

中等醫藥學校試用教科書

醫士專業用

神經精神病學

王芷沅 曹天祥 編

伍正誼 審

人民衛生出版社

前 言

解放后由于党和政府的正确领导,苏联的無私的援助,我国在各方面都有迅速的發展,在教育衛生事業方面也同样的有显著的改进和提高,尤其是在 54 年經過了教学改革以后,制定了教学大綱,就更有了突飞猛进的發展。本書第二版的内容已不适用,因此遵照 56 年拟定的医士專業用的教学大綱和数年来專家們所提的意見重新修訂。在內容方面除少数章节外,差不多都重新写过,此外并增加了一些新的章节。由于本書是为中級医士用,一些比較不太常見的疾病仍未列入,在理論方面介紹的比較少,一些尙未被公認的有效疗法完全从略。此外有些病如老年期精神病、病态人格等虽亦不太少見,并有些同志已提出应列入,終因教学時間及字数限制未能如此,敬希諒解。并对同志們對本書第一二版所提的宝貴意見致謝。虽經修改,估計本書的缺点依然很多,尙希同志們繼續加以指正。

王 芷 沅 曹天祥

1957年8月于北京

緒 論

祖國神經精神病学發展的簡史概述

四千多年來，我國在醫學上留下了光輝燦爛的遺產，其中有關神經精神病方面也是相當豐富的。

在我國古代，即秦漢以前對神經病就很重視。頭痛的最早記載，見於公元前14世紀的甲骨文。其次最早的記載是關於中風，公元前五世紀所著的國語曾記有失語的人，又公元前三世紀所著的呂氏春秋曾記有治半身不遂的藥，並謂能起死人。在我國第一部醫書內經中已詳細記載了中風的症狀，如偏癱、感覺障礙和麻木不仁等。公元前二世紀的名醫淳于意曾報告患中風的病人成開方，當時病人自覺無病，但是經他診查以後，知道成開方以往有飲酒的習慣，診出腎脈與肺脈相反，因而預言他所患的是“脊風”，三年後將發現四肢不遂，隨後將出現失語病而死，後來果然如他所說的一樣。

其次內經中並專篇討論了癲和狂，癲即含癲癘之意。到了公元三世紀醫聖張仲景已有了類似破傷風和腦膜炎的描述。

關於周圍神經病，古人亦有所記載，例如淳于意曾報告過一例類似神經炎的患者。

古代對精神病方面也有很多觀察，內經上已有譫妄的記載。譫的意思是胡言亂語，妄的意思是妄見妄聞，古人採用這個名詞是非常恰當的。對於躁狂抑鬱性精神病也有細致的描述，例如靈樞經狂篇中曾記有“狂始發，少臥不飢，自高賢也，自辯智也，自尊貴也，善罵詈，日夜不休……”；關於抑鬱的記載有“隔塞閉絕，上下不通，則暴憂之病也”，又載有“狂始生，先自悲也”。由此可以看出在我國古代不僅對躁狂和抑鬱狀態有所描述，而且他們還認識到在躁狂之前可以有抑鬱的表現，這種觀察是非常值得珍貴的。張仲景所記的百合病很像神經衰弱，他描寫這種病確是一種病，但檢查時又沒有

什么客观陽性所見，可以百合治之。金匱要略，曾記載有“奔豚病，从少腹起，上冲咽喉，發作欲死，复还止，皆从惊恐得之”，这是对歇斯底里杰出的描述，并已提出“臟躁”二字，如記有“妇人臟躁，悲伤欲哭，象如神灵所作，数欠伸。”

此外在我国古代已認識到凡病皆有原因，即使是精神失常也并非鬼神所致，自然界的各种因素和精神刺激都可以是致病之因。古人也很重視預防，如素問四气調神大論篇載有“聖人不治已病治未病，不治已乱治未乱，此之謂也。夫病已成而后藥之，乱已成而后治之，譬犹渴而穿井，斗而鑄錐，不亦晚乎”。又素問上古天眞篇中提出“飲食有节，起居有常，勿妄作劳”等，可以証实在当时已知預防和日常衛生的重要性。

