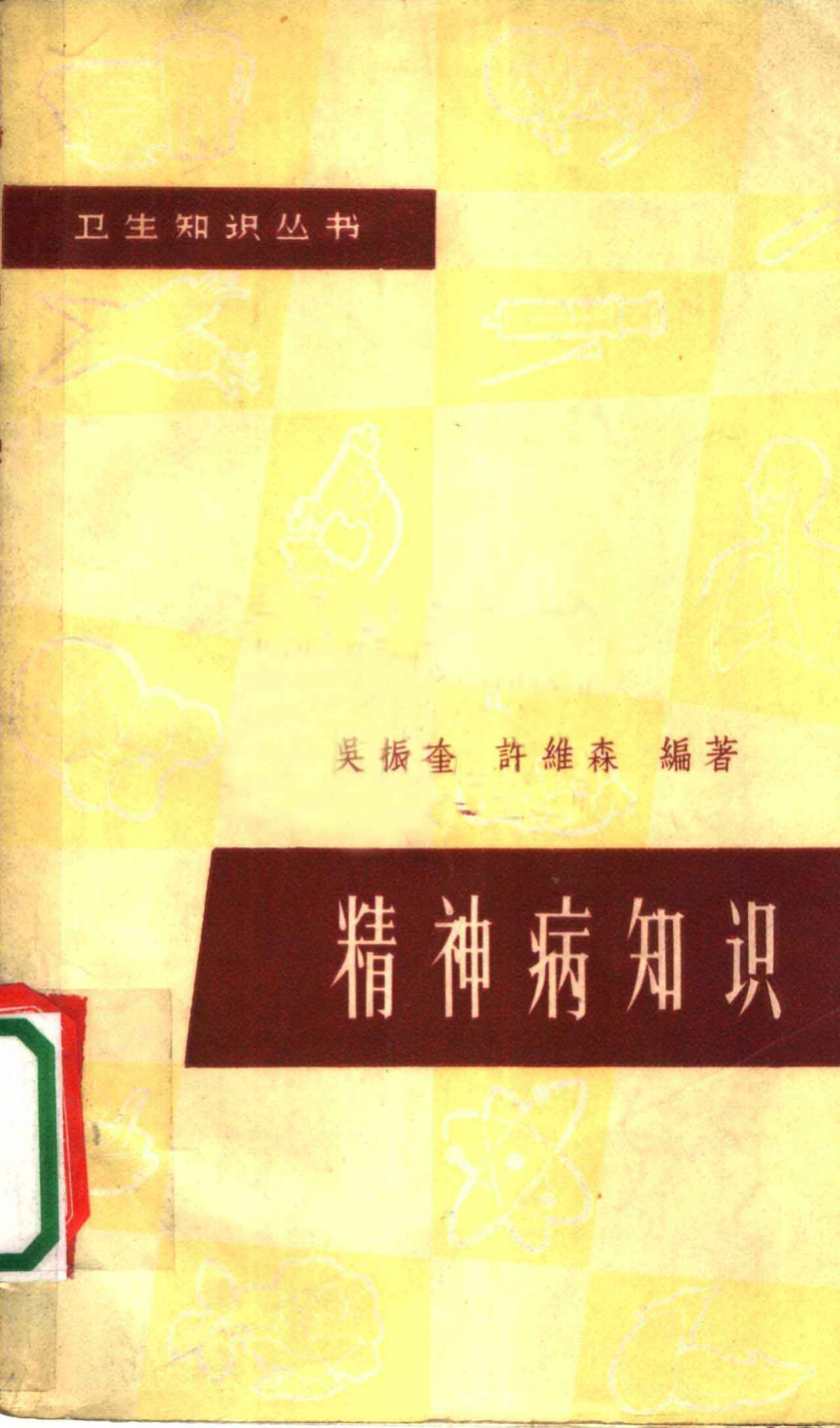




卫生知识丛书

吳振奎 許維森 編著

精神病知识

卫生知识丛书

精神病知识

上海科学技术出版社

內 容 提 要

本书主要介紹一些精神病的基本知識，特別強調預防和早期发现、早期治疗的重要性；对疾病的本质、原因、症状、治疗和家属如何照顾病人以及如何与医生合作、怎样防止精神病的复发等問題，都作了簡要的敘述。內容淺显易懂，适合于病人家属和一般讀者閱讀。

