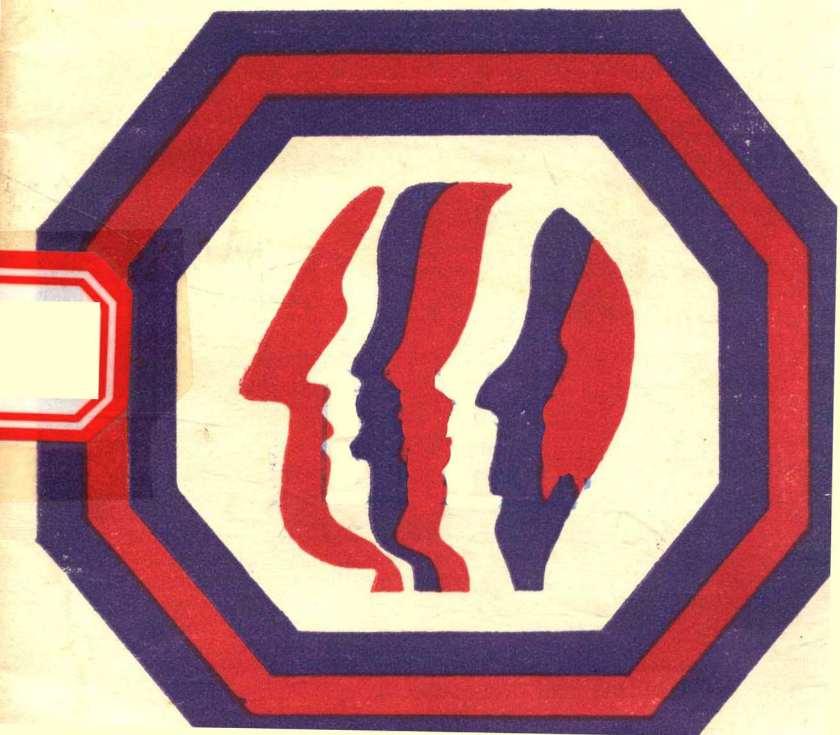


《卫生知识》丛书第三辑

1777830
●张庆豪编著

●重庆出版社

家里有精神 病人怎么办



《卫生知识》丛书第三辑

家里有精神病人怎么办

张庆豪 编著

重 庆 出 版 社 1991年·重庆

责任编辑 罗 敏
封面设计 罗 力 高仲成
技术设计 忠 凤

张庆豪 编著
家里有精神病人怎么办

重庆出版社出版、发行(重庆长江二路205号)
新华书店经销 达县新华印刷厂印刷

开本787×960 1/32 印张2.5 插页2 字数 30 千
1991年3月第一版 1991年3月第一版第一次印刷
印数: 1—13,000

ISBN 7-5366-1448-9/R·79
科技新书目 233—339 定价: 1.05元

《卫生知识》丛书第三辑编委会

主 编 张弘谋

副主编 陈 洛 靳 鸣

编 委 (以姓氏笔画为序)

马有度 李 宋 张弘谋

陈 洛 郑惠莲 周继福

罗 敏 靳 鸣

傳播衛生知識，為人
民健康造福。

陳敏事

一九八二年四月

中華人民共和國卫生部陳敏事部長題詞

為健康教育服務

祝賀衛生知識叢書出版

吳階平 一九八二年

中華醫學會會址，著名醫學家吳階平教授題詞

内 容 提 要

本书系统讲述了什么是精神病，精神病的病因、类型、主要症状；从哪些方面进行观察才能早期发现病人；怎样接触与护理病人；怎样送病人就医；病人住院期间如何配合医疗；病人出院后如何创立一个促使其康复的良好环境，怎样才能防止精神病复发，彻底治愈；精神病人的恋爱、婚姻及生育问题。是精神病患者家属非常实用的参考书，也可供基层医务人员及广大群众阅读。

序

顾英奇

重庆出版社出版的《卫生知识》丛书是编著者们和出版社奉献给广大读者的一套很有特色的好书，是指导群众进行自我保健的良师益友，也为我国开展初级卫生保健工作增添了力量。

《卫生知识》丛书把具有高小以上文化水平的群众作为读者对象，这一点是完全正确的，因而它使自己完全贴近了社会各行各业不同阶层的群众。可以想见，它的读者面是何等的广泛，受益者何止万千！面对这样广大的读者群，编著者们在文字通俗性上是下了功夫的，做到了篇幅短小，文字简洁，深入浅出，通俗易懂，从而大大提高了作品的普及性。

