

主 编
北京医学院

精 神 病 学

人民卫生出版社

精 神 病 学

主 编
北 京 医 学 院

编 写 单 位
南京神经精神病防治院
北京安定医院
天水精神病院
解放军第四军医大学
中国科学院心理研究所
上海第一医学院

人 民 卫 生 出 版 社

精 神 病 学

北京医学院 主编

人民卫生出版社出版
(北京市崇文区天坛西里10号)

北京外文印刷厂印刷
新华书店北京发行所发行

787×1092毫米 16开本 46印张 4插页 1066千字

1980年10月第1版第1次印刷

印数1—7,300

统一书号：14048·3909 定价：5.30元

前 言

近年来，由于医学基础科学的迅速发展，给精神病的理论研究和临床工作带来了巨大影响，并在某些方面取得了明显进展。为了及时反映这些成就，不断总结临床实践经验，更好地为实现四个现代化服务，特编写此书以供广大精神病专业人员参考之用。

全书共分总论，各论，儿童精神病学，以及治疗、护理、预防和精神疾病的医学鉴定四篇，共 41 章。着重反映近代医学及基础科学的进展以及建国以来我国精神病学发展和防治工作的经验，对有争论的学术思想、观点，作了某些介绍和分析。为了有利于读者阅读外文，增加了汉英和英汉精神病学名词对照。

参加审稿的有人民解放军第四军医大学于清汉，南京神经精神病防治院陶国泰、翟书涛，中国科学院心理研究所李心天、郭念峰，北京安定医院张继志、姜佐宁，天水精神病院李从培，北京医学院伍正谊、沈渔邨和许迪等同志。参加定稿的有陶国泰、张继志、李从培、伍正谊、沈渔邨和许迪同志。由陶国泰和沈渔邨同志负责总审。对以上同志的辛勤劳动表示深切的谢意。此外，社会科学院法学研究所、人大常委会法律组对精神疾病的医学鉴定章提了宝贵的修改意见。对于编写过程中兄弟单位和有关同志所给予的多方面的支持和帮助，谨此表示衷心的感谢。

由于编者政治思想、专业知识水平不高，以及时间上的限制，本书在反映国内外基础理论研究进展和临床工作经验等方面作得不够全面和及时，在对一些问题的分析和认识上，难免存在缺点和错误，恳切希望批评和指正。

精神病学编写组

1979 年 2 月

目 录

第一篇 总 论

第一章 绪论..... 1	病理 (沈渔邨) 34
第一节 概述..... (沈渔邨) 1	一、多巴胺与帕金森氏症、帕金 森综合征和迟发性运动障碍.....34
一、什么是精神..... 1	二、中枢神经介质与精神分裂症 的生化病理研究.....35
二、精神病的概念和精神病学的任务..... 1	三、中枢神经介质与情感性精神 病的生物胺假说.....38
三、精神病学和其他学科的关系..... 2	第四节 神经内分泌..... (沈渔邨) 40
第二节 精神病学简史..... 3	一、中枢神经介质对垂体内分泌 活动的影响.....40
一、国外精神病学发展概况 ... (沈渔邨) 3	二、情感性精神病与神经内分泌.....41
二、祖国医学有关精神病的论述 (罗和春) 5	三、焦虑与神经内分泌.....41
第三节 我国近代精神病学发展概 况..... (沈渔邨) 9	第五节 关于内啡肽的研究..... (沈渔邨) 42
第二章 精神症状的神经学基础 (张沅昌) 13	一、内啡肽的化学基本结构.....42
第一节 意识.....13	二、内啡肽的生理作用.....42
第二节 睡眠.....16	三、内啡肽和精神病.....43
第三节 情绪.....18	四、脑内另一种精神药物受体.....44
第四节 记忆..... 21	第四章 精神疾病的遗传学基础45
第五节 痴呆..... 22	第一节 遗传物质的生化基础 (沈渔邨、金 明) 45
第六节 脑部局灶性病变的精神障碍.....23	一、DNA 的分子结构和基因45
第三章 精神疾病的神经生化 基础.....25	二、DNA 的功能45
第一节 单胺类中枢神经介质的生 理生化特点..... (沈渔邨) 25	第二节 基因突变与遗传性精神发 育不全..... (沈渔邨) 48
一、中枢神经介质应具备的基本 条件.....25	第三节 染色体畸变与遗传性精神 发育不全..... (沈渔邨) 49
二、单胺类神经介质在脑内的生 物合成和降解.....25	一、人类细胞遗传学研究的进展.....49
三、单胺神经元及其在脑内的通路.....27	二、染色体异常与遗传性精神发 育不全.....50
四、中枢神经介质与行为关系的 理论假设.....29	第四节 精神病的遗传学研究 ... (沈渔邨) 52
第二节 中枢神经介质与精神药理 学..... (王祖诤) 30	一、精神分裂症.....52
一、精神药理学的范围.....30	二、躁狂抑郁性精神病.....56
二、精神药物的作用部位.....30	第五章 精神病学与心理学的 关系.....57
三、中枢神经介质与精神药物.....31	第一节 概述 (李心天、郭念峰) 57
第三节 中枢神经介质与精神生化	第二节 如何理解心理的实质