卫生知识丛书

精 神 病 知 识

吳振奎 許維森 編著

上海科学技术出版社出版（上海瑞金二路 450 号）

上海市书刊出版业营业許可証出 093 号

上海市印刷六厂印刷 新华书店上海发行所发行

开本 787×1092 1/36 印张 1 34/36 排版字数 40,000

1963年11月第1版 1963年11月第1次印刷

印数 1—13,500

統一書號 T 14119·1123 定價(七) 0.16 元

目 录

一、什么是精神病·····	1
二、为什么会发生精神病·····	2
三、精神病有哪些基本症状·····	6
四、几种常见的精神病·····	12
五、什么是神经症·····	25
六、精神病的治疗方法·····	32
七、家属怎样照顾精神病人·····	39
八、关于精神病与神经症的一些有关问题·····	56
九、怎样预防精神病·····	65

什么是精神病

人有着高度发达的大脑。通过大脑的活动，人才能正确地反映客观事物，产生思想、感情与行为，从事劳动、学习与社会生活，从而取得适应环境和改造环境的能力。从这些活动中，也体现出每个人的精神面貌与性格特征。

如果有害的因素(如身体上的疾病、心理上的创伤等)使得大脑活动机能紊乱，那么大脑就不能正确地反映客观事物，人就不能正常地从事劳动、学习与社会生活，在思想、情感和行为各方面，就会表现出异乎寻常的改变，精神表现也必然处于反常的状态。所以简单地讲，精神病就是大脑活动机能发生紊乱而引起的现象。

二

为什么会发生精神病

发生精神病的原因有如下一些因素：

(一) 精神刺激的原因

精神上的刺激虽不是所有精神病的发生因素，但象反应性精神病，就确是受到精神刺激而引起的。由于大脑活动过程极度紧张，使兴奋和抑制失去平衡，因而暂时引起大脑活动机能的障碍。如经历危险、悲伤、长期苦闷等情况，都可能成为诱发的因素。

(二) 性格的原因

人们早已注意到性格上的缺点和环境的不良，对精神病的发生具有一定的影响。巴甫洛夫认为人有四种主要的神經类型：

强而不均衡型（不可抑制型或兴奋型） 大脑的兴奋与抑制过程均强，但抑制比兴奋来得弱，灵活性差，

性格表现为主观、急躁。

强而均衡的活泼型 兴奋、抑制过程均强，比较平衡，比较灵活。表现为热情、活跃、敏捷、果敢，但情绪不稳。

强而均衡的安静型 兴奋、抑制过程都强，比较平衡，但是灵活性差。表现为沉静、坚韧。

弱型(抑制型) 兴奋与抑制均弱，兴奋过程尤其弱，不平衡，灵活性差。表现为胆小、孤僻、忧郁。

根据人的性格特征，巴甫洛夫又把人的神经类型划分为：(1)艺术型——感情丰富，善于幻想如艺术家等。(2)思想型——爱作理论性的思想如科学家、哲学家等。(3)中间型——介于艺术型与思想型之间。

癔病易发于弱型艺术型；精神衰弱易发于弱型思想型；神经衰弱易发于弱型中间型；精神分裂症易发于弱型；躁狂抑郁症易发于强而不均衡型。不过，有极少数的精神病人是由于受到强烈刺激引起的，他们易属于强而均衡型；但病程较短，而且容易痊愈。所以一方面要看类型，另一方面还要看精神刺激大不大，以及当时的身体状态(身体衰弱，疾病等)。

