

赤脚医生医疗卫生丛书

常见精神病的防治



9

山东科学技术出版社

R749

5

5

赤脚医生医疗卫生丛书

常见精神病的防治

山东省精神病院 主编
济宁地区精神病防治院

Wang

山东科学技术出版社

一九七八年·济南



A 590715

编写单位:

山东省精神病院
济宁地区精神病防治院
烟台地区精神病院
昌潍地区精神病院
青岛市精神病院
淄博地区精神病院
聊城地区精神病院

赤脚医生医疗卫生丛书

常见精神病的防治

山东省精神病院 主编
济宁地区精神病防治院

*

山东科学技术出版社出版
山东省新华书店发行
山东新华印刷厂潍坊厂印刷

*

787×1092 毫米 32 开本 6 印张 2 插页 119 千字
1978 年 10 月第 1 版 1978 年 10 月第 1 次印刷
印数: 1—7,000

书号 14195·4 定价 0.50 元

前 言

为了进一步落实毛主席关于“把医疗卫生工作的重点放到农村去”的光辉指示，深入进行卫生革命，满腔热情地支持合作医疗、赤脚医生这两个社会主义新生事物，我们决定编辑出版一套《赤脚医生医疗卫生丛书》，供广大赤脚医生在防治疾病中学习参考，帮助他们进一步提高医疗技术水平，以更好地为贫下中农服务。

这套丛书的内容，主要从医学基础知识，农村常见病、多发病和常用医疗技术等方面，暂定了二十九个书目：《人体结构与功能》、《怎样诊断疾病》、《症状鉴别诊断》、《人为什么会生病》、《农村卫生防疫》、《农村劳动安全卫生》、《农村常用治疗技术》、《农村常用药物》、《中草药制剂》、《怎样调配药剂》、《农村妇幼卫生知识》、《农村常见内科病的防治》、《农村常见儿科病的防治》、《农村常见外科病的防治》、《农村常见皮肤病的防治》、《农村常见耳鼻喉病的防治》、《农村常见眼病的防治》、《农村常见口腔病的防治》、《常见肿瘤的防治》、《农村寄生虫病的防治》、《常见精神病的防治》、《农村常用小手术》、《推拿疗法》、《小儿推拿疗法》、《点穴疗法》、《穴位注射疗法》、《针灸疗法》、《熏洗疗法》、《挑灸疗法》。以上书目，争取在三、四年内陆续编辑出版。

这套丛书，是在省和一些地、县党委的领导和卫生部门的组织下，由一批赤脚医生和专业人员参加编写、审稿的，是“三结合”的成果。但是，由于我们编辑工作缺乏这方面的经验，书中可能存有缺点和错误，恳切希望广大赤脚医生、革命医务人员和广大读者同志，给予批评指正，以便共同编辑出版好这套丛书，为深入开展卫生革命，进一步巩固发展合作医疗和赤脚医生这两个社会主义新生事物而贡献力量。

这套丛书，原由山东人民出版社编辑出版，现移交山东科学技术出版社继续编辑出版。

山东科学技术出版社

一九七八年十月

目 录

一、精神病的一般知识	1
(一)什么叫精神病	1
(二)精神病学的发展概况和任务	2
(三)为什么会发生精神病	4
(四)精神病的常见症状	7
感知障碍	7
思维障碍	13
注意障碍	20
记忆障碍	22
智能障碍	24
情感障碍	25
意志行为 动作障碍	27
意识障碍	31
(五)精神病的诊断	34
收集病史	35
检查病人	37
分析诊断	40
附: 简要病历示范	42
(六)精神病的预防	45
做好精神病的防治工作	46
附: 山东省精神病普查表	50
预防精神分裂症的复发	51
附: 精神病治疗效果评定标准	53
(七)精神病的治疗和护理	54
精神病的治疗原则	54