在晋唐时代，我国医学除了繼承前人的成就，更由于文化交流的机会增多，因而有很大的进步。神經和精神病方面隨之也有很大的發展。最惊人的是公元 610 年巢元方所著的諸病源候总論，对癰癩、破伤風等疾患的鑒別上有很大的貢獻。現在試分析他的記載，可以肯定他已知用感覺（如辨別覺、痛覺、嗅覺、視覺、味覺等）以及运动和反射来鑒別这些疾病。对卒中的症候如昏迷、失語、偏癱等都分別記述。对周圍神經病，首先是神經炎也有詳細的記載。当时总称之为“痺”，是指感覺异常、痛和麻木不仁。也記載了顏面神經麻痺、三叉神經痛、臂叢神經炎、坐骨神經痛等。此外將癰癩分成五型，描写的也相当詳細。总之，巢元方对神經病的貢獻是空前的。

唐代孙思邈的千金方（公元 627 年）总结了唐以前的成就，有治八風十二痺的藥方，对精神病的藥物和針灸疗法也提供了丰富的材料。許仁則曾据言語障碍、神識情况、运动障碍等区分風为七种，并找出其原因皆为养生不慎所致，其中包括有性欲、飲食、思慮、过劳等。

宋代以后，对于中風有更进一步的認識，如刘完素六書說“凡人如覺大拇指及次指麻木不仁，或手足不用，或肌肉蠕動者，三年內必有大風已至”可見他已知道了中風的征兆了。

明代对中風的当时有詳細的描述，例如医学綱目曾記有“卒中者猝然不省人事，全如死尸，但气不絕，脉动如故，脉無倫次，或乍

大乍小，或微細不絕，而胸暖者是也”。對面神經麻痺和三叉神經痛也有較詳細的記載。又在王肯堂的証治准繩（公元 1604）中更將癲癇與中風、中寒、中暑等急性昏迷症作了鑒別。

陳世鐸石室秘錄（公元 1687）將精神病總括為狂病、癲病、呆病三類。所謂狂病，多指譫妄而言，癲病則無明確的臨床界綫，包括一些精神錯亂的症候群，而對呆病則有非常細致的記載，今日分析知即指精神分裂症而言。

關於治療，我國自古以來就很重視，除了針灸藥石之外，還很注意患者的心理狀態，例如素問五臟別論篇曾記有“惡于針石者，不可與言至巧，病不許治者，病必不治，治之無功矣”。

近百年來我國受着帝國主義者的侵略，祖國醫學被貶的一文不值，對於中醫中藥也都非常鄙視。反動統治時期，祖國醫學就更無人過問，提到醫學，古必稱希臘，今則必頌英美，因此不僅限制了祖國醫學的發展，而且已有的光輝成就也湮滅不聞。解放以後，由於我黨制訂並執行了正確的中醫政策，祖國醫學才又蓬勃的發展起來。由於我黨的正確領導，祖國醫學不久將會發出更燦爛的光輝。

（王芷沅）

復習提綱

1. 我國從什麼時候對頭痛、偏癱和各種精神病等就有了記載？
2. 在晉唐時代祖國醫學為什麼有很大的進步？那時又有了哪些成就？

目 录

緒論 祖国神經精神病学發展的 簡史概述	1
第一篇 神經病学	1
总論	1
第一章 神經系統的应用解 剖与生理及損害时 所發生的症狀	1
神經系統在有机体生命活动 上的意义	1
中樞神經系統和末梢神經系統 概述	1
脊髓及脊神經	4
腦干及腦神經	6
大腦	9
小腦	12
神經系統各部損傷时所發生的 主要症狀	13
植物神經系統	15
腦膜、血管及腦脊液	16
神經系統的反射活动	18
第一信号系統与第二信号 系統	20
第二章 神經系統檢查 法	21
腦神經	21
运动系統	26
感觉系統	27
反射	30
植物性神經系統	31
腰推穿刺术	32
腦脊液的檢查	33
神經系統疾患的 X 射綫 檢查法	34

