

高等医药院校讲义

供医疗、卫生、儿科及口腔专业用

精神病学

四川医学院精神病学教研组 编

人民卫生出版社

中華醫學會製題

北京中華書局出版

精神病学

人民卫生出版社

人民卫生出版社

目 录

第一篇 总 论

第一章	緒論	1
第二章	精神病学簡史	7
第三章	精神病症状学	12
第四章	精神病病因学	40
第五章	精神病的分类学	47
第六章	精神病患者的病史和精神檢查	49

第二篇 各 論

第一章	急性傳染性精神病	65
第二章	麻痹性痴呆	69
第三章	中毒性精神病	75
第四章	脑外伤性精神病	84
第五章	脑血管疾患的精神障碍	88
第六章	躯体疾患的精神障碍	91
第七章	癲癇的精神障碍	95
第八章	精神发育不全	98
第九章	老年前期精神病	102
第十章	老年期精神病	106
第十一章	躁狂抑郁性精神病	108
第十二章	精神分裂症	117
第十三章	妄想狂	137
第十四章	反应性精神病	139
第十五章	神經官能症	143
第一节	神經衰弱	144
第二节	歇斯底里	149
第三节	精神衰弱	154

第十七章 病态人格	161
第三篇 精神病的治疗和护理	
第一章 精神病人治疗的一般原则和四种基本方式	165
第二章 精神病的治疗	170
第一节 精神治疗(心理治疗)	170
第二节 胰岛素治疗	173
第三节 电休克(电惊厥)治疗	176
第四节 睡眠疗法	179
第五节 盐酸氯丙嗪治疗	182
第六节 蛇根硷治疗	185
第七节 发热疗法	187
第八节 综合治疗	189
第三章 祖国医学对精神病的治疗	193
第一节 癲狂的治疗	193
第二节 神经官能症的治疗	198
第四章 精神病患者的护理	202
第四篇 精神病的防治工作和法律问题	
第一章 精神病的防治工作	207
第二章 精神病的法律问题	212
第一节 精神病人的法律鉴定	212
第二节 精神病人的法律地位	216
第三节 精神病人的劳动鉴定	217

第一篇 总 論

第一章 緒 論

精神的概念 什么是精神(心理)或精神的实质究竟是什么?这个问题是精神病学历史中长期争论的问题。对这一问题不同的理解,产生出精神病学的各种派别,以及由此而产生的对病人不同的对待和治疗方法。同时,对精神本质以及精神与物质关系的看法也贯穿于整个哲学发展史中,表现为唯心主义与唯物主义的尖锐对立。

在历史上常是形形色色的唯心观点占着统治地位。精神或心理被认为是一个神秘深奥、摸不透的谜,认为是不能用直接观察的方法进行研究,在中古时代的欧洲,迷信观念盛行,精神被认为是至高无上不可捉摸的“灵魂”。唯心主义者們,将精神视为不依赖于物质,且先于物质而存在,并作为物质现象发生的原因。他们认为精神是第一性,物质是第二性。认为人的思想、情感、愿望等的产生不依赖于脑,也不依赖于客观现实的影响。

二元論者企图調和与掩飾唯物主义和唯心主义之間的斗争,认为客观存在的本源是两个不同的实体,即物质和精神。二者不是互相依存而是互相对立、互相否定的。精神是某种独立的本源,不是脑的产物,是不依赖于物质并和物质不相联系的东西。

机械唯物論者不能完全正确理解精神是物质的特殊屬性，它只有在物质的高度发展阶段上才能产生。特別錯誤的是将精神活动与物质过程等同起来，认为脑产生思想，好似肝臟直接分泌胆汁一样。他們基于上述的錯誤观点，在心理学上产生了心理形态学的理論，这种理論认为人的心理，就是脑本身各部分的产物，每一种心理現象，都是脑的这个区或那个区活动的結果，从而創立了大脑的“思想中樞”、“意志中樞”、“行动中樞”等。