精神治疗	55
中草药治疗	58
附：中药方剂	65
针灸治疗	71
精神药物治疗	75
工娱疗法	87
怎样护理精神病人	88
二、常见精神病的防治	94
神经官能症	94
神经衰弱	94
癆病	98
强迫性神经官能症	104
反应性精神病	108
精神分裂症	112
躁狂忧郁性精神病	126
更年期精神病	133
老年性精神病	139
附：老年期谵妄	143
癫痫	145
脑外伤性精神障碍	155
脑炎精神障碍	165
脑血管疾病精神障碍	168
高血压病精神障碍	169
脑动脉硬化性精神障碍	172
症状性精神病	175
传染病性精神病	176
中毒性精神病	178
躯体疾病引起的精神障碍	181
精神发育不全	182

一、精神病的一般知识

(一) 什么叫精神病

精神病是由于各种有害因素（如躯体因素、精神因素、遗传因素等）作用于人的机体，引起高级神经活动，特别是大脑机能活动失调的结果。常见的精神病有以下三大类。

重性精神病。大脑是人们反映、认识客观世界的器官，当它发生了障碍以后，就不能正确地和完善地反映周围环境，也不能正确地认识人与物、人与人之间的正常关系，并且在认识活动、情感活动、意志行为活动方面出现异常，使个体与环境的统一性遭到破坏。因而不能适应正常的社会生活和从事正常的社会劳动。甚至会在病态观念的支配下，做出危害自身或他人的行为。这类病人属于重性精神病的范围。由于他们不能正确地认识现实，因而对其本身的精神病态这一事实，也不能认识，不承认自己有精神病，拒绝治疗。对别人的劝说和教育也不能接受。此种状态称为无自知力。

还有一类轻性精神病，或叫神经官能症。是由于沉重的不愉快的精神体验或长期过度精神紧张，引起高级神经活动削弱，出现明显的情绪障碍、植物神经机能紊乱、睡眠障碍和各种躯体不适。这类病人没有严重的精神紊乱，一般能够适应现实生活，自知力良好，能够主动就医，要求治疗。

在个体发育的早期（胎儿期或婴幼儿期），因某种原因（外伤或疾病等）造成大脑发育缺陷，使精神活动得不到正常发展，表现出明显的智能低下，称为精神发育不全。

以上是有关精神病的概念。有些人常把精神病叫做神经病，这完全是误解。精神病学和神经病学是两门非常相近，但又有所区别的科学。神经病学研究的对象主要是神经系统（包括中枢神经和周围神经）的器质性疾病。而精神病学则主要是研究各种因素所造成的大脑机能活动障碍。所以不能把两者混为一谈。说两者非常相近，是因为它们都担负着研究中枢神经系统（特别是大脑）疾病的任务。如脑肿瘤、颅脑外伤、脑变性病等，既可有明显的神经系统的症状，也可以出现明显的精神症状。还有些疾病，如神经衰弱、癫痫等，更是直接涉及到两科经常遇到的疾病。

精神科不仅与神经科有着密切的联系，而且与其他临床学科也都有着不可分割的关系。许多内科疾病，传染病，职业病，化学物理因素引起的疾病，都可能伴有不同程度的精神障碍。另一方面精神病人也往往会伴有其他的躯体性疾病。因此，非精神科医生应该具备一定的精神病学知识，而精神科医生也应该掌握和熟悉基础医学和有关临床学科的基本知识。

（二）精神病学的发 展概况和任务

在医学发展史上，精神病学是祖国医学的一部分。远在二千多年以前就以朴素的唯物论的观点，对精神病的病因学、

分类学、症状学、治疗学等提出过卓越的见解，在实践中积累了丰富的经验。但是，在解放前，由于帝国主义的文化侵略，反动政府的腐败无能，崇洋媚外，祖国医学在精神病学方面的辉煌成就不但没有得到重视和发展，反而受到排斥和压制。使我国精神病学处于停滞状态。解放前，全国仅有几处精神病院，病床不过千张左右，专科医生仅有五、六十人，医院设备简陋，医疗护理条件很差。就是这样几所精神病院，也都设在大城市，广大劳动人民根本得不到就医的机会。