神经类型的形成，固然与先天因素有关，但更重要的是后天环境的影响，如通过教育、锻炼也可以逐渐提高对外界环境刺激的耐受能力。因此，神经类型具有高度的可塑性。

(三) 遗传因素

有部分的精神病病人，他们确有这种病的家族史；

但也有不少的例外。象精神分裂症、躁狂抑郁症，这类病人的家族中，大部分却没有发现遗传的因素。

子女在性格、体质方面虽然表现有一定的遗传性，但儿童在生长发育过程中，受到环境的影响，也可以引起决定性的改变。俗語說“近朱者赤，近墨者黑”，就是这个意思。对于成长中的儿童来讲，受家庭父母和学校、社会的影响最大，如父母本身性格不好，家庭不和，試想怎样能使儿童性格向好的方面发展呢？那么可以理解，遗传的可能性虽然是存在的，但决定性还在于后天的影响。換句話說，即使上一代有精神病人，經過家庭、学校、社会的良好影响，下一代也不一定会发生精神病的。

此外，母亲在妊期中毒、服麻醉品、感染疾病（如梅毒），在生产过程中发生难产，使胎儿头部受伤或新生儿窒息（假死）等情形，也可以影响胎儿脑子发育不良，但这不能看做是遗传的关系。

（四）年齡、性別的关系

在年齡上看，儿童因为經歷少，大脑发育还不十分完善，且适应环境的能力低，故发病的机会比較多。在儿童时期很容易引起恐惧、夜惊和痙攣等现象。到了性成熟阶段就容易表现神經质的特征（如敏感、多疑），从性別上来看，患癔病（歇斯底里）、躁狂抑郁症的女性比較多些。到了更年期（40~60）和老年期（70岁以上），因生理上的改变，也可能发生精神病。极少数的妇女在怀孕、生产期間和出血过多的情况下，会发生躁狂抑

郁症、精神分裂症及其他精神病。

(五) 感染、受伤、中毒等原因

这些原因都能使大脑和身体抵抗力减弱，并可能引起精神病。如感染了脑炎、脑膜炎、伤寒、肺炎、瘧疾、中毒(食物中毒、毒药、麻醉品)后可能引起精神障碍。此外如头脑受伤、出血过多、梅毒、脑肿瘤等也可能发生精神錯乱。

三

精神病有哪些基本症状

精神病的症状有多种多样，主要的症状如下：

(一) 幻 觉

幻觉是事实上根本不存在的東西，而病人却能感觉到、听到、看到、尝到和嗅到。这是精神病症状中最常见和最有特征性的症状之一。幻觉的内容，常和病人的愿望、顾虑与思想有关。常见的幻觉有：

幻听 病人能从头脑里、喉咙里、肚子里或身体的其他部分听到讲话声；近的可在枕头旁边，远的可在千里之外。这些声音有的象从电话机、广播器中传来，有的象放枪声、机器声、动物的嚎叫声等等。讲话声有一个人的或许多人的，熟人或生人的。多数是对病人的批评、咒骂、恐吓、命令或表扬。在幻听刚开始出现时，可能是模糊的、片断的或偶而出现的。出现幻听症状时，病人的举动往往有所表现，或用手掩耳，或侧耳

靜听，或对空讲话，甚至爭論咒罵等。幻听在夜深人靜时更容易出现或变得更为清晰。

幻視 病人发生幻視时，可看到紅光、鬼怪、死人等，有时可看到墙上放映电影，而且是病人亲自参加的一些场面，或见到火灾及其它可怕场面，因而痛哭、恐惧、求救或狂奔。有的可见到想象中的爱人或丑陋凶恶的鬼怪。幻視常与幻听同时出现。

机能性幻觉 在事实上确有一种声音存在，但病人同时又似乎听到讲话声或看到別的东西。如一个火车司机病了之后，当火车开动时，可以听到讲话声与机器声掺杂在一起。車停以后，話声也随之消失。

幻嗅与幻味 嗅到或聞到异常的气味，如血腥味、死人味、腐敗味、焦糊味、毒气或毒药味，怪味，异香味，但事实上这些气味并不存在。有幻嗅的病人，常将鼻子塞住。

幻触 感到身体通电、抽筋、虫子爬、內脏在流动、肠胃肛門等被阻塞，以及性交感等。

(二) 錯 觉

錯觉是把真正存在的東西感觉錯了，看錯或听錯了，或歪曲了本来的形象。如把一条草绳看成一条蛇，是生活中常有的事。所以正常人情緒紧张时，也可出现錯觉(我国古代就有“杯弓蛇影”“草木皆兵”的故事)。但正常人在短時間內就能自觉地分辨出真假来。