馬克思列宁主义者认为物质是第一性，精神是第二性，一切精神活动起源于物质，物质是不依賴意識而存在的客观实体，物质是感觉、观念或意識的泉源，而意識、观念等却是物质在人脑中的反映。因此人們产生認識、情感、思維、意志等精神活动，不仅有賴于大脑的机能活动，而且也决定于客观物质世界的存在。社会的存在决定人的思想、意識，社会不断地发展与改革，人的思想意識也随之而变化，社会不同階級之間的矛盾，构成人的心理活动的主要內容。

生理学家謝切諾夫用生理学的观点解釋了人类的心理活动，闡明了心理現象，包括感觉、意識在內，是大脑活动的結果，并指出反射过程是人的心理活动的基础。这一思想，在巴甫洛夫的高級神經活动学說中得到进一步发展和論证。巴甫洛夫用严格的科学实验方法研究大脑机能活动的規律，确定了：高等动物的条件反射是在无条件反射的基础上建立的，是在大脑皮质內产生和进行的；各种条件反射的形成是有机体在生活过程中与外环境的各种复杂变化密切联系的；变化多端的环境是引起条件反射的原因，条件反射作为机体对复杂多变的外环境的精确应答的生理基础，借以保证机体的生存和高度的适应性。

由于长期的劳动和社会生活，人类产生了一种更新的高级神经联系即第二信号系统。通过语言和文字，扩大了人们活动的范围和获取知识的领域，因而人类不是单纯地反映和消极地适应外在环境，并且还能主观能动地认识和遵循客观发展规律来改变自然和社会，使自己从“自然人”成为“社会人”。

巴甫洛夫的高级神经活动学说论证了，精神(心理)活动过程是大脑中所进行的神经生理过程，它是受着客观物质世界对大脑的刺激所制约的。大脑皮质及皮质下部的复杂生理活动，是一切在外界影响下产生于脑中的精神(心理)过程的体现者。巴甫洛夫的论证，阐明了精神活动的本质，澄清了精神病学中长期迷惑不解的一些问题，为精神病学开拓了广阔的发展道路。

精神病和精神病学的定义 基于上述精神活动的概念，我们可以把精神病理解为由于有害因素引起的高级神经活动机能障碍，具体表现在认识、情感、意志等活动过程的紊乱以及身体各器官的机能失调上。在所有精神病患者中，大脑都有轻重不等、性质不同的变化，有的仅仅是轻微的机能性障碍，有的还呈现显著的结构破坏。机体的整体性和与外环境的统一性，是全赖神经系统来实现的。大脑皮质是机体的最高调节器官，如果大脑机能发生紊乱，机体的各器官和组织的功能即可出现失调。当机体其他组织或器官患病时，不可避免地那些病理性刺激将传至大脑，并可导致大脑机能紊乱，或由病变引起大脑结构性破坏。由此可见，精神病是与整个机体机能障碍有关的疾病，也即是整个机体的疾病。当人的大脑机能活动发生障碍时，对外界事物的反映就可以被歪曲，因而破坏了机体与环境的相互正常关系，不能符合现实生活的要求，不能参加学习和工作，不能过集体生活，性格和行为

发生改变,甚至个人生活也需别人来料理。

精神病学是一门研究高级神经活动机能障碍的临床医学。它的内容包括探寻病因、病理机制、症状、病程以及诊断和治疗等,为精神病防治工作奠定科学基础,为制订有效的防治方法寻求根据,以及研究对患者进行法律鉴定和劳动鉴定等问题。