各論	35
第一章 周圍神經炎	35
多数性周圍神經炎	39
單神經炎	42
第二章 神經痛	43
三叉神經痛	44
坐骨神經痛	45
第三章 橫貫性脊髓 病——截癱	48
急性脊髓炎	48
脊髓腫瘤	50
第四章 脊髓变性疾病	53
肌萎縮側索硬化	53
脊髓空洞症	55
第五章 肌病	58
进行性肌营养不良	58
重症肌無力	60
第六章 腦血管疾患	62
腦出血、腦血栓及腦栓塞	62
蛛網膜下腔出血	68
腦动脉硬化	69
第七章 腦腫瘤和腦膿腫	71
腦腫瘤	71
腦膿腫	76
第八章 神經系梅毒	78
第九章 巴金森氏綜合征及 小舞蹈症	83
巴金森氏綜合征	83
小舞蹈症	85
第十章 癲癇	87
第十一章 頭痛	94
第二篇 精神病学	98

緒論 精神病的概念	98
巴甫洛夫學說奠定了精神病學的理論基礎	99
總論	103
第一章 精神病的原因，主要症狀及分類	103
精神病的原因	103
精神病的主要症狀	106
精神病的分類	114
第二章 精神病病歷的採取方法	115
第三章 精神病的檢查方法	119
各論	125
第一章 急性傳染性精神病	125
第二章 麻痹性痴呆	129
第三章 顱腦損傷性精神病	136
第四章 神經官能症（包括兒童神經官能症）	139
神經衰弱	140
歇斯底里	144
精神衰弱	148

兒童的神經官能症	150
第五章 反應性精神病	154
第六章 躁狂抑鬱性精神病	153
躁狂狀態	156
抑鬱狀態	160
第七章 老年前期精神病	163
憂鬱型	163
妄想型	185
第八章 精神分裂症	165
第九章 妄想狂	178
第十章 精神病人的一般護理與治療	179
一般的護理	179
心理治療	181
工娛治療	182
睡眠療法	185
胰島素療法	189
電休克療法	191
氯硫二苯胺療法	193
蛇根草療法	194
第十一章 精神病的預防工作	195

第一篇 神經病学

总 論

第一章 神經系統的应用解剖与生理及 損害时所發生的症狀

重点要求 所述各部的解剖与生理，是了解以后各章內容的基础，着重講述神經系統功能的整体性，各部是相互影响，相互作用，統由大腦皮質来控制調节的。

熟記神經系統各部的主要功能，于临床上見到某些症候群时即能診斷出損害大致在什么地方。

神經系統在有机体生命活动上的意义

多細胞性的动物机体乃是由單細胞逐漸衍化来的，乃是因为其能适应环境，与环境間可以进行物質交換之故，也就是巴甫洛夫所謂它能和外环境間不断的平衡。这多細胞的动物机体实现这些反应时，并非其各別細胞单独参加此項活动，而是要依靠神經系統。从比較解剖学上可以看的非常清楚，愈是高級的动物，神經系統的結構就愈复杂，功能就愈完善。在动物尤其是高等动物，沒有神經系統就不能想像其能够生存，因为一切生命活动都是要依賴于它的。固然体液也起一定作用，但在較高級的动物中，它之所以起作用必須依賴神經系統之存在或起始于神經系統，即神經系統以其复杂的結構和功能来維持机体的生命，这一点在以下各章节中就更能具体的看出来。

中樞神經系統和末梢神經系統概述

神經系統包括动物性和植物性兩大部分。前者主要支配軀体运动与感觉器官，其功能主要在于將人(或动物)的机体与外界联

系起来；由它所引起的神經反应，絕大部分是能意識到的，可由意志支配的。后者虽也参加有机体对外界环境的各种联系，但主要在于維持并管理有机体的內环境（內臟）机能，如呼吸、循环、胃腸蠕動以及各种腺体的分泌等。这两个神經系統，不論在解剖上或生理



圖 1 腦脊髓

上都是密切相关而分不开的。神經系統更有高級中樞（如大腦皮質）、低級中樞（如底节、腦干、脊髓等）与末梢神經（如顱神經、脊神經、交感与副交感神經等）之分，但其功能是整体性的，各部彼此調节互助，同时又受其最高中樞——大腦皮質的領導与控制。

