

借

供中西医结合专业用



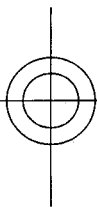
新世纪全国高等医药院校规划教材

中 西 医 结 合

精 神 病 学

■ 主编 张宏耕

中国中医药出版社



新世纪全国高等医药院校规划教材

中西医结合精神病学

(供中西医结合专业用)

主 编 张宏耕 (湖南中医学院、湖南省脑科医院)

副主编 (以姓氏笔画为序)

刘 泰 (广西中医学院)

肖代齐 (湖北中医学院)

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

中西医结合精神病学/张宏耕主编. -北京:中国中医药出版社, 2005.10
新世纪全国高等医药院校规划教材
ISBN 7-80156-704-8

I. 中… II. 张… III. 精神病-中西医结合疗法-医学院校-教材 IV. R749.05

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2005) 第 031642 号

中国中医药出版社出版
北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层
邮政编码: 100013
传真: 64405750
北京市卫顺印刷厂印刷
各地新华书店经销

开本 850×1168 1/16 印张 21.25 字数 512 千字
2005 年 10 月第 1 版 2005 年 10 月第 1 次印刷
书号 ISBN 7-80156-704-8/R·704 册数 4000

*

定价: 26.00 元
网址 WWW.CPTCM.COM

如有质量问题请与本社出版部调换
版权专有 侵权必究
社长热线 010 64405720
购书热线: 010 64065415 010 84042153

全国高等医药院校中西医结合专业教材建设

专家指导委员会

- 主任委员 李振吉 (国家中医药管理局副局长)
- 副主任委员 王永炎 (中国中医研究院名誉院长 中国工程院院士)
贺兴东 (国家中医药管理局科技教育司司长)
- 委员 (按姓氏笔画排列)
- 王绵之 (北京中医药大学 教授)
- 王明来 (国家中医药管理局科技教育司副司长)
- 王新陆 (山东中医药大学校长 教授)
- 王传社 (北京大学医学院 教授)
- 王彦田 (河北医科大学 教授)
- 尤昭玲 (湖南中医学院 教授)
- 邓铁涛 (广州中医药大学 教授)
- 石学敏 (天津中医学院教授 中国工程院院士)
- 龙致贤 (北京中医药大学 教授)
- 皮持衡 (江西中医学院 教授)
- 刘振民 (北京中医药大学 教授)
- 任继学 (长春中医学院 教授)
- 严世芸 (上海中医药大学校长 教授)
- 李任先 (广州中医药大学 教授)
- 李庆生 (云南中医学院院长 教授)
- 杜惠兰 (河北医科大学 教授)
- 吴咸中 (天津中西医结合医院教授 中国工程院院士)
- 何清湖 (湖南中医学院 教授)
- 张士卿 (甘肃中医学院院长 教授)

肖培根	(中国医学科学院教授	中国工程院院士)
陈可冀	(中国中医研究院教授	中国科学院院士)
陈士奎	(中国中西医结合学会	教授)
周仲瑛	(南京中医药大学	教授)
郑守曾	(北京中医药大学校长	教授)
胡之璧	(上海中医药大学教授	中国工程院院士)
项平	(南京中医药大学校长	教授)
施杞	(上海中医药大学	教授)
徐志伟	(广州中医药大学副校长	教授)
曹洪欣	(黑龙江中医药大学校长	教授)
黄启福	(北京中医药大学	教授)
梁繁荣	(成都中医药大学副校长	教授)
焦树德	(中日友好医院	教授)
路志正	(中国中医研究院	教授)
颜德馨	(上海铁路医院	教授)

新世纪全国高等医药院校规划教材
《中西医结合精神病学》编委会

主 编 张宏耕 (湖南中医学院、湖南省脑科医院)

副主编 (以姓氏笔画为序)

刘 泰 (广西中医学院)

肖代齐 (湖北中医学院)

编 委 (以姓氏笔画为序)