(三) 妄想

坚决相信一些没有道理、没有根据、捕风捉影、无中生有的事情，这就叫做妄想。有妄想的病人，时常提出很多错误的根据与理由来为他的妄想辩护而很难加以说服。最初妄想可能是片断的、时隐时现的。妄想的内容有的很凌乱，有的是有系统，常常支配病人的思想、感情与行动，这是精神病症状中最常见、最有决定性和最有特征的症状。有的病人肯讲出妄想内容，有的就不肯暴露。常见的妄想有以下几种：

被害(迫害)妄想 最常见。病人毫无根据地坚决认为有人在议论他，拿特殊的眼光或暗号来对待他，或对他讥笑、监视、跟踪以及进行谋害等。

关系妄想 非常多见。病人主观地认为别人的言语或举动、报上的文章、环境的变动，甚至动物的行动，都是对他不怀好意的。这种妄想常常和被害妄想联系在一起，比如别人无意吐口水，他认为是蔑视他的表现。

影响妄想 病人认定别人用特殊的科学机械在反映、探查和支配他的思想行为，给他带来极大的痛苦，这些器械是多种多样的，如电子脑、雷达、无线电等等。

夸大妄想 自认才貌超群、地位优越、能力强、功劳大、财产多。有的病人自称为宇宙的主宰，一个指头可以叫地球翻身；或称自己是天才的发明家或百万富翁等。

嫉妒妄想 病人毫无理由地或捕风捉影地硬說自己的丈夫(妻子)变了心,偷偷与別人约会、或发生不正当的男女关系等。

钟情妄想 自信异性对自己怀有好感,在心里爱他,虽然对方当面申斥、公开否认,而病人仍坚信不移。

疑病妄想 因身体有不舒服的感觉而过分顾虑自己的健康,怀疑自己身体內的器官有病,如血管破裂、五脏腐烂、脑子衰敗,或染上梅毒及其他疾病等。

罪孽(自責、自卑)妄想 多见于情緒抑郁的病人,自认罪大恶极、錯誤严重,应该受到严惩、以死贖罪,因而企图自杀。

虛无妄想 病人认为自己的身体是空虛的,甚至連世界万物都沒有了。

貧穷妄想 病人自认赤貧如洗,无法維持家庭生活,因而終日忧虑,愁眉苦脸。

(四) 破裂性思維(言語分裂)

单独的詞句虽然正确而可理解,但句与句間毫无意义上的联系,上句不接下句,令人难以了解他所讲的全部內容。如說:“孙悟空三打白骨精,宰相肚里能撑船,我肚里能走大輪船,二加二等于五,爸爸等于媽媽……”。或者答非所問,如問病人:“你住在哪里?”答的是:“大鬧天宮”,簡直是牛头不对馬嘴。

(五) 痴 呆

俗称傻子、痴子、呆子，是指对事物、对别人和对自己的认识、理解、判断等能力的丧失，以及计算和记忆能力的部分或全面的减退或消失。

痴呆有先天性的，那是在娘胎里的时候脑组织就发育得不够好。也有后天性的，那是生下来后脑子受伤或生病（如患脑膜炎及其他疾病）后变呆的。年老了，脑子退化萎缩后发生的痴呆，叫老年性痴呆。还有些痴呆是生了精神病，因为对环境漠不关心，造成理解判断等方面的阻碍，才表现出来的。有的病人脑子并没有显著的改变，而表现好象是呆了一样，常在受刺激以后发生，称“假性痴呆”，它是完全可以恢复的。