一部科普读物能否受到读者欢迎，可以说在很大程度上取决于它的科学性和实用性。科学实用，自然会受到读者欢迎。《卫生知识》丛书明显地具备这样的特点。首先，它的选题广泛而有针对性。在每一辑的若干本小册子中，涉及了临床内外妇儿科常见病、多发病的防治，妇女儿童及老年保健，慢性病康复，癌症防治，食物营养知识和药膳等。

但是，这样广阔的题材，并不是随意确定的，而是根据群众健康的需要和存在的问题而写的。因此，它能适应许许多多读者的要求。其次，编著者以多样化的形式，对每一个问题，根据人们经常遇到的情况及对读者十分重要的科学道理和预防、医疗、保健、康复措施，从不同角度分层次地逐项予以解答。有的一本小册子中竟解答了数十个提问。丛书的知识容量之大可见一斑，而且它的回答对读者来说都是看得懂、用得上的知识，是科学的、实际的。丛书编著者们都是具有丰富实践经验的各种专业工作者，他们密切接触群众，有实际体会，有扎实的理论基础，加上科普写作能力，使他们创作出了科学实用的作品。

丛书计划分四辑出版，共50多册。全书具有整体性，每册一题又具有独立性。全书没有按系统编写，但每题又自在系统之中，广涉博采，生动活泼，有理论专著所不能处。因此，丛书不仅对一般读者具有很大的实用价值，而且也值得基层专业技术人员一读。

北京 1989.6.21

（本文作者系中华人民共和国卫生部副部长）

前 言

精神病是一种常见病。根据“我国12地区精神疾病流行病学调查资料分析”（1986）记载，各类精神病总患病率为12.69%，其中精神分裂症患病率最高（5.69%），次为精神发育迟滞（2.88%）和躁狂抑郁症（0.76%），其它类型的精神病占3.36%。也就是说，在我国11亿人口中，精神分裂症、精神发育迟滞和躁狂抑郁症患者就有近1 000万人。这些患者在丧失辨认和（或）控制能力的情况下，有反常言语和毁物、伤人或自伤行为，给患者本人、家庭和社会带来不良影响，甚至造成极大危害。此时，家属常是心急如焚的，但究竟该怎么办呢？往往茫然不知所措。

事实上，许多精神病人如果能早期发现、早期诊断和及时治疗，是能取得满意的治疗效果。所以，当家里有了精神病人，就应尽快送往精神病医院诊治。遗憾的是，一些能治愈的病人，由于人们对精神病缺乏了解或世俗的偏见，没有得到及时诊治，以致终生成为“疯子”；另一些已治愈的病人，又因为人们的歧视及其他一些原因，以致旧病复发。这本小册子旨在普及有关精神病的常识使大

家能正确对待精神病，尽早发现精神病人，并积极治疗，促使其早日恢复健康。若能起到以上一点小小的作用，这便是我的最大期望。

编著者

1989年4月于汕头大学

目 录

- 一、精神病的概念和范围..... (1)
- 二、应该正确对待精神病人..... (12)
- 三、怎样才能早期识别精神病人..... (18)
- 四、尽快送精神病人就医..... (26)
- 五、精神病人的家庭护理..... .. (32)
- 六、精神病人住院期间家属如何配合..... (41)
- 七、创立适合精神病人康复的环境..... (49)
- 八、精神病人必须坚持服药预防复发..... (59)
- 九、精神病人的结婚和生育..... (66)

一、精神病的概念和范围

医学上把表现为精神活动失常的一组疾病称为精神病，主要包括：精神病、神经症和精神发育迟滞。

（一）精神病，又名重性精神病。它是一组由不同原因所引起的大脑功能紊乱，临床表现为精神活动的完整性和统一性被破坏，精神活动明显异常的疾病。患者往往对自己的病态缺乏认识，否认有病，不肯主动求医。人们常称这类病人为“发神经病”或“神经错乱”等。精神病可以分成脑器质性精神病、症状性精神病、精神分裂症、躁狂抑郁症、反应性精神病等。