王国强 (皖南医学院)

朱西杰 (宁夏医学院)

刘 泰 (广西中医学院)

杨卓欣 (广州中医药大学)

肖代齐 (湖北中医学院)

汪 斌 (厦门大学医学院)

张宏耕 (湖南中医学院、湖南省脑科医院)

周德生 (湖南中医学院)

胡随瑜 (中南大学湘雅医学院)

侯冬芬 (天津中医学院)

樊蔚虹 (河南中医学院)

前 言

中西医结合是我国医药卫生事业的重要组成部分,通过中西医的优势互补,许多疾病,尤其是一些疑难疾病的诊治取得了突破性进展,已成为我国乃至世界临床医学中不可取代的重要力量。人们越来越认识到中西医结合治疗的优势,越来越倾向于中西医结合诊疗疾病,由此中西医结合的队伍越来越壮大,不少高等医药院校(包括高等中医药院校和高等医学院校),适应社会需求,及时开设了中西医结合临床医学专业、中西医结合专业、中西医结合系、中西医结合学院,使中西医结合高等教育迅速在全国展开,有些院校的中西医结合专业还被省、市、地区评为当地“热门专业”。但中西医结合专业教材却明显滞后于中西医结合专业教育的发展,各院校使用的多是自编或几个院校协编的教材,缺乏公认性、权威性。教材的问题已成为中西医结合专业亟待解决的大问题。为此,国家中医药管理局委托中国中西医结合学会、全国中医药高等教育学会规划、组织编写了高等医药院校中西医结合专业第一版本科教材,即“新世纪全国高等医药院校中西医结合专业规划教材”。

本套教材在国家中医药管理局的指导下,中国中西医结合学会、全国中医药高等教育学会及全国高等中医药教材建设研究会通过大量调研工作,根据目前中西医结合专业“两个基础、一个临床”的教学模式(两个基础:中医基础、西医基础;一个临床:中西医结合临床),首先重点系统规划了急需的中西医结合临床教材。并组织全国开设中西医结合专业或中西医结合培养方向的78所高等中医药院校、高等医学院校的专家编写而成。

为确保教材的科学性、先进性、公认性、权威性、教学适应性,确保教材质量,本套教材采用了“政府指导,学会主办,院校联办,出版社协办”的运作机制。即:教育部、国家中医药管理局宏观指导;中国中西医结合学会、全国中医药高等教育学会及全国高等中医药教材建设研究会调研、规划,制定编写人员遴选条件,遴选主编,组织全国开设本专业的高等医药院校专家共同编写,并审定教材和进行质量监控;全国开设中西医结合专业的高等中医药、医学院校,既是教材的使用单位,又是教材编写的主体,在研究会的组织下共同参加,联合编写;中国中医药出版社作为中医药行业的专业出版社,积极协助学会、研究会的组织编写出版工作,提供有关编写出版方面的服务,并提供资金方面的支持。这个“运行机制”,有机地结合了各方面的力量,有效地调动了各方面的积极性,畅通了教材编写出版的

各个环节,保证了本套教材按时、按要求、按计划出版。

本套教材共 16 种,分别为:《中外医学史》《中西医结合医学导论》《中西医结合内科学》《中西医结合外科学》《中西医结合妇产科学》《中西医结合儿科学》《中西医结合眼科学》《中西医结合耳鼻咽喉科学》《中西医结合骨伤科学》《中西医结合危重病学》《中西医结合口腔科学》,以及《中西医结合传染病学》《中西医结合肿瘤病学》《中西医结合皮肤性病学》《中西医结合精神病学》《中西医结合肛肠病学》。

真诚感谢 78 所高等中医药院校、医药院校对本套教材的大力支持!真诚感谢所有参加本套教材编写专家的积极参与!由于他们的支持与参与,本套教材才能够按原定要求、预定计划出版,才能解决中西医结合专业教育中迫切需要解决的教材问题,才能保证和提高中西医结合教育的质量问题。真诚希望本套教材的出版,对我国中西医结合教育、中西医结合学科建设、中西医结合人才培养起到应有的积极作用。