精神病学的任务及发展方向 在社会主义制度下,精神病学这门应用医学科学,它的全部理论研究和实践活动,都应为劳动人民健康和工农业生产大跃进服务。1958年全国精神病防治工作会议指出:今后的精神病防治工作必须中西医并举发掘和发扬祖国医学在精神病学中的卓越成就,依靠群众,总结群众中有效的防治经验。对危害人民的神经衰弱和精神分裂症等进行全面系统地研究,对工农业生产中发生的中毒性精神病、脑外伤性精神病制定出有效预防措施和治疗方法。精神病学的科学研究,其目的是为了寻求有效的防治方法,为人民的健康服务。坚决反对研究工作中理论脱离实际,不关心人民疾苦的资产阶级作风。在精神病的研究工作中,必须以辩证唯物主义为指导思想。因此今后应加强开展生理学、病理生理学、生物化学及病理解剖学等的研究工作,对神经过程的病理变化进行研究,阐明精神疾患的本质。临床方面,继续研究和改进治疗方法,提高医疗质量,提高治愈率,降低复发率。预防方面,尽快地建立起全国精神病防治网,继续研究和总结出一套完整的经验,以便大力开展精神病的预防工作,还要扩充和加强儿童精神病学、精神卫生学及精神病劳动鉴定等专业课程,以适应各方面的需要。同时还要积极钻研和发扬祖国医学的成就来丰富我们专业的知识,提高专业水平,以期对世界精神病学作出贡献。

精神病学与临床各科的关系 精神病学是医学中的一門临床科学，它与临床各科的关系是密切不可分离的。謝切諾夫、包特金、巴甫洛夫所創立的神經論指出：神經系統不仅將机体各部分互相联系起来，也把外环境中的无数影响与机体联系起来，这种联系是借反射来实现的。反射是机体在应答内外界刺激时所发生的全部动作，它是在中樞神經系統，尤其是大脑的参与下进行的。貝可夫及其同事，利用各种內臟感受器形成了皮质內臟的条件反射，进一步发展了巴甫洛夫学說，創立了大脑皮质与內臟相关学說，证明了內臟器官的活动受着皮质的支配而內臟器官在其活动过程中，不断地发出冲动到皮质，影响皮质的活动。貝可夫在分析許多疾病如潰瘍病、高血压病、某些皮肤病时，证实了皮质机能失調，在这些疾病的发生和发展上有着重要意义。按神經論观点，疾病不是某一器官的病变而是整个机体的疾患，不过可能首先表现在某一器官，但往往不是局限在某一器官而是影响較多的器官的病变。这就不难理解，精神病学是不能与整个医学相分离的，是医学科学中的一門。故精神病学的知識，对各科专业医师来說，正如各科的医学知識对精神病科专业医师，是同样重要而不可缺少的。

精神病工作者应具备的品质 正如以上所述，精神病学是一門极为重要的的临床医学，因此，从事精神病工作的医务人员，必須学习馬克思列宁主义，不断提高政治思想水平，树立坚定不移的无产階級立場和观点，在业务实践活动中，刻苦钻研，克服一切困难；要求熟悉劳动人民的生活，熟悉劳动人民的思想感情，以革命人道主义精神去爱护和关心病人。由于严重的精神病患者，往往失去正常生活的能力，出現一些怪異思想和行为，有些人就不把他們当作病人，甚至对他們进行

嘲弄取乐,这是严重的资产阶级思想表现。因此,精神病工作者,不仅要尊重和关怀病人,更应保护病人的人格和肉体不受侮辱;经常向病人亲属和群众进行如何正确地对待病人的宣传与教育工作。精神病虽然是一种较严重的疾病,但是可以完全治愈的。并不是某些人所谓“精神病是不治之疾,即使治愈也将成为废人。”这是与事实不符的说法。我们应清除思想上的消极因素,发挥主观能动性,打破保守,破除成规,发扬敢想、敢说、敢作与实事求是相结合的精神。这才是精神病工作者应具备的品质。

第二章 精神病学簡史

祖国精神病学簡史及其成就 我国古代医家对精神病的病因、临床症状、分类、治疗等均有許多的記載及卓越的見解。公元前三世紀，战国时代我国第一部医学巨著內經中已有“癲、狂、癘”的記載，对“有病怒狂者”主張“夺其食”，服“生铁落飲”（素問病能論篇）。后来的医书对精神病学的以下各方面均有独到的見解：

在病因学方面：古代医家认为，不論何种疾病皆有其原因，并不是神鬼作祟，自然界的各种因素均可致病，并特別提出精神因素可以致病，如素問阴阳应象大論篇記載：“喜怒伤气”。又云“怒伤肝”、“喜伤心”、“思伤脾”、“忧伤肺”、“恐伤腎”。

