

### 2.发病年龄

动物恐怖症常起源于童年；社交恐怖多起源于童年后期或青少年前期；广场恐怖则多在20~40岁发病。

### 3.病程

主导三类恐怖症都有向慢性发展趋势。且病程越长，疗效越差。

www.Examda.CoM

考试就到百考试题 4.并发症：神经系统检查，排除器质性病变。三、诊断依据 1.符合神经症的诊断标准。 2.以恐怖症状为主要临床相，所害怕的客体或处境是外在的(即病人身体以外的)，尽管当时并无危险。表现如下： 场所恐怖症：恐怖对象主要为某些特定的环境，如高处、广场、闭室、黑暗和拥挤的场所等； 社交恐怖症：恐怖对象主要为社交场合和人际接触； 物体恐怖症：恐怖对象主要为某些特定的物体，如动物、鲜血、尖锐锋利物品等。 3.应符合以下各点：对某些客体或处境有强烈恐怖，恐怖的程度与实际危险不相称； 发作时伴有自主神经症状； 有回避行为； 知道恐怖过分、不合理、不必要，但无法控制。 4.伴有的抑郁在临床相中不占主要地位，是继发的。 来源：考试大 5.若所害怕的客体或处境为非外在的，如对疾病或畸形的恐怖，应归于疑病性神经症。四、容易误诊的疾病 该疾病以回避对物体、情境或活动的恐惧为特征；患者明知这种恐怖不合理或是过分的，但又不能控制。临床表现特殊，因而诊断不难。需要鉴别的疾病有： 1.焦虑症。焦虑可无特殊的对象或对日常生活中可能发生某种意外的担心，但无明显的恐惧和回避行为。广场恐怖症可与惊恐发作同时存在；如果继发于对惊恐发作的担心，而不敢外出，则应诊断为惊恐发作伴发广场恐怖症。 2.强迫症。强迫症状源于患者内心的某些思想或观念，并非对外界事物的恐惧，常有强迫动作，而少有回避行为。 3.精神分裂症。可有短暂的恐怖症状，但有其他精神症状同时存在，可资鉴别。 www.Examda.CoM 考试就到百考试题 五、治疗原则 1.药物治疗：控制紧张、焦虑或惊恐发作，可选用丙咪嗪每日150~250mg或阿普性仑每日1.2~2.4mg，社交恐

怖者在进入公共场所前1小时口服心得安20mg，有良好的镇静作用。2.行为疗法对本症有良好效果。以暴露疗法为主，酌情选用或冲击疗法。3.心理治疗：心理治疗是治疗本病的基本方法。集体心理治疗。小组心理治疗。www.

Examda.CoM考试就到百考试题 个别心理治疗。森田疗法。心理治疗由医生向病人系统讲解该病的医学知识，使病人对该病有充分了解，从而能分析自己起病的原因，并寻求对策，消除疑病心理等，减轻焦虑和烦恼，打破恶性循环。并予讲解治疗方法，使患者主动配合，充分发挥治疗作用。个别心理治疗是在集体或小组治疗的基础上针对个别患者的具体情况的心理辅导。森田疗法，主张顺应自然，是治疗神经衰弱的有效方法之一。有条件的医院也可以选用。六、预防1.要从心理上去掉在社交中的自卑感。若带着消极的心理，常常会使自己不愿多说话、不愿多活动。其实，每个人都有自己的长处和短处，在社交上不如别人，并不是什么都不如别人，要多想一想自己的长处。不习惯社交的人，尤其要去掉自卑感，树立一种自强、自信、自立的自我精神，只有这样，在心理上才能战胜消极，在待人接物中，变得主动、显得落落大方。2.在心理上去掉“怕”字，正常的社交活动，并不带有什么神秘的色彩，只不过是社会间人与人的交往与应酬。因此过分注意自己社交中的言谈举止是多余的，随和、大方、自然、平时怎么说、怎么做，社交中也如此，时间长了，社交就习惯了。3.注意社交的形式，如社交前可带着明确的社交内容参加社交。心理上有了具体社交内容，就可以把注意力从自身转移到事物上，不致于过分紧张。初次社交可以在社交活动比较老练的人陪伴下，由陪伴者唱“

主角”，自己唱“配角”，这样既可以学到别人的社交方式，又可以借以训练自己的社交能力，防止社交中出现尴尬局面。更多信息请访问：百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题执业医师加入收藏相关推荐：2009年临床助理医师：焦虑症 2009年临床助理医师：多动症 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)