由于首次规划、组织、编写中西医结合高等教育教材,由于 78 所中西医高等院校专家首次合作编写,本套教材在规划、组织、编写、出版等方面,都可能会有不尽如人意的地方,甚至错漏之处,敬请各院校教学人员多提宝贵意见,以便我们不断改进、不断提高教材质量。谨此,我们向编写、使用本套教材的全国中西医结合专家,向为了这套教材顺利编辑出版付出巨大心血的领导、专家委员会和各方面的朋友们致以真诚的感谢!

中国中西医结合学会
全国高等中医药教材建设研究会
2005 年 5 月

编写说明

进入 21 世纪以来,人类疾病谱和健康概念发生了很大的变化,与之相适应的生物-心理-社会医学模式,对医学教育和医疗服务模式提出了更高的要求,作为与现代医学模式有着密切关系的学科——精神病学,在医学教育中越来越受到重视。因此,精神病学教育是在校医学生和临床各科医生继续教育的重要课程。

根据教育部《关于“十五”期间普通高等教育教材建设与改革的意见》的精神,为适应我国高等医药院校中西医结合医学教育的发展,培养 21 世纪高素质创新人才的需要,受教育部委托,由国家中医药管理局统一规划、宏观指导,中国中西医结合学会、全国中医药高等教育学会教材建设研究会具体负责组织编写新世纪全国高等医药院校中西医结合规划教材第一版,其中包括《中西医结合精神病学》。

本教材分上下两篇,共 17 章。上篇主要内容是中西医结合精神病学基础知识,下篇主要内容按照病证结合的原则,阐述了中西医结合精神病学的临床知识。与中医教材、西医教材不同的是,该教材内容体现了中西医并重,突出中西医结合为特色。在生物-心理-社会医学模式指导下,既重视基础理论、基本知识、基本技能的培养,又尽量反映近年来国内外本学科的研究进展。本教材适合 5、7 年制高等医药院校中西医结合临床医学专业教学使用,同时也可作为中西医结合专业医师继续教育的教材。

本教材第一章、第七章、第十一章由张宏耕撰写,第二章由朱西杰撰写,第三章、第四章由汪斌撰写,第五章、第十三章由王国强、樊蔚虹撰写,第六章、第十章由周德生撰写,第八章、第九章由刘泰撰写,第十二章由胡随瑜撰写,第十四章由侯冬芬撰写,第十五章由杨卓欣撰写,第十六章、第十七章由肖代齐撰写。张宏耕负责教材的统稿,于海波对本教材校对做了大量的工作。在编写过程中得到了湖南中医学院及编者单位领导的关心和支持,何清湖教授、郝伟教授审阅本教材,并提出了具体修改意见,在此一并表示感谢。

由于中西医结合精神病学是一门新学科,其发展尚处于起步阶段,参考资料短缺,加之编写经验不足、时间紧、任务重,难免出现不妥,甚至错误,望专家、读者提出批评建议,以便再版时修正。

编者

2005.8

目 录

上篇 总 论

第一章 绪论	(1)
第一节 基本概念	(1)
第二节 中西医精神病学发展简史	(2)
第三节 中西医结合精神病学与相关学科	(6)
第二章 精神障碍的病因与分类	(9)
第一节 精神障碍的病因病机	(9)
第二节 精神障碍的诊断分类	(13)
第三章 精神障碍的症状学	(21)
第一节 概述	(21)
第二节 常见精神症状及其综合征	(22)
第三节 精神障碍的常见中医症状	(36)
第四章 精神障碍的检查和诊断	(38)
第一节 精神障碍的检查	(38)
第二节 精神科常用心理测量	(41)
第三节 精神障碍中医诊法的应用	(43)
第四节 精神障碍的诊断与辨证	(44)
第五节 精神科中西医结合病历书写	(46)
第五章 精神障碍的治疗	(49)
第一节 概述	(49)
第二节 西药治疗	(50)
第三节 中药治疗	(66)
第四节 心理治疗	(71)
第五节 其他治疗	(81)
第六章 精神障碍的预防与康复	(86)
第一节 精神障碍的预防	(86)
第二节 精神障碍的康复	(89)