解放后，在党的领导下，根据毛主席关于“应当积极地预防和医治人民的疾病，推广人民的医药卫生事业”的教导，精神病学也和其他医疗卫生事业一样，得到空前的发展。就以我省来说，解放前没有一所精神病院，没有一所精神病专业学科。解放后，在党和毛主席的关怀下，各地市先后都建立了精神病专科医院，病床数逐年增加，医学院校开设精神病学课程，培养了大批专业医务人员，医疗、护理质量不断提高。特别是广大的精神病学工作者，在各级党组织的领导下，自觉地改造世界观，全心全意为人民服务，广泛地深入农村、工矿，进行精神病的普查防治工作，努力发掘祖国医学遗产，积极探索中西医结合治疗精神病的有效方法，为我国精神病学的发展打下了良好的基础。

但是，也应看到，由于林彪和“四人帮”假左真右的反革命修正主义路线的干扰和破坏，严重的影响了精神病防治工作的开展，在许多方面还存在着薄弱环节。就我省目前的情况来看，许多县以及县以下的地区缺少精神病防治机构、

精神病专业医务人员，其他科医生也缺乏诊治精神病的临床经验。致使农村有了精神病人，往往得不到就地治疗。为此，广大医药卫生工作者，坚决贯彻执行毛主席关于“把医疗卫生工作的重点放到农村去”的光辉指示，广泛地开展精神病学普及教育，使广大赤脚医生和基层医务人员努力学习和掌握精神病学知识，积极地预防和医治人民的疾病，保证人民的健康，以适应实现四个现代化的需要。

要学好精神病学知识，必须端正态度，纠正某些不正确的思想。首先，应当树立全心全意为人民服务的思想。象雷锋同志那样，干一行，爱一行，干一行，专一行。要认识到，精神病是一种常见病。在我省精神病患者也是一个较大的数字，为这样的人服务，为解除这样多病人的疾苦而工作，任务是艰巨而光荣的。还要认识到，当一个人患了精神病后，其本身遭受很大痛苦，家庭受到连累，社会受到影响，一人生病，须数人照管，占用社会劳动力。革命医务工作者和广大赤脚医生，应该以深厚的无产阶级感情，为积极防治危害人民健康，影响工农业生产的精神病作出贡献。

（三）为什么会发生精神病

祖国医学认为六淫（风、寒、暑、湿、燥、火）和七情（喜、怒、忧、思、悲、恐、惊）皆可成为精神病的致病因素。古代医书中载有“风入阳经则狂，风入阴经则癫”，“狂言，惊，善笑好歌乐，妄行不休者，得之大恐”。“奔豚病，皆从

惊恐得之”。祖国医学非常重视精神病与外界环境，特别是与精神因素的关系。

现代医学认为，引起精神病的直接或间接因素，有以下几个方面：

1. 外因：是指外界有害因素作用于人的机体，造成大脑形态——组织学的改变、生理机能及生化代谢过程的紊乱，而引起某种精神病的一些因素。如急、慢性全身性感染，各种毒物的中毒，酒精中毒，颅脑创伤以及各种内脏器官疾病，内分泌和代谢障碍，营养缺乏等。

心因又称精神因素，是引起精神病的常见外因。无论是急剧的精神创伤，悲痛意外事件或是持久的生活冲突，思想矛盾，皆可通过个体的内心反应面产生强烈而沉重的情感体验。由此面引起的一组精神病，称为心因性反应或心因性精神病。心因除作为心因性精神病的直接致病因素外，尚可成为其他一些精神病（如精神分裂症，躁狂抑郁性精神病等）的诱发因素。

2. 内因：所谓内因主要是指个体素质的差异以及机体的机能状态。每个人生来总有某些解剖和生理的特点，特别是神经系统的机能状态，不会是完全一样的，这些则称为素质或遗传素质。素质虽主要取决于遗传因素，但在个体发育过程中也受到环境因素的影响。由于素质的差异，机体当时所处的机能状态的不同，每个人对待致病因素的抵抗力和反应性也不一样。