动物性神經系統可分为大腦、小腦、間腦、腦干、脊髓、顱神經与脊神經等部分（圖 1）。

植物性神經系統的最高中樞也在大腦皮質，其較低的中樞則在間腦，其末梢神經分成交感与副交感兩部分，存在于腦干、脊髓內与脊髓外等部（圖 2）。

神經系統主要由神經細胞、神經纖維与膠質細胞、膠質纖維組成（圖 3），此外并有間叶組織，即腦脊膜与血管。

神經細胞与其他細胞一样，包括細胞核和細胞質，外面有被膜。自其周圍向外發出許多突起，其中有一細而長的叫作軸突（軸索），其余的叫作树突。軸突很長，就是神經纖維，外面常包有膜，名髓鞘（也有無髓鞘的）。軀体周緣神經纖維在髓鞘之外还包有雪旺（Schwann）氏壳膜，它在周緣神經再生时起着重要的作用。神經系統的功能非常复杂，凭借着它的可刺激性与傳导性，举凡人們的一切活动莫不屬其支配。其傳导系由單一方向进行，即从軸突傳出，从胞体及树突接入，并不能逆向而行（在單一的神經纖維上可双向傳导）。神經細胞并有营养作用，如其纖維离开母体，即發生坏变，而其所支配的肌肉即行萎縮。

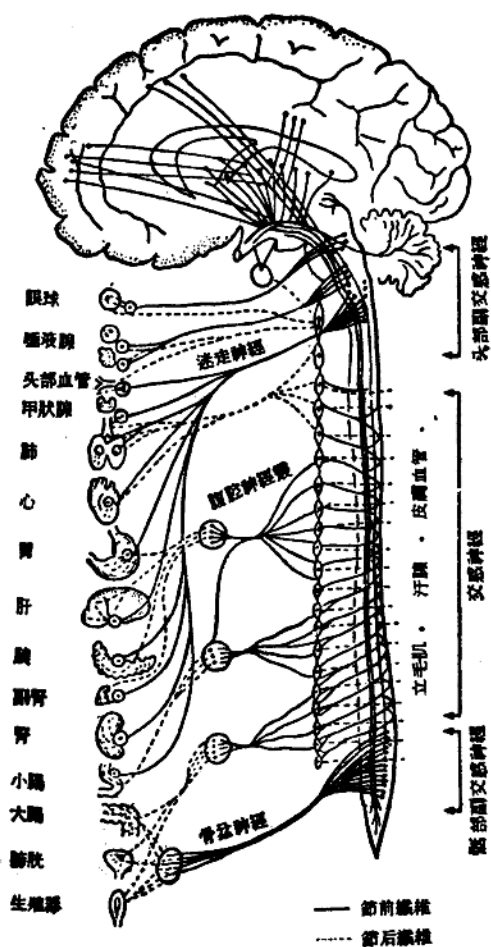


圖 2 植物性神經系統



圖 3 神經細胞及膠質細胞

脊髓及脊髓神經

脊髓位于脊椎管内，呈圓柱形，前后稍扁。上端連延髓，下端游离，成圓錐形，名髓椎。頸部及腰部比較粗，名頸膨大及腰膨大。在胚胎前期，脊髓充滿脊椎管内，其后椎管生長較速，至成人时，脊髓下端相当于第一或第二腰椎平面。脊髓表面有六个縱溝，前后二溝較深，名前正中裂及后正中溝，其他四溝較淺，各名前側溝及后側溝。整个脊髓可分 31 节：頸髓 8 节，胸髓 12 节，腰髓、骶髓各 5 节，尾髓 1 节，但每部分界并不明显。

沿着前側溝及后側溝有很多的細長纖維向兩側分出，穿过脊髓膜匯合成索；出自前側溝的名前根，出自后側溝者为后根（实际上是后根自此入脊髓）。每节脊髓有前后根各一对；前后根会合，成为脊神經。左右共三十一对，第一对由第一頸椎与顛底之間穿出，最末兩对由骶骨孔穿出，其余的都由椎間孔穿出（圖 4）。