第七章 精神病学相关问题 (95)

 第一节 自杀问题 (95)

 第二节 精神疾病的法律问题 (97)

 第三节 综合医院的会诊联络 (99)

下篇 各论

第八章 脑器质性精神障碍..... (101)

 第一节 概述..... (101)

 第二节 脑器质性精神障碍常见综合征..... (102)

 第三节 阿尔茨海默病..... (109)

 第四节 血管性痴呆所致精神障碍..... (115)

 第五节 颅内感染所致精神障碍..... (118)

 第六节 脑外伤所致精神障碍..... (122)

 第七节 癫痫所致精神障碍..... (126)

第九章 躯体疾病所致精神障碍..... (133)

 第一节 概述..... (133)

 第二节 躯体感染所致精神障碍..... (134)

 第三节 内分泌疾病所致精神障碍..... (138)

 第四节 结缔组织疾病所致精神障碍..... (143)

 第五节 内脏器官疾病所致精神障碍..... (147)

第十章 精神活性物质所致精神障碍..... (152)

 第一节 药物依赖..... (152)

 第二节 酒精所致精神障碍..... (158)

 第三节 非依赖性药物所致精神障碍..... (164)

第十一章 精神分裂症及其他精神病性障碍..... (170)

 第一节 精神分裂症..... (170)

 第二节 其他精神病性障碍..... (181)

第十二章 心境障碍..... (188)

 第一节 概述..... (188)

 第二节 抑郁障碍..... (189)

 第三节 双相障碍..... (198)

第十三章 神经症与癔症..... (206)

 第一节 概述..... (206)

第二节	恐惧症	(207)
第三节	焦虑症	(211)
第四节	强迫症	(216)
第五节	躯体形式障碍	(221)
第六节	神经衰弱	(227)
第七节	癔症	(232)
第十四章	应激相关障碍	(239)
第一节	概述	(239)
第二节	常见应激相关障碍	(242)
第十五章	心理因素相关生理障碍	(251)
第一节	进食障碍	(251)
第二节	睡眠障碍	(258)
第三节	性功能障碍	(264)
第十六章	人格障碍与性心理障碍	(271)
第一节	人格障碍	(271)
第二节	性心理障碍	(276)
第十七章	儿童与少年期精神障碍	(281)
第一节	概述	(281)
第二节	精神发育迟滞	(282)
第三节	儿童孤独症	(287)
第四节	儿童多动症	(291)
第五节	抽动障碍	(296)
第六节	品行障碍	(301)
第七节	情绪障碍	(304)
附 录		(309)
	关键词汉英对照	(309)
	常用西药索引	(317)
	常用方剂及组成	(320)
	主要参考文献	(326)

上篇 总论

第一章

绪 论

第一节 基本概念

中西医结合精神病学 (integral psychiatry combining traditional Chinese and western medicine) 是中西医结合临床医学的一个重要分支学科, 是综合运用中西医学的理论与方法, 以及中西医学互相交叉渗透产生的新理论与新方法, 研究精神疾病的病因、发病机制、临床表现、疾病的发展规律以及治疗和预防康复的一门学科。

精神活动是大脑的正常机能, 人的认识、思维、情感、意志、行为等精神活动是客观现实在人脑中的反映。精神活动在中医学中称之为“神”。中医的神有广义与狭义之分。广义的神, 既是一切生理活动、心理活动的主宰, 又包含了生命活动的外在体现。人体五脏功能的协调, 精气血津液的储藏与输布、情志活动的调畅等, 都必须依赖神的统率和调控。狭义的神, 专指人的精神、意识、思维活动。中医把人对外界事物的应答反应的认知活动过程归纳为意、志、思、虑、智; 产生的相应情绪体验或情绪反应归纳为喜、怒、忧、思、悲、恐、惊等七种情志活动。同时, 中医又把神分为神、魂、魄、意、志, 分别归藏于“五脏器”, 尤以心和脑的功能最为重要, 所以称之为“心神”或“脑神”。