(1) 遗传因素：在家族遗传性精神发育不全的一组疾病

(如黑蒙性痴呆, 苯酮尿性精神发育不全等)中, 遗传因素起决定作用。对患者家族遗传史的调查表明, 精神分裂症, 躁狂抑郁性精神病和原发性癫痫都与遗传因素有明显的关系。

(2) 机体的机能状态: 任何疾病的发生都是致病因素与机体机能状态相互作用的结果。在同样的致病因素影响下, 一部分人发病, 另一些人则不发病, 这与当时个体的机能状态有密切的关系。过度疲劳, 睡眠不足, 躯体疾病的耗损等, 皆可削弱机体的机能状态, 使抵抗力降低、神经系统功能失调, 从而促使精神病的发生或使现存的精神病加重。

(3) 个性特点: 某些个性特点, 如孤僻、羞怯、胆小、多疑、缺乏生气, 情感脆弱、暴躁、不稳定等, 对发病都有一定意义, 一般说这种类型的人, 对外界刺激的耐受力低, 容易在致病因素的影响下发生精神病。

(4) 年龄和性别: 儿童期皮层功能脆弱, 容易在外界因素的影响下发生情感障碍和神经官能症。精神分裂症、躁狂抑郁性精神病的发病年龄多在青春期。更年期由于内分泌机能改变, 植物神经功能失调, 容易发生更年期精神病。器质性精神病多发生在老年。

在性别方面, 由于女性生理上的特点, 可在月经周期、妊娠期、产褥期发生具有某些特点的精神异常。颅脑外伤、酒精中毒引起的精神病, 则多见于男性。

在精神病的病因学中, 内因和外因的致病作用不是孤立的, 而是相互制约的。外因是变化的条件, 内因是变化的根据, 外因通过内因而起作用。

（四）精神病的常见症状

精神症状是人脑机能紊乱的表现，它反映了精神活动的病理变化。常见精神症状有以下几种：

感 知 障 碍

1. 感觉：是指作用于感觉器官的客观事物的个别属性在人脑中的反映。如颜色、声音、气味、冷热、疼痛等，直接刺激人体的感官——视觉、听觉、嗅觉、味觉、皮肤觉，人脑便会出现这些个别属性的映象，即是感觉。通过感觉，我们可以认识事物的各种属性，了解自身所发生的变化，判断身体各个部分的运动和位置。

2. 知觉：是指作用于感觉器官的客观事物整体属性在人脑的反映。如当我们看到一个苹果时，就已经不是个别的彼此孤立的颜色、形状、味道以及大小等个别属性，而是这些个别属性彼此融合成统一完整的苹果在我们脑子里的反映。

感觉和知觉虽有区别，但又不可分割，知觉是以感觉为基础，感觉是组成知觉的成分。感觉反映事物的个别属性，而知觉则是反映事物的整体。知觉必然包含感觉的成分，所以统称为感知。现将临床上常见的感知障碍分述如下：

（1）感觉障碍：感觉障碍可由感觉神经或感觉神经通路的结构损害所致，也可由中枢神经系统机能障碍所致。前者

见于神经病，后者见于精神病。精神病的感觉障碍与神经支配的分布范围不符。常见有以下几种：

① 感觉增强：病人对一般强度的刺激，如光线，声音，皮肤触觉和身上某些不适感等，都非常过敏，甚至难以忍受。此可见于神经衰弱、癔病以及更年期精神病等。

② 感觉减退或消失：病人对强烈的刺激感觉轻微或完全没有感觉。如在强烈的精神刺激后突然失明、失听；在注意力高度集中或精神高度紧张时，身体虽然受伤但暂不觉痛。前者多见于癔病，抑郁状态或某些意识障碍病例，后者可见于正常人。

