

2010年医师内科辅导：精神分裂症临床表现临床执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/649/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_8C_BB_c22_649901.htm

本症可发病于任何年龄，以青壮年最多，20～30岁发病者约占1/2.幼儿症状不典型，不易确诊。男女发病率大致相近。一般起病缓慢，起病日期难以确定，也有急性或亚急性起病的。（一）早期症状：初期可出现神经衰弱综合症或有强迫症状，但不主动要求治疗；有的逐渐表现孤僻、冷淡、缺乏主动性；有的变得敏感多疑，过多思虑，恐惧等；也有的突然出现令人费解的奇异行为，如无目的开关电门，在课堂叫喊，下雨时无故在室外站立不动，或突然冲动，毁物等。随着这些症状的发展，逐渐显露出精神分裂症状和病型的特点。（二）发展期：症状多而显，几乎涉及症状学中大部分内容，各人随类型不同虽有区别，但有共同特征：www.Examda.CoM 1.思维障碍：是精神分裂症在整个病程中的必不可缺的症状。在初期往往不引人注目，至发展期变得突出。思维障碍中有联想障碍及思维内容障碍。联想障碍开始多为联想松弛，谈话内容不紧凑，应答往往不切题，进而出现联想散漫，重则出现思维破裂、联想中断。或有象征性思维、造新字或新词等。思维内容障碍多为各种妄想，其逻辑推理荒谬离奇，无系统，脱离现实，且常有泛化，涉及众人。妄想内容以被害、嫉妒等多见，也可有夸大、罪恶等妄想。还可有被控制感、思维播散、思维插入或思维被夺。 2.感知障碍：以幻听最多见，常不主语性幻听，如评论性、争议性、或命令性幻听，或思维化声。其他幻觉次之。 3.情感障碍：是精神分裂症最易引人注意的症状。

情感表现与思维活动和意志行为互不协调，与周围环境也不相协调，是本症特征。情感障碍以迟钝、淡漠多见，对人对事，多不关心。随着病情发展，情感障碍日益加重，终日茫然。其他可有无明显诱因的激怒、急躁、情感暴发、情感矛盾等。情感的变化令人感到与前判若两人。

4.意志行为障碍：多呈精神运动性抑制表现终日呆坐少动，沉默寡言，孤独退缩，独居一处，与关系密切的有也不交往，甚至呈木僵状态。相反的则出现不协调性兴奋，如躁动不安、冲动毁物、自伤、殴人或出现紧张综合征。有的表现幼稚、傻气等。

来源：www.100test.com

5.智力障碍：智力尚保持良好，但有的随着病情发展，于后期可有智力减退和人格改变。

6.意识清晰，自知力不良。

（三）后期：发展期症状如不缓解，或病情多次复发，迁延多年后，可呈所谓慢性期或衰退期精神分裂症，此时，发展期的症状大部分消退，出现人格幼稚化及精神活动减退，如思维贫乏、低声自语、情感淡漠或出现空笑，意志和行为缺乏自发性，孤独退缩，生活需人照顾，其记忆力、计算力、病前的技能和某些知识虽尚能保持良好，但总遗留某种程度缺陷，主要为主动性不足。

更多信息请访问：[执业医师网校](#) [百考试题论坛](#) [百考试题在线考试系统](#) [百考试题](#) [执业医师加入收藏](#) [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