在临床症状方面：內經載有：“狂則自言自是，好歌善舞，甚則棄衣而走，逾垣上屋。”難經云：“狂始发，少臥不饥，自高賢也，……哭笑好歌乐，妄行不休。”公元600多年，隋巢氏諸病源候論謂：“人有因哭泣悲伤，情感动腑臟致虛……其后若自哭及聞哭声，悵然不能自禁持，悲感不已……”。明代王肯堂证治准繩云：“或狂或愚，或歌或笑，或悲或泣，如醉如痴。言語有头无尾，秽洁不知，积年累月而不愈。”

在分类方面：內經已提出癲、狂、癘的病名。隋巢元方对精神病有初步分类，將精神病納入風类諸候中，如風狂候、風邪候、鬼邪候等。明代医家王肯堂又将精神病作了較詳細的分类，分为癲狂癘、煩躁、惊悸恐三大类。在癲狂癘下又分列癲、狂、癘；煩躁下列虛煩、躁、譫妄、循衣摸床、喜笑不休、怒、

善太息、悲；在惊悸恐下列惊、悸、恐、健忘諸类。

在治疗方面：精神治疗很早即为祖国医家所重视，主張用解釋和說服的办法来使病人合作，乐意接受治疗，如灵樞师傳篇有謂：“人之情莫不恶死而乐生，告之以其敗，語之以其善，導之以其所便，开之以其所苦，虽有无道之人，恶有不听者乎。”在春秋时代已开始采用攻（火灸）、达（鍼刺）、药（方剂）三种疗法。唐代孙思邈曾用药物引起睡眠来治精神病。在金元时代，对精神病的治疗主張鎮心神、开痰結。明清以来医籍中关于精神病的記載浩瀚繁博，提出的治疗方法也更加丰富。

从以上概略的举例中，充分說明了祖国医学在精神病学方面的巨大成就和丰富宝藏，值得我們继承和发揚。

西欧精神病学发展簡史 中古世紀，欧洲的人們受着宗教迷信的統治，认为精神病是魔鬼附身的結果，或系犯罪后神所給予的懲罰，因此按宗教教条，将患者燒死以救灵魂，以致許多病人因之牺牲。到十六世紀，由于科学逐渐发达，反宗教的浪潮高漲，經留捷尔的竭力倡議，才开始将患者送入寺院，但仍采取了監獄似的管理方法，使病人受着脚鐐、手铐、捆绑、鞭打的折磨。到十八世紀，法国医生 Philippe Pinel 将精神病患者从寺院監禁中解脫出来，在巴黎建立了第一所精神病人收容所，将患者分成小組过休养生活，但仍受着严格的束縛，而沒有积极的治疗方法。当时由于唯心主义占着統治地位，有些学者，对于精神病的認識不够正确，这就限制了精神病学的发展。十九世紀初叶，在德国精神病学上掀起了两个学派的斗爭，即精神学派与軀体学派之間的斗爭。精神学派提出精神病是人心灵上罪恶开始的結果。軀体学派則认为精神病与軀体疾患有关，他們荒謬地将軀体視為机器，精神比作匠人，精神支配軀体，精神病是軀体的疾病，而精神則是不病的

和永生的。实际上，是把躯体和精神对立起来而最后又把精神当作超物质的东西，仍然是属于唯心主义的论调。在治疗上，两派均主张采用约束法以及威吓治疗、衰弱治疗等。

十九世纪末叶，精神病学中占统治地位的是现象论，他们认为从大脑去研究精神本质是徒劳无益的，精神病不是一种病，而是人类某种本质的变性。人们只能认识精神病的病象，但病象的原因及其物质基础是不可知的，结果堕入了不可知论的泥坑。当时德国精神病学家 Kraepelin氏将精神病学作了详细的描述和分类，对精神病学有一定的贡献，但他错误地强调精神病的过程和结果是不受外界条件的影响的，在精神病的防治上仍然摆脱不了“似乎是无能为力”的宿命论观点。