(六) 木 僵

病人长期不动、不语、不食，或只有轻微的反应；有的病人始终维持一种固定的、不舒服的僵硬的姿势。病人心里有的明白，有的是糊涂的。

(七) 内 省 力

内省力是指病人对自己的身体与精神状况的理解和批判的能力。一般讲，精神病人在疾病恢复以后，常常能对自己病中的错乱的情况作出正确的批判，对发病原因有明确的认识，并能从中吸取教训，从而对将来的学习、工作与生活有切实的打算。

内省力是经常用来决定疾病康复程度的一个重要

指标，康复完全的病人，内省力很完全；根本没有恢复的病人，自然不会有内省力。但是内省力不是决定疾病康复的唯一标准，这还须结合整个精神状态来看。

(八) 意識障碍(神志不清，人事不知)

这是指病人对人物、地点、时间以及对本身事情的認識、感觉不清楚，或完全消失。按程度略分：

昏迷状态 俗称“假死”，是完全失去知觉，对外界任何刺激不起反应的一种状态。如跌昏过去的人，呼唤不应，针刺不动。

谵妄状态 病人神志不清，言語錯乱，躁动不安，不能辨别方向，常有錯觉、幻觉、妄想等，可见于发高热的病人。

蒙眛状态 病人对地点、方向、人物認識不完全清楚，或理解錯誤，有时出现可怕的幻觉，而表现紧张恐惧，有时又好象与常人一样的言談、行动，但不能了解自己为什么这样做。有时言語含糊不清。

混浊状态 主要表现注意力集中困难，思想迟钝，对外界反应减退、迟缓。

此外还有一些关于情感、行为和思想方面的病态表现，将在以后各种精神病中加以描述。

四

几种常见的精神病

(一) 精神分裂症

精神分裂症的主要症状

最初往往只是一些个性和行为的改变，如思想紊乱，易怒多疑，生活懒散，不讲卫生，不注意仪表，不专心工作，说话凌乱，性情拗执，好诡辩，甚至喜控告和乱写东西等。有一些病人，开始发病时很急，并且有幻觉、妄想、躁动等现象。另有一些病人在早期反常的表现不明显，很不容易被人看出来，所以即使是一句偶然不可理解的话或一点奇怪的行为，都应该给予极大的注意。比如，有的病人早期的表现，只是无缘无故的把一只灯泡摔掉；或是说一句莫名其妙的话，如“妈妈上天去”；另外有一些病人，早期只有类似神经衰弱的症状，但二者起病的原因有显著的差别。神经衰弱往往有非常明显的精神刺激的原因，而且情感生动、活跃，情绪的变化与环境改变密切相关，病人对自己的病非常关

心，而迫切要求治疗。但精神分裂症的发生没有精神刺激的原因，表现情感贫乏；对自己的病漠不关心。因此，二者决不能混同。以下是精神分裂症的一些基本症状：

情感失调 病人情感淡漠，对正常人能引起喜怒哀乐的事，在病人缺乏正确反应，动作言语单调刻板，有时哭笑无常；较晚期就表现麻木不仁的状态。

思想或言语错乱 病人思想迟钝，破裂性思维最常见，最具有特征性，如不分昼夜的自言自语，言语凌乱，对事物缺乏理解能力。此外，可有多疑及各种妄想（迫害妄想及关系妄想最多）。

幻觉 常有幻听，其次有嗅、味、触等幻觉。

晚期症状 主要表现在同人的关系隔绝、工作能力丧失。部分病人趋向痴呆，终日呆坐、呆唱、独语、傻笑或无目的地走来走去，蜷卧终日或外出乱走，连亲人也不认识了，甚至日常生活中的吃饭穿衣也不知道。

丧失内省力 除了最早期的少数病人可能对自己的病有点批判能力，绝大部分病人无内省力。

精神分裂症类型

医学上通常根据症状、发展与结局的情况分为四个主要类型。但各型可以互变，或者混合发生。

青春型 常见于青少年，发病快，可能缓解（好转），也可能迅速转向衰退痴呆。病前个性多疑、嫉忌、富于幻想。症状以情感多变、幼稚为主，如傻笑，哭笑反常，暴怒、激动或忧伤，动作奇特，言语杂乱而不连贯，可有听、视等幻觉。妄想内容多离奇古怪。不注意仪表