頸部与腰骶部的脊髓神經各結合成叢，名頸及腰骶神經叢。自此分出周緣神經至四肢。胸部的脊神經直接至肋間，名肋間神經。

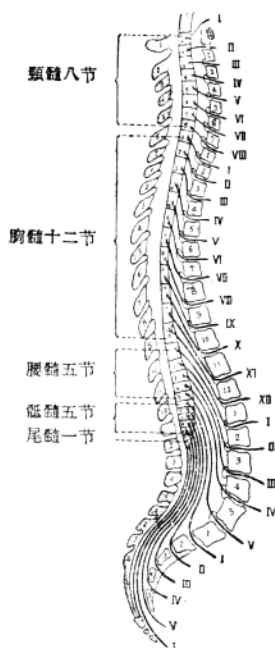


圖 4 脊髓与脊柱

从脊髓的横断面上可以看出当中有一小孔，名中心管。以此为中心，周围有呈蝴蝶样而较灰色的部分，名灰质。灰质主要由神经细胞构成，依地位分成前角、后角及侧角各部。前角中有大的运动细胞，后角中有较小的感觉细胞，侧角主为植物性神经细胞。周围色较白的部分名白质，由向上行的感觉纤维，如楔束、薄束、脊髓丘脑束及向下行的运动纤维如锥体束等所组成，依地位分成前索、后索及侧索三部。前索主司调节运动，后索主司深层感觉，侧索主司运动及浅层感觉。脊髓中心管前的狭窄地区名前联合，其后名后联合(图5)。

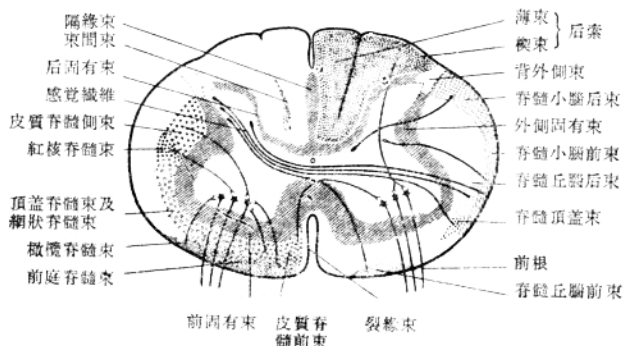


圖 5 脊髓横断面，示各束的位置。

腦干及顱神經

腦干 包括中腦、橋腦與延髓三部分，彼此是直接相連的。延髓下端則與脊髓直接相連。腦干的背側主要有顱神經核，發出纖維自顱內穿出即顱神經；腹側(圖6)有感覺及運動纖維通過。

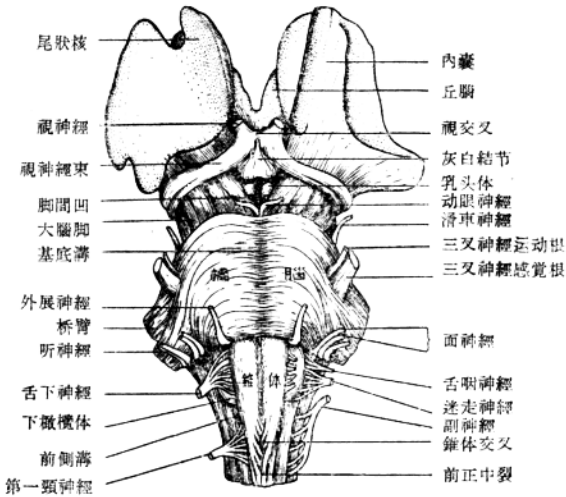


圖6 腦干(腹面)

顱神經 共十二對：Ⅰ.嗅神經司嗅覺，起源于鼻腔內的嗅粘膜，終于嗅腦。Ⅱ.視神經，司視覺，起源于視網膜，集成視神經乳頭向后行，稱為視神經。自視神經乳頭向后內方行至蝶鞍部交叉，稱為視交叉。交叉時，僅鼻側的纖維交叉，顱側的纖維並不交叉，而與交叉過來的鼻側纖維匯合，向后外方行，終于外側膝狀體，此段曰視神經索。自外側膝狀體再發出纖維，呈放射狀分散向后行，曰視放射，終于大腦半球的枕葉(圖7)。Ⅲ.動眼神經，Ⅳ.滑車神經，Ⅵ.外展神經。前二者起源于中腦。后者始于橋腦，終于眼球內外的肌肉，司眼球的運動、眼瞼的上舉及瞳孔的收縮。動眼神經司上、下、內直肌及下斜肌與提上瞼肌的運動，并司瞳孔的收縮。滑車神經司上

斜肌的运动。外展神经司外直肌的运动。关于司对光反应的纤维，亦起始于视网膜与司视觉的纤维共同向后行，经视神经、视交叉与视神经索，但不入外侧膝状体，而自其内缘分至中脑的两侧动眼