正常的精神活动与病态精神活动之间其实没有绝对的分界线。所谓精神障碍 (mental disorder) 或精神疾病 (mental illness) 是指一类具有诊断意义, 特征为情绪、认知、行为等方面的改变, 伴有痛苦体验和/或功能损害的精神方面的问题。在中医学中称之为癲狂症、情志疾病等。

精神病学 (psychiatry) 又称之为精神医学, 源自希腊语, 有“心灵的治疗”之意。精神病学主要是研究精神疾病的病因、发病机制、临床表现、病程转归和预后、诊断与鉴别诊断, 以及治疗和预防的一门临床学科。传统精神病学包括精神分裂症、心境障碍、神经症等疾病。前两者称之为重性精神病 (major psychosis), 后者称之为轻性精神病 (minor psychosis)。在传统中医学中并无精神病学一词, 也未分化出这一专门学科, 但历代医学著作中都有癲狂、情志疾病等专门篇章, 治疗方法以其本身的理、法、方、药为特点。随着中医学

对精神疾病研究和认识的进一步深入,在20世纪中叶,中医精神病学才逐步从中医内科学中分离出来,初步形成了中医临床学中的一门独立分支学科。所谓中医精神病学(psychiatry of traditional Chinese medicine)是指运用中医学的基本理论和中医临床思维方法来研究并阐明精神疾病的病因、病机、证候、诊断、辨证论治规律和转归以及预防、康复、调摄等问题的一门临床学科。

20世纪70年代生物-心理-社会医学模式(biopsychosocial medical mode)的出现,促进了精神病学的研究领域,从传统的重性精神病向各种轻性精神障碍、心理问题、社会适应不良行为拓展,精神病学的概念已远远超出了传统精神病学的范围。因此,许多学者提出了用“精神医学”一词来替代“精神病学”更为确切。近30年来,又流行“精神卫生”或“心理卫生”(mental health)一词,其概念与“精神医学”一词基本相同,但包含有“提高人群心理素质,预防心理障碍”的内容。因此,中西医结合精神病学研究的范围也不应该仅仅局限在研究各类精神疾病的防治,还应该包括探讨保障人们的心理健康,减少和预防各种心理和行为问题的发生。精神病学的发展对其他临床医学学科的影响愈来愈大。相反,其他科学的发展也将促进精神病学的进步。因此,精神病学是医学体系中不可缺少的一个重要组成部分。

中医精神病学与西医精神病学分属于两种不同的医学体系,但研究疾病的对象和治疗的目的是相同的,这是中西医结合的共同点。建立在中医学与西医学基础上的中西医结合精神病学,综合了中西医两种医学在理论与方法上的特点,运用现代科学技术,采取整体与局部、宏观与微观、功能与结构、动态与静态、临床辨证分型与实验室检查相结合等方法研究和诊治各种精神障碍,必然会进一步完善精神病学体系。随着研究的深入,精神病学的中西医结合新理论、新方法,将在临床得到更加普遍的推广和应用,促进人类进一步认识脑和精神现象,更好地解决临床精神疾病和心理行为问题。

第二节 中西医精神病学发展简史

一、西医精神病学发展简史

精神病学的发展在西方经历了一个漫长而曲折的过程,而现代精神病学只是近百年的事情。早在公元前5~4世纪,古希腊的医学家希波克拉底(Hipocrates,公元前460~377),提出了脑是精神活动的器官,及精神病的体液病理学说。几乎同时代的人亚里士多德(Aristotle,公元前384~322)则认为心脏是精神的发源地;也有人认为精神位于横膈、子宫等。至中世纪,神学和宗教替代了医学,精神病人被视为魔鬼附体,使精神病学的发展处于停滞甚至倒退状态。