..... (李心天、郭念峰) 58	一、认识过程和认识过程的障碍..... 102
第三节 正常精神活动与异常精神活动 的关系..... (李心天、郭念峰) 61	(一) 感觉和感觉障碍(侯 沂) 102
第四节 情绪问题..... (李心天、郭念峰) 62	(二) 知觉和知觉障碍(侯 沂) 103
一、情绪的度量.....62	(三) 思维和思维障碍(沈渔邨) 109
二、情绪的分类.....64	(四) 注意和注意障碍(侯 沂) 123
第五节 意识的概念问题 (李心天、郭念峰) 65	(五) 记忆和记忆障碍(侯 沂) 125
第六节 个性和个性异常的问题 (李心天、郭念峰) 67	(六) 智能和智能障碍(伍正谊) 128
第七节 智力及其测量的原则 (李心天、郭念峰) 69	(七) 自知力(侯 沂、许 迪) 130
第八节 生理心理学、神经心理学 与病理心理学 (李心天、郭念峰、汤慈美) 70	(八) 定向力(侯 沂) 131
第六章 国外某些精神病学派 的介绍.....(陶国泰) 87	二、情感过程和情感过程的障碍(许 迪) 131
第一节 克雷丕林的分类系统及其 影响.....87	三、意志、行为和意志行为的障碍(许 迪) 137
第二节 弗洛伊德心理分析学说.....88	四、意识和意识障碍(于清汉、李从培) 143
一、精神解剖学说.....88	(一) 对周围环境的意识障碍 144
二、本能学说.....89	(二) 自我意识障碍 146
三、精神结构学说.....89	第三节 精神病综合征.....(李从培) 147
第三节 Adolf Meyer 精神生物学.....92	一、幻觉症..... 147
第四节 巴甫洛夫条件反射学说和 其在精神病学中的应用.....93	二、幻觉妄想综合征..... 148
第七章 精神疾病的病因学 (陶国泰、张继志、于清汉) 95	三、精神自动症综合征..... 148
第一节 条件因素.....95	四、类妄想性幻想综合征..... 148
一、遗传因素.....95	五、疑病症综合征..... 148
二、体质及个性心理特征.....96	六、Cotard 氏综合征..... 149
三、环境因素.....97	七、遗忘综合征..... 149
四、年龄和性别.....98	八、紧张性综合征..... 149
第二节 致病因素.....98	九、情感综合征..... 149
一、精神因素.....98	(一) 躁狂状态 150
二、躯体因素.....99	(二) 抑郁状态 150
三、颅脑损伤.....99	十、类病态人格综合征..... 150
四、内分泌、代谢及营养障碍.....99	十一、强迫状态..... 150
第三节 发病机理..... 100	十二、Ganser 氏综合征..... 150
第八章 精神疾病的症状学	十三、Capgras 氏综合征 151
第一节 概述.....(伍正谊) 102	十四、自体幻视现象..... 151
第二节 精神疾病的常见症状..... 102	十五、与文化密切联系的综合征..... 151
	(一) 缩阴症 151
	(二) 马来模仿症 152
	(三) 北极圈癡症 152
	(四) 伏都及有关综合征 152
	第九章 精神疾病的诊断..... 153
	第一节 采取病史须知(罗和春、唐培根、于 濂) 153
	第二节 病历格式与内容.....(罗和春) 154