③ 内感性不适：患者对自己的身体内部经常有各种不愉快的感觉，如牵扯、扭转、游走性痛，以及头部紧压感，喉部的阻塞感等，此可见于神经官能症或更年期精神病。

（2）知觉障碍：

① 错觉：这是对客观事物不正确的感知，是一种歪曲的知觉。常见的有以下三种类型：

生理性错觉：这是正常人由于光线不好，声音嘈杂，紧张恐惧或迫切期待等因素影响下而出现的错觉。如“风声鹤唳，草木皆兵”，“杯弓蛇影”等均属此类错觉。但是这类错觉经过重复的观察和实践便能迅速被纠正。

病理性错觉：这类错觉多与意识、注意、情感以及思维障碍有关。病人对错误感知的东西确信无疑，不能主动纠正。例如在传染中毒性精神病时，患者把门后挂着的衣服误认是人，把绳索看成长蛇，风雨声当作人的说话声，敲门声当成

枪声等。

幻想性错觉：这是一种对客观事物的感知增添了主观想象的错觉。病人具有十分生动的想象力，将墙上的残缺、污斑或图画、灯影等，通过他的主观想象，看成是人物形象或飞禽走兽。此可见于癔病、谵妄状态以及完全正常的健康人。

② 幻觉：缺乏相应的现实刺激作用于感觉器官而出现的一种病理性知觉，称为幻觉。它与错觉的区别，在于当时缺乏相应的现实刺激。这是一种最常见最严重的知觉障碍。幻觉的分类通常有以下几种：

根据感觉器官的部位可分为：

听幻觉：这是最常见的一种幻觉。病人可以听见各种各样的声音，这类声音可能模糊难辨，也可能清晰嘹亮。内容或属歌颂赞扬，但多属攻击嘲笑，辱骂斥责，或对患者发号施令。病人对于幻听的态度可能俯首贴耳，唯命是从，而造成各种可悲的结局，如拒食、纵火、自杀、杀人等。也可能对幻听采取批判的态度。但因其终日扰乱病人，不得安宁，因而甚感痛苦。有的病人则用棉花或纸团堵住双耳。这类幻觉多见于精神分裂症、感染和中毒性精神病。

视幻觉：病人所看见的形象可能是完整无缺，也可能片断不全。其内容可能是家禽走兽，也可能是人形怪物。因此病人可能表现惊慌逃遁，或凝视不动。临床上多种精神病均可出现这类幻觉。

嗅幻觉：患者经常闻到一种令人不愉快的气味，这种气味或来自外界或发自身体内部。患者为了摆脱这种气味，可

终日带口罩，或以手掩鼻，或用纸团棉花堵塞鼻孔。此类幻觉多见于精神分裂症或颞叶癫痫。

味幻觉：病人在喝水吃饭时尝到一种特殊的味道。为此，可能拒食，疑心别人给放毒。此可见于精神分裂症。

触幻觉：病人觉得皮肤或粘膜有通电感，昆虫爬行感，或似针刺不适感。如某患者总觉自己身上有数条长蛇在不停的爬行，时而钻入体内，时而在皮肤上爬行。此多见于精神分裂症。

内脏幻觉：患者诉说在内脏器官所产生的一种较明确的异常感觉。主要见于精神分裂症，更年期精神病和抑郁症。病人能清楚地叙述自己的内脏在扭转、断裂、腐烂、游走。如感觉心脏已破裂，血液在外流，脑浆在晃动，肺已腐烂等。常与疑病妄想，虚无妄想同时存在。

运动性幻觉：主要见于精神分裂症。患者虽处于静止状态，但是自觉整个身体或身体的某一部分在运动。如感到唇、舌、喉象讲话一样在自动的运动，此称为言语运动性幻觉。患者虽躺在床上，但感到肢体正在进行各种动作或活动，称之为精神运动性幻觉。

前庭幻觉：病人觉得身体在倾斜，难以保持平衡，行将跌倒，因此双手紧握床沿或靠椅，不敢起身。除见于精神分裂症外，还可见于脑器质性精神病。

根据幻觉结构的完善程度可分为：

完全性幻觉：又称真幻觉。它是由感觉器官感知到的幻觉。幻觉形象具体，清晰，象感知真实的事物那样明确。幻