18世纪西欧精神病学的发展出现了重大转折。法国的比奈尔(Pinel, 1754~1826年)是第一个担任“疯人院”院长的医生,他把“疯人院”改变成为医院。从这时开始精神病才被看成是一种需要治疗的疾病。此后,比奈尔的学生Esquirol发现了错觉与幻觉的区别;德国医生Griesinger(1817~1926年)论述了精神失常是一种脑病的观点。

19世纪中叶,随着欧洲工业的发展,科学技术的进步,精神病学的发展有了长足的进步。德国学者克雷丕林(E. Kraepelin, 1856~1926年)在长期临床观察的基础上,总结了前人的工作,提出了精神疾病的分类原则,第一次将早发性痴呆作为疾病单元进行描述,成为现代精神病学的奠基人;K. Schneider提出了精神分裂症的特征性一级症状,这些观点在当前国际精神病学中仍有影响。以后的精神病学发展更加迅猛,奥地利学者弗洛伊德(S. Freud, 1856~1939年)创建了精神分析学说;俄国生理学家巴甫洛夫(Pavlovian, 1849~1936年)提出了条件反射学说;W. Mayer-Gross提出了心理活动起主导作用的是意识,而不是无意识;德国学者Jasper提出了精神病理现象学理论,他们均从不同的角度来研究精神疾病。

20世纪30年代,发明了电休克治疗、胰岛素休克治疗等方法;50年代出现了一批化学治疗药物,这些发现被视为精神疾病的现代治疗。随着神经科学的深入研究,以神经化学、精神药理学、分子遗传学、影像学等研究方法,促进了生物精神病学的迅猛发展。社会科学中的人类学、社会学、社会心理学的研究深入,推动了社会精神病学的进步。社会精神病学主要研究社会、生态以及文化差异等因素对精神疾病和行为适应不良的影响,涵盖了精神疾病的流行病学、社区精神病学、职业精神病学、跨文化精神病学、司法精神病学等内容。

现代精神病学的研究范围在不断扩大,学科分支越来越细。重要分支还有医院精神病学(hospital psychiatry)、社区精神病学(community psychiatry)、会诊-联络精神病学(consultation-liaison psychiatry);按照性别年龄层次又分为女性精神病学、儿童精神病学、青少年精神病学、成年精神病学、更年期和老年精神病学等。根据世界卫生组织的预测,精神病学及心理卫生将在新世纪中有较大的发展。

二、中医精神病学发展简史

精神病学的中医研究有着悠久的历史。早在殷代甲骨文中就有心疾、首疾、疑疾等疾病的记载,提示当时对精神疾病可能已有认识。

从春秋战国到秦汉时期的医学成就,为中医精神病学的发展奠定了基础。中国历史上第一部中医学专著《内经》中就有论述精神疾病的专门篇章《灵枢·癫狂》。在这部著作中已明确提到脑位于头颅中,脑的生成发育是“精成而脑髓生”,精神活动是脑的功能,并提出了精神病理的人格体质学说、情志与五脏相关理论等。在分类上将重性精神病划分为癫、狂两大类,同时记载了痫、奔豚、谵妄、善悲、善喜、善怒、善恐等多种精神疾病的病名和证名,并认识到发病原因与先天因素和外界因素相关(“人生而有病癫疾者……此得之在母腹中时”、“石药发痼症,芳草发狂”);治疗方面,介绍了“生铁落饮”方药和针刺等方法。这些理论和方法对后世中医精神病学的发展产生了深远的影响。

秦汉时期的中医学家和医学著作,不断补充和完善着中医精神病学的理论和实践。如《难经》中对癫狂进行鉴别,提到“重阳则狂,重阴则癫”。医学家张仲景在《伤寒论》中,记载了发热或传染病所致的多寐、烦躁、谵语、郑声、独语等病证,对这些病证的治疗和预后亦有较深的理解。《金匱要略》对奔豚、梅核气、脏躁、百合病、卑慄、狐惑及产后精神病等都有描述,并制订了相应的治疗方剂。