一、一般资料..... 154

二、主诉..... 154

三、家族史..... 155

四、个人史..... 155

五、既往史..... 155

六、现病史..... 155

第三节 精神检查须知
.....(罗和春、唐培根、于 濂) 156

第四节 精神检查提纲.....(罗和春) 157

一、合作病人的检查提纲..... 157

二、兴奋或木僵病人的检查提纲..... 158

三、智力检查参考内容..... 159

第五节 体格检查与实验室检查
.....(罗和春) 161

第六节 脑器质性精神障碍病人的
补充检查.....(翟书涛) 162

一、精神检查..... 162

二、言语功能..... 165

第七节 病历的分析.....(唐培根、于 濂) 173

一、发病基础..... 173

二、起病及疾病发展的情况..... 173

三、临床表现..... 174

四、病因..... 174

五、诊断及鉴别诊断..... 175

第八节 病历的书写.....(罗和春) 176

一、如何书写精神科病历..... 176

二、病程记录的格式与要求..... 177

三、出院志的格式和内容..... 177

第十章 精神疾病的分类.....(陶国泰) 180

第一节 历史的回顾..... 180

第二节 国际分类和美国分类..... 181

第三节 我国分类法的现状..... 182

附：一、精神疾病分类(试行草案)(中
华医学会第二届全国神经精神
科学学术会议拟订)..... 186

附：二、美国精神病学会：精神疾病诊
断统计手册(DSM-Ⅱ)精神疾
病目录及其索引编号..... 188

附：三、国际疾病分类(经1977年第
二十九届世界卫生组织大会采
用).....(许又新) 194

第二篇 各 论

第十一章 精神分裂症.....(沈渔邨) 227

第一节 概述..... 227

第二节 病因和发病机理..... 228

一、遗传因素..... 228

二、病前个性特征..... 230

三、环境因素和躯体因素..... 231

四、生化代谢异常和自体中毒学说..... 232

五、病理解剖研究..... 234

六、高级神经活动病理生理学研究..... 235

七、遗传因素和环境因素等的关系..... 235

第三节 临床表现..... 236

一、精神症状..... 236

二、躯体和神经系统变化..... 241

三、早期症状和临床类型..... 242

四、病程和预后..... 253

第四节 诊断与鉴别诊断..... 255

一、诊断依据..... 255

二、鉴别诊断..... 256

第五节 治疗和预防..... 259

一、抗精神药物治疗..... 259

二、胰岛素休克治疗及电休克治疗..... 261

三、精神治疗..... 261

四、预防..... 262

第十二章 躁狂抑郁性精神病
.....(王祖诤) 263

第一节 概述..... 263

第二节 病因及发病机理..... 264

一、有关遗传因素的研究..... 264

二、间脑功能..... 264

三、中枢神经介质代谢异常..... 265

四、躯体、心理和环境因素..... 266

第三节 临床表现..... 266

一、临床症状..... 266

二、发作形式、病程和预后..... 269

第四节 诊断及鉴别诊断..... 270

一、诊断要点..... 270

二、躁狂症的鉴别诊断..... 270

三、抑郁症的鉴别诊断..... 270

第五节 治疗.....	271	三、诊断和鉴别诊断.....	299
一、躁狂症的治疗.....	271	四、治疗.....	300
二、抑郁症的治疗.....	272	第二节 焦虑性神经官能症	
第六节 关于躁狂抑郁性精神病分类法	(张维熙、方明昭)	302
的研究进展.....	272	一、病因和发病机理.....	302
第十三章 更年期精神病.....(舒良)	273	二、临床表现.....	303
第一节 概述.....	273	三、诊断和鉴别诊断.....	304
第二节 病因及发病机理.....	275	四、治疗.....	305
第三节 临床表现.....	276	第三节 癔病.....(张维熙)	305
一、临床症状及类型.....	276	一、病因和发病机理.....	306
二、病程和预后.....	278	二、临床表现.....	307
第四节 诊断及鉴别诊断.....	278	三、诊断和鉴别诊断.....	311
一、诊断要点.....	278	四、治疗.....	313
二、鉴别诊断.....	278	第四节 强迫性神经官能症.....(张维熙)	314
第五节 治疗和护理.....	279	一、病因和发病机理.....	314
一、精神治疗.....	279	二、临床表现、病程和预后.....	315
二、药物治疗.....	279	三、诊断和鉴别诊断.....	316