二十世纪初叶，在欧洲特别是在德国，弗洛伊德(Freud)的学说广泛传播，后来在美国精神病学中成为最流行的观点。这一学派的本质归纳起来说，他们认为：支配人的行动的不是意识，也不是促使意识活动的外界事物的影响，而是天生的、从早期就为人所固有的、存在于下意识内的本能和意向——主要指性爱，才是人的一切活动的主宰，它不仅支配人的行动，而且还能决定社会和民族的意识形态。他还认为，人类精神病的产生是性爱的本能和社会现实冲突的结果，因而他在治疗和预防上主张满足人的本能和欲望，在治疗上采用“精神分析法”，认为治疗精神病主要在于揭露潜藏在下意识内未满足的本能和意向，并使之得到满足。

苏联在精神病学上的贡献 苏联在精神病学上有很大的贡献。

俄国神经精神病学家柯尔萨科夫(C. С. Корсаков1854—1900年)在精神病学的研究与发展上起了极大的作用，他指出了精神病学与整个医学和社会生活的密切关系，号召在精神

病院中采用合乎人道主义精神的护理方法，并提出精神病的科学分类法。

谢切诺夫是第一个研究脑的生理学者，他认为脑对于思维和意识有直接关系，确信能用生理学的方法来研究大脑的机能，由于坚持不懈进行实验的结果，确定了脑的中枢性抑制学说。他指出人类的活动都起源于外界的感觉刺激，心理过程也产生于反射过程。他的巨著“大脑反射”一书对唯心主义者的心理先于物质而存在、脑与心理无关的论调，给予了有力的驳斥。

巴甫洛夫通过三十多年不断的实验研究，创立了高级神经活动生理学及病理学的学说，他的成就对生物学、心理学、医学有着重大的意义。尤其在精神病学方面，他的学说从理论上丰富了它的内容，并给神经官能症和精神病的病理生理机制及其防治提供了科学的论证。

苏联从十月革命以后，精神病的防治工作随着其他人民保健事业的发展，已成为整个国家经济文化建设事业的一部分。由于医学家们树立起辩证唯物主义的思想，巴甫洛夫高级神经活动学说得到广泛地研究和临床应用，苏联医学空前地发展起来，尤其是精神病学起了巨大的变化，广泛地采用先进的治疗方式，提倡革命人道主义的精神，贯彻了保护性医疗制度，精神病的治愈率大大地提高。同时由于社会制度的优越性，精神病的发病率正逐年减低，而国家对于精神病人的照顾越来越周到，全国广泛地建立了精神病的防治网，展开了精神病的防治工作，使苏联精神病学成为医学科学中先进的榜样。

近年来我国精神病学发展概况 解放前，反动政府对精神病人漠不关心，缺乏专业机构，因此从事本科工作的专业人

員寥若晨星。而唯心主义观点在我国精神病学界中又占着統治地位，大大地阻碍了精神病学的发展。加上反动派盲目崇拜西洋，輕視祖国医学的成就，对中医进行非难和排斥，致使丰富多彩的祖国医学也得不到应有的发展，以致精神病学及其防治工作成为我国医学科学中薄弱的环节。

我国第一所精神病院于1898年在广州設立，非常簡陋，对于精神病人談不上治疗，铁籠和鎖鏈就是对付病人最有效的工具。病人衣不暖、食不饱，常由于寒冷和营养不良造成严重疾病，卫生条件恶劣，缺乏医疗和护理，以致死亡率高达36.5%。全国的精神病院直至解放时仍寥寥可数，精神病人中絕大多数得不到治疗，受着非人道待遇，甚至让其流浪街头，影响社会治安，成为严重的社会問題之一。