在这些精神病中，有的发病原因较明确。比如脑部本身的疾患，像脑炎、脑膜炎、脑外伤、脑动脉硬化症、脑肿瘤、脑脓

肿、肝豆状核变性和脑萎缩等，还有癫痫都可导致精神障碍，这类被称为脑器质性精神病。尽管各种器质性精神病的具体病因不同，但它们的精神症状大体相似。急性期多表现为意识障碍，轻的仅有感知模糊，严重的可发生昏迷。慢性期病人表现为记忆障碍或智能障碍，前者以严重的近事记忆障碍为主要特征，后者可从轻度智能减退直到严重的痴呆。这类疾病的治疗多属于神经科范畴。还有各种躯体疾病，像内脏器官如心、肝、肺、肾的严重病变，内分泌疾患如甲状腺功能亢进或减退、垂体前叶功能减退等，营养和代谢障碍如硫胺缺乏、烟酸缺乏、糖尿病、电解质代谢失常等，也会引起精神病，这类被称为躯体疾病所致的精神病；由于某些急性感染，如肺炎、伤寒、流行性感冒、中毒性痢疾等引起的精神病，就叫做急性感染时的精神障碍；此外中毒，如铅、汞、一氧化碳、苯等工业毒物，有机磷如敌敌畏、乐果等常用农药，激素、阿托品类药物、抗结核病药等医用药物，酒精、毒蕈等食物，都可以影响大脑功能而产生精神症

状，以上这类精神病被称为中毒性精神障碍。以上三种均属于症状性精神病的范围。其精神症状是各种疾患以及各类中毒时整个临床症状中的一部分，具体症状如头昏、头痛、失眠、乏力、注意涣散、记忆减退、情绪不稳、易激动等，类似神经衰弱综合征的表现；较重的病人出现神志不清、胡言乱语、答非所问、行为动作杂乱；严重时会有抽搐、昏迷甚至死亡。这类疾病都由内科医生诊治，只有当精神症状持久且严重时，才需要精神科医生的对症处理。由于急剧的精神刺激，如亲人突然死亡、天灾人祸等意外事件和自然灾害，或持久且剧烈的精神压力，如身陷逆境、事业失败、环境突变和蒙受不白之冤等，引起一些人的精神失常，这种精神病被称为反应性精神病，也叫做心因性精神病，即由心理因素造成的精神病。笔者曾诊治过一位中年妇女，当她闻知自己心爱的儿子溺水死亡后，立即呆住了，一动也不动，片刻后才大哭起来，根本不相信自己的儿子已经亡故，到处乱跑，不睡不吃，时而望天出神，时而失声痛哭。经心理治疗和药

物治疗历时月余才渐恢复正常，这就是反应性精神病的典型病例。一个精神因素是否会引起反应性精神病，不但取决于精神因素本身的特殊性质和强度，还与引起病人的情感反应或内心矛盾的深刻程度相关；其病程长短也与致病的精神刺激因素的解除有关。

有些精神病，像精神分裂症、躁狂抑郁症等，其发病原因迄今尚未明了。精神分裂症（以下简称精分）是一种最常见的精神病，占精神科门诊的一半，占住院病人的80%以上。此病多在青壮年期起病，病程迁延，如不积极治疗，有发展为精神衰退的可能。精神衰退病人表现为思维贫乏、情感淡漠和意志活动减退，患者丧失了原有的工作、学习和社会适应能力，类似“痴呆”。由于精神分裂症大多起病较早，故有“早发性痴呆”之称，可见此病的严重性和危害性。精神分裂症，顾名思义是指病人的各种精神活动（思维、情感和行为）间的不协调，以及精神活动与周围环境不协调（即脱离现实）为主要特征的精神病。如有的病人认为自己有领导才干，自命是下来巡视工作

的县委书记或地委书记，但却衣衫褴褛，没有钱买香烟只好捡地上烟头（思维与行为不协调）；有的病人脑子里想着伤心悲痛的事，却哈哈大笑（思维与情感不协调）；有的病人遐想终日，总认为自己能有伟大发明和创造，但却从不去实现自己的“宏图大业”，而是整天卧床不起，想入非非（脱离现实）。这类病人多表现为语无伦次，答非所问，前后互不联贯，使人无法理解，或逻辑推理荒谬离奇；患者对任何事物都不感兴趣，缺乏相应的情感体验，对亲人冷若冰霜，视为路人；行为被动，动作减少，对工作、学习和生活缺乏主动性，生活懒散、孤僻离群。除以上基本症状外，半数以上精神分裂症患者有幻觉、妄想，另外还有紧张症候群。什么是幻觉呢？它是一种虚幻的知觉，即病人所“听”到、“看”到、“嗅”到或“尝”到的都是客观上不存在的。比如病人说听到天上有人在讲话，或听到有人在议论他、责骂他，但实际上并没有，这称为幻听；病人凭空说看到墙上或某处有可怕的人头、剖开的半个面孔或各种小动物等，这