三、护理.....	280	四、治疗.....	317
第十四章 偏执性精神病		第五节 恐怖性神经官能症.....(陶国泰)	318
.....(翟书涛、陶国泰)	280	第六节 抑郁性神经官能症.....(陶国泰)	319
第一节 概述.....	280	第七节 疑病性神经官能症.....(陶国泰)	320
第二节 偏执狂.....	280	第八节 人格解体神经官能症.....(陶国泰)	320
第三节 偏执状态.....	283	第十七章 病态人格.....(翟书涛)	321
第十五章 反应性精神病.....(张继志)	284	第一节 概述.....	321
第一节 概述.....	284	第二节 病态人格形成的原因.....	323
第二节 病因及发病机理.....	285	一、遗传因素.....	323
一、病因.....	285	二、脑发育因素.....	323
二、发病机理.....	286	三、环境因素.....	323
第三节 临床表现.....	287	四、实验室研究.....	324
一、急性反应性精神病.....	287	第三节 病态人格的特点和分型.....	325
二、慢性反应性精神病.....	289	一、病态人格的特征.....	325
第四节 诊断及鉴别诊断.....	291	二、病态人格的分型.....	326
一、诊断.....	291	第四节 性变态.....	328
二、鉴别诊断.....	291	第五节 病态人格的识别以及与其他	
第五节 治疗.....	294	状态的区别.....	329
一、精神治疗.....	294	第六节 教育和训练.....	332
二、环境治疗.....	294	第十八章 躯体疾病伴发的精神	
三、药物及物理治疗.....	294	障碍.....(于清汉)	333
第十六章 神经官能症.....	294	第一节 概述.....	333
第一节 神经衰弱.....(张维熙)	296	一、概念.....	333
一、病因和发病机理.....	296	二、病因和发病机理.....	333
二、临床表现.....	298	第二节 内脏疾病伴发的精神障碍.....	335

一、肝脏疾病伴发的精神障碍	335	二、躁郁症	359
二、肺部疾病伴发的精神障碍	337	三、Kleine-Levin氏综合征	359
三、肾功能衰竭伴发的精神障碍	340	第五节 治疗	359
四、心脏疾病伴发的精神障碍	342	一、抗精神病治疗	359
五、血液疾病伴发的精神障碍	344	二、谷维素	360
第三节 内分泌疾病伴发的精神障碍	346	三、内分泌制剂	360
一、甲状腺机能异常伴发的精神障碍	347	四、中医治疗	360
二、脑垂体机能异常伴发的精神障碍	349	第十九章 中毒性精神病	361
三、肾上腺皮质机能异常伴发的精神障碍	350	第一节 概述	(侯沂) 361
四、性腺机能异常伴发的精神障碍	351	第二节 病因及发病机理	(侯沂) 361
第四节 胶原性疾病伴发的精神障碍	352	第三节 临床表现及治疗	(侯沂) 362
一、系统性红斑狼疮伴发的精神障碍	352	一、工业中毒所致的精神障碍	362
二、皮炎和多发性肌炎伴发的精神障碍	353	二、农药中毒所致的精神障碍	369
三、结节性动脉周围炎伴发的精神障碍	353	三、医用药物中毒所致的精神障碍	371
四、硬皮症伴发的精神障碍	353	四、酒精中毒所致的精神障碍	376
五、胶原性疾病伴发精神障碍的治疗	354	第四节 药瘾	(沈渔邨) 380
第五节 代谢和营养疾病时的精神障碍	354	一、病因和发病机理	381
一、菸酸缺乏时的精神障碍	354	二、临床类型	383
二、硫胺缺乏时的精神障碍	354	三、治疗和预防	389
三、糖尿病时的精神障碍	355	第二十章 感染性精神病	(侯沂) 390
四、低血糖时的精神障碍	355	第一节 概述	390
第六节 术后精神障碍	356	第二节 病因和发病机理	391
一、病因和发病机理	356	第三节 临床表现	391
二、临床表现	356	一、感染性精神病的临床共同特点	391
三、治疗	356	二、几种常见的急性感染伴发的精神障碍	392
附：周期性精神病	(张继志) 357	第四节 诊断和鉴别诊断	395
第一节 概述	357	一、诊断根据	395
第二节 病因及发病机理	357	二、鉴别诊断	395
第三节 临床表现	358	第五节 治疗	395
一、类躁狂抑郁状态	358	一、病因治疗	395
二、精神分裂样状态	358	二、对精神症状的对症治疗	395
三、意识障碍状态	358	三、支持疗法	395
四、癡病样状态	358	四、护理	396
第四节 诊断及鉴别诊断	359	第二十一章 脑器质性精神病的概述	(伍正谊) 396
一、精神分裂症	359	第一节 器质性精神病的一般临床特征	397
		一、急性脑器质性综合征的表现	397
		二、慢性脑器质性综合征	399
		第二节 脑器质性精神病的诊断	400
		一、脑超声波描记术	400