从魏晋至金元时期,中医精神病学得到了进一步发展。在病因学方面,葛洪在《肘后备

急方》中，记载了“服菖蓉令人狂”，并提出用“癫狂菖蓉散”治疗精神疾病。刘完素在《内经》的基础上，进一步提出了癫狂病的“火热过亢”病因学说。张从正、朱丹溪二医家认为癫狂病的病机是“痰迷心窍”所致。

在分类学上，朱肱的《活人书》，将伤寒发狂分为“阳毒发狂”和“蓄血发狂”两类。李东垣将精神病人的语言障碍分为狂言、谵语、郑声三类。

病因方面，南宋陈无择的《三因极一病证方论》在病因上首分内因、外因、不内外因三类，对精神病的病因学分类具有指导作用。

症状学方面，医学家王叔和在《脉经》中分析了脉象与精神疾病的关系。隋代医学家巢元方在《诸病源候论》中对精神疾病的分类更详细，论述精神症状达四五十种之多。

治疗学方面，皇甫谧在《针灸甲乙经》中，有大量应用针灸治疗各种精神疾病的记载。唐代医学家孙思邈在《千金方》中介绍了许多针灸治疗精神疾病的穴位，首次记载了用药物进行睡眠疗法治疗精神疾病，并记录了我国历史上较早的精神疾病医案。唐代第一部官方药典《新修本草》，宋代编辑的《太平圣惠方》、《圣济总录》、《嘉祐本草》等分别收录了百余种治疗精神病的中药和方剂。朱丹溪还发明了“活套疗法”治疗精神病，类似于现代心理治疗。这些丰富的理论和实践经验至今仍对中医精神病学的发展有重大影响。

明清两代是中医精神病学的形成期。诸医家结合其临证心得，从气、血、痰、火等不同侧面发展和丰富了中医精神病学理论。李梴所著的《医学入门》，对月经期和产后精神病进行研究，提出了“血迷心窍”论。明代王肯堂在《证治准绳》中，列出了“神志门”篇，将精神疾病分为癫狂痫、烦躁、惊悸恐三大类，在癫狂痫下又将癫、狂、痫明确区分。明代杰出医药学家李时珍所著的《本草纲目》记载了治疗各种精神疾病的药物达百余种，并强调“脑为元神之腑”。张景岳在《景岳全书》中提出的痴呆症，类似于19世纪克雷丕林提出的早发性痴呆，但时间上却早了两个世纪。

清代医家陈士铎在《石室秘录》中对癫、狂、呆病、花癫等进行了较详细的描述，在治疗上注重化痰和健运脾胃。清代医家王清任总结了他对人体解剖的观察结果和临床验证，著成《医林改错》一书，明确指出了“灵机记性在脑，不在心”，精神疾病的病因病机是血瘀滞于脑，并创制了“癫狂梦醒汤”治疗精神疾病。《温病条辨》等专著，对传染病所致精神障碍均有较详细的论述；《古今图书集成医部全录》分类摘录了清代以前我国重要医籍中有关精神疾病的论述，均是研究精神疾病的重要文献资料。

从秦汉时期至18世纪，中医精神病学的发展一直走在世界的前列。20世纪中叶开始出版了“中医精神病学”专著，表明中医对精神疾病的认识更趋系统和完善。现代中医精神病学在继承历代医家的学术思想和医疗经验的同时，汲取了现代科学技术的新成就、新技术、新进展，逐步形成了独立的中医学科体系。