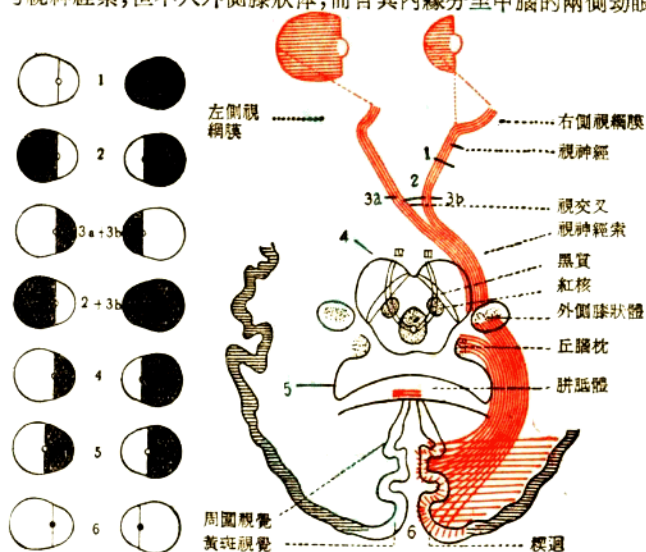


圖 7 視神經路及其損傷時視野的改變

神經核。再由动眼神經核發出纖維，經动眼神經至瞳孔括約肌上。此即瞳孔对光反应的徑路。Ⅶ. 三叉神經分感觉及运动兩部分。其感觉纖維始于三叉神經节(半月神經节)，向中樞終于腦干各部的感觉核(圖 8, 9)。向末梢分出三枝，終于顏面的皮膚和粘膜上。其运动部分始于桥腦的三叉神經核，通过三叉神經节及第三枝終于各咀嚼肌上，如嚼肌、翼狀肌与顳肌，司咀嚼。Ⅷ. 面神經始于桥腦的面神經核，終于顏面上的各肌肉，如前額肌、眼輪匝肌及口輪匝肌等，司此等肌肉的运动。此外舌前三分之二的味觉纖維亦通过面神經向上行至延髓。Ⅸ. 听神經分听及前庭兩部分，均起自內耳。前者起自耳蝸；后者起自半規管，止于延髓內的听及前庭神經核。前者司听；后者司平衡。Ⅹ. 舌咽神經亦分感觉及运动兩部分。

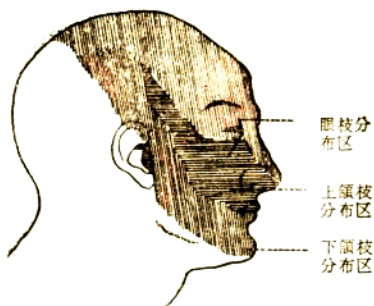


圖 8 三叉神經面部分布

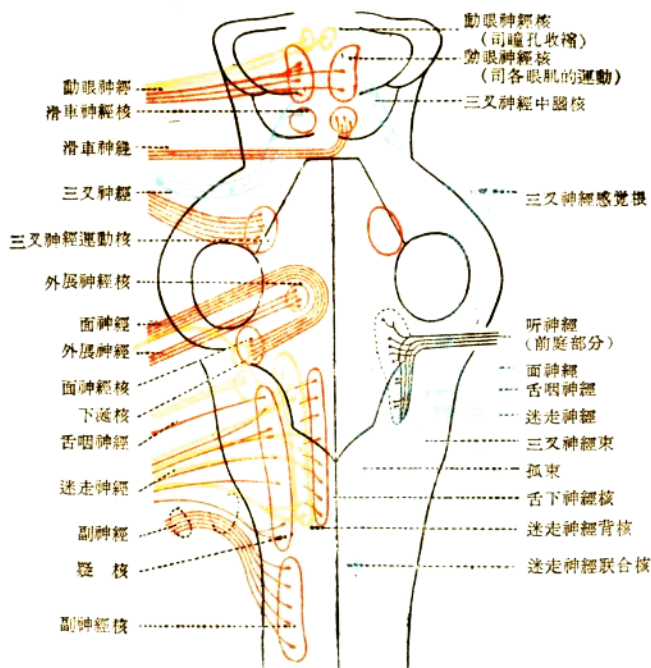


圖 9 腦干(示顯神經核在腦干上的位置)