解放后，人民卫生事业蓬勃发展。在精神病方面，全国各地迅速地新建了医院，培养了大批的专业人員，全面地介紹了苏联先进理論与防治工作經驗。1958年召开了全国精神病防治工作會議，拟訂了精神病防治工作规划，并要逐步地建立起全国的精神病防治网。在科学技术方面，要求达到世界先进水平。精神病工作者在党的领导下，經過思想改造，解放了思想、破除了迷信、發揮了敢想敢作的共产主义風格。在医务人员协助与指导下，有組織地进行劳动与文娱，使病員生活得愉快，帮助着健康的恢复。在治疗方面，除原有的胰島素、电休克、发热等疗法外，逐渐开展了睡眠疗法、各种药物治疗（包括中医驗方、盐酸氮丙嗪、蛇根硷、眠尔通、Frenquel等）、各种綜合治疗、針灸、刺激神經疗法及一般理疗等，死亡率一般都显著降低。在科研方面，如对最常見的精神分裂症、神經衰弱等的病因、病理机制以及治疗方法进行了探討，已取得不少的进展和成就。只有在党的领导及社会主义制度下，才能这样

地关心人民的疾苦，采取以上各种积极的措施来保障人民的健康，精神病人才有可能得到革命的人道主义待遇，过着幸福的疗养生活。

第三章 精神病症状学

精神病医师，能善于观察与分析精神病患者的临床病象、熟知精神病的症状学，对于理解疾病的性质，对患者进行诊断，有重要的意义。大脑机能活动障碍，可因各种有害因素性质的不同、生活经历、性格特征以及机能状态的差异，产生机制各不相同、极为复杂多样的精神症状。为了便于分别叙明各种精神症状，将精神(心理)活动划分为三个彼此紧密联系的组，即认识、情感与意志。认识过程的基本环节是感觉、知觉、注意、记忆、思维等。兹依次概述于后。

第一节 感觉与感觉的障碍

感觉的概念 感觉(Чувство; Sensation)是作用于各个分析器的物质的个别特性在人脑中的直接反映。如物的软硬、色、香、冷热等。物质作用于我们的感官便引起感觉。当一定的外部或内部刺激物作用于各个分析器的外周部分(感觉器官)引起神经兴奋，通过传入神经纤维至中枢部分(大脑皮质相应区)。在该处进行精细的分析，便产生了感觉。

感觉是一种极简单的心理过程，只有在感觉的基础上才能产生各种复杂的心理过程，如知觉、记忆、思维等。列宁曾指出过，除了通过感觉以外，我们不能知道任何关于物质的形式和任何关于运动的形式。

感觉的障碍 精神病的临床上,单纯的感觉障碍不多见,往往含有知觉障碍的成分在内,常见的感觉障碍有下列二类:

(一)感觉过敏(Гиперестезия; Hyperesthesia) 指病人在没有一般神经系统损害的情况下出现的精神症状,即对于某些在正常状态下不能引起特殊感觉的刺激,病人却感到非常强烈或难于忍受;或身体的某些轻微不适感也会明显地感觉出来。例如病人对室内光线感到不能忍受,因而放下窗帘或戴上黑色眼镜。又如病人皮肤某区仅轻轻触摸即感疼痛难忍。这类过敏现象常见于神经衰弱、歇斯底里以及老年前期神经病患者。

(二)感觉减退或丧失(Понижение или отсутствие чувствования; Hypesthesia) 在没有神经系统损害的情况下,病人对刺激物的感受性减低或消失。例如在歇斯底里的患者中,常可出现皮肤区的感觉消失,这种感觉消失常不符合于神经的分布。有的出现听觉或视觉减退与丧失的现象。

第二节 知觉与知识的障碍

知觉的概念 知觉(Восприятие; Perception) 是人们借助于以往的经验,对作用于各个分析器的事物的不同特性的总和与相互联系在人脑中的反映。例如我们感知一个苹果,是同时把它当作圆形的、红色的、芳香的、味美的等整个物体来感知的。人们对现实事物的这种反映,只有靠人的实践经验才是可能的。知觉与感觉相比,感觉是人脑对物质的个别特性的反映,知觉则是感性认识的一种更高水平,它是脑的复杂分析与综合活动的结果。对复杂的复合刺激物与刺激物之间的关系所形成的条件反射,是知觉的生理基础。

知觉的障碍