三、中西医结合精神病学的发 展 简 史

精神病学的中西医结合是伴随着中西医结合医学的进步而发展的。16世纪中叶开始有西方医学传入中国。至17世纪中叶在中国近代医学史上开始产生中西医汇通思想，代表人物及著作有明代的方以智（1611~1671年）所著《物理小识》、《医学会通》等。在这些著作中不但介绍了西方医学的脑、脊髓、神经解剖知识，尤其介绍了“脑主记忆说”理论，并

指出“此论以肝、心、脑筋立论，是《灵》、《素》所未发，故存以备引触”。在这一时期，有汪昂（1615~1695年）的《本草备要》、王学叔（1728~1810年）《重庆堂随笔》等，均吸收了当时传入的西医知识。这一时期是中西医结合精神病学的萌芽阶段。

19世纪中叶至20世纪中叶，是中西医汇通派的形成时期。中西医汇通派的代表人物及著作有唐容川（1862~1918）的《中西医汇通医书五种》、朱沛文（19世纪中叶）的《华洋脏象约纂》、张锡纯（1860~1933）的《医学衷中参西录》等，在这些著作中均包含了中西医精神病学的汇通思想。

20世纪中叶至今，中西医结合精神病学开始逐步形成。60~70年代，中西医结合精神病学的研究，主要集中在文献整理和经验的总结，初步开展了精神疾病中西医结合的临床与实验研究。如病-证、证-效的相关性及病证结合的中医证治规律研究，同病异治、异病同治研究，以及针灸和电针治疗精神病的现代研究等。总结了一批对精神疾病有治疗作用的中药和方剂。这些研究为中西医结合精神病学的发​​展积累了丰富的经验。

20世纪80年代以来，中西医结合精神病学的临床与基础研究发展较快。研究者充分利用现代科技方法，开展了临床与实验相结合的研究，不断有新理论、新观点、新概念提出，如建立肝郁证的动物模型及肝郁证与神经-精神-心理-内分泌-免疫功能关系的研究；精神分裂症、周期性精神病的血液学说与血液流变学的研究；精神分裂症中医辨证分型的生化研究；精神分裂症病人舌象、脉象与免疫功能关系的研究。抑郁症与肝气郁结的神经生化、免疫学及血液流变学的研究；精神分裂症阴性、阳性症状与中医癫病、狂病的相关性研究等，均取得了一定的成效。针灸与中药治疗精神疾病的实验研究取得了一定的进展，在此基础上研制的中药制剂在临床上取得了一定疗效。中西药结合治疗精神疾病，在提高疗效、减轻副反应方面的优势较为突出。应用针灸经络原理开发的新一代电针治疗仪、氩氛激光治疗仪等治疗方法，在临床上应用广泛。

20世纪90年代，我国成立了中国中西医结合学会精神病学专业委员会，并制订了精神分裂症、情感性精神病、神经症的中西医结合辨证分型标准；编制了中医五态人格量表和中医情绪量表。这些研究成果，为精神障碍病-证结合的临床诊断规范化、标准化提供了新的思路与方法；精神疾病的中医辨证分型的实验研究及临床诊断的实验指标的应用，为精神障碍的中西医结合诊断与疗效评估提供了客观依据。

中西医结合精神病学进一步发展的另一个标志是20世纪80年代以后，全国许多地方设立了中西医结合精神病医院，西医精神病医院开始设立中西医结合病房，大型综合中医院有中西医结合心理咨询室，或心身疾病、医学心理科等。在中西医结合临床医学著作中有中西医结合精神病学专章，并陆续有《中西医结合精神病学》、《中西医结合脑病学》等专著出版。这些都标志着中西医结合精神病学的理论、教学、临床体系已基本建立。

精神疾病的中西医结合的全面深入开展还是近50年，特别是近20年的事情，但在思路与方法学上有了较大进步。从辨病与辨证，到临床实践与基础理论的结合；从临床观察与实验研究的互相印证，发展到宏观辨证与微观辨证相结合，在多学科、多途径、多方法的研究基础上，形成了现今的中西医结合精神病学。尽管这一学科体系还不够完善，结合还处于起步阶段，但其成效已得到了医学界的认同。