感觉部分始自口腔后部。咽腔等部与舌后三分之一部的味觉纖維共同止于延髓內的孤束核。其运动纖維的一部始于延髓中的下涎核，終于腮腺，司分泌。他部始于延髓中的疑核，終于咽部肌肉，司咽下等运动。X.迷走神經分感觉与运动二部；感觉部分始于咽头、喉头、气管、食道及胸腹等內臟，达于孤束核，司各部的感觉。运动部分始于疑核及迷走神經背核，終于咽头、喉头等部的平滑肌及气管、食道、胸腹等部的內臟，司吞咽、呼吸及其他內臟的运动。此系副交感神經之一部，与交感神經共同司平滑肌的运动及感觉。XI.副神經亦分兩部分：一部起源于延髓的迷走神經背核，功能与迷走神經者相同；他部則始于上部頸髓，止于胸鎖乳突肌与斜方肌，司頸部及聳肩运动。XII.舌下神經始于延髓中的舌下神經核，終于舌上，司舌的运动(圖9)。

大 腦

大腦呈兩半球狀，主要由胼胝体联結在一起。外面色較灰，名灰質，或名皮質(皮層)，主要由神經細胞所構成；其下色較白名白

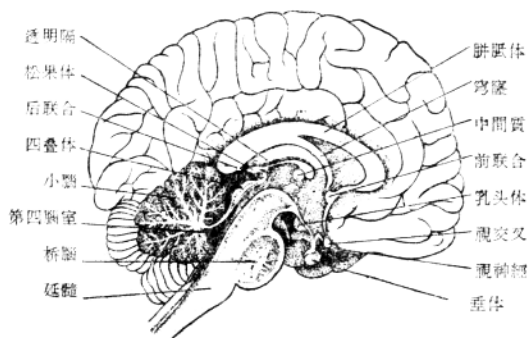


圖 10 腦及腦干 (內側面)

質，主要由神經纖維所構成。皮質上有許多溝及腦回。由側裂、中央溝及頂枕裂將大腦外面分成額叶、頂叶、枕叶及顳叶四部分(圖10, 11, 12, 13)。

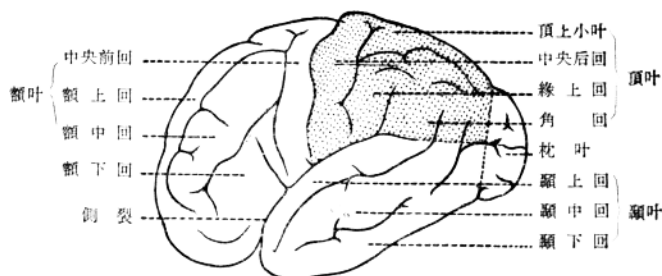


圖11 大腦外側面

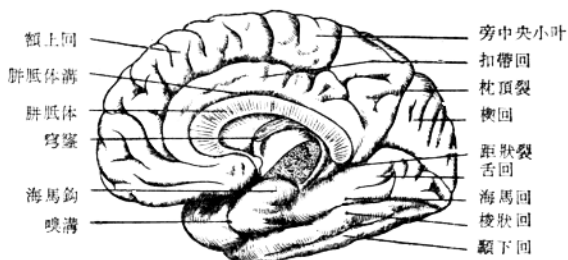


圖12 大腦內側面

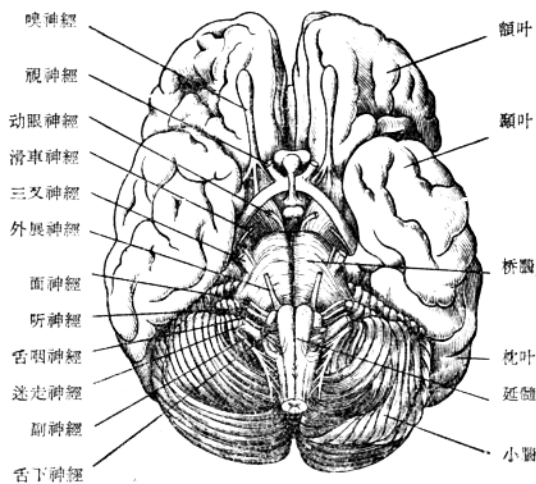


圖13 腦底