二、放射性同位素扫描术·····	401	四、防治·····	418
三、 ¹³¹ I同位素气脑造影术或脑池 造影术·····	401	第二节 脑动脉硬化症时的精神障碍·····	419
四、电子计算机轴性断层扫描术·····	401	一、病因、发病机理和病理解剖·····	419
第二十二章 颅内感染伴发的精神 障碍 ·····	401	二、临床表现·····	420
第一节 散发性非典型脑炎所致的精 神障碍·····(崔玉华)	401	三、诊断和鉴别诊断·····	422
一、病因和发病机理·····	402	四、防治·····	422
二、临床表现·····	402	第二十四章 颅脑损伤伴发的精神 障碍 ·····(伍正谊)	424
三、诊断和鉴别诊断·····	404	第一节 概述·····	424
四、治疗·····	404	第二节 病因和发病机理·····	425
第二节 流行性乙型脑炎所致的精神 障碍·····(侯沂)	405	一、病因·····	425
一、病因和发病机理·····	405	二、颅脑损伤的机理·····	426
二、临床表现·····	405	三、颅脑损伤的病理生理·····	428
三、诊断和鉴别诊断·····	406	四、颅脑损伤的病理解剖·····	429
四、治疗·····	406	第三节 临床表现·····	431
第三节 流行性甲型脑炎所致的精神 障碍·····(侯沂)	406	一、临床症状·····	431
一、病因及发病机理·····	406	二、病程和预后·····	437
二、临床表现·····	406	第四节 诊断与鉴别诊断·····	437
三、预后·····	407	一、诊断·····	437
四、诊断及鉴别诊断·····	408	二、鉴别诊断·····	437
五、治疗·····	408	第五节 治疗和预防·····	438
第四节 结核性脑膜炎所致的精神障 碍·····(侯沂)	408	一、治疗·····	438
一、临床表现·····	408	二、预防·····	439
二、预后·····	409	第二十五章 颅脑肿瘤伴发的精神 障碍 ·····(伍正谊)	440
三、诊断及鉴别诊断·····	409	第一节 概述·····	440
四、治疗·····	409	第二节 临床表现·····	442
第五节 麻痹性痴呆·····(伍正谊)	409	一、一般性症状·····	442
一、病因和发病机理·····	410	二、局限性症状·····	445
二、临床表现·····	410	第三节 诊断与鉴别诊断·····	449
三、诊断及鉴别诊断·····	413	一、早期诊断·····	449
四、治疗·····	414	二、关于误诊的问题·····	450
第二十三章 脑血管疾病伴发的精 神障碍 ·····(张维熙)	415	三、鉴别诊断·····	451
第一节 高血压病伴发的精神障碍·····	415	第四节 治疗·····	451
一、病因和发病机理·····	415	第二十六章 癫痫伴发的精神障碍 ·····(许迪)	452
二、临床表现·····	416	第一节 概述·····	452
三、诊断和鉴别诊断·····	417	第二节 病因及发病机理·····	452
		一、继发因素·····	452
		二、遗传因素·····	453
		三、病理生理学方面·····	453
		四、生化方面·····	453

第三节 临床表现.....	454	二、临床表现.....	475
一、发作性精神障碍.....	454	三、诊断.....	476
二、发作间歇期精神障碍.....	457	四、治疗.....	477
第四节 诊断和鉴别诊断.....	459	第三节 多发性硬化症.....	477
一、诊断.....	459	一、病因和发病机理.....	478
二、鉴别诊断.....	459	二、临床表现.....	478
第五节 治疗.....	460	三、诊断.....	479
一、药物治疗.....	460	四、治疗.....	479
二、癫痫性精神障碍的治疗.....	461	第四节 弥漫性硬化症.....	480
三、控制癫痫发作.....	462	一、病因和病理解剖.....	480
四、外科治疗.....	462	二、临床表现.....	480
五、生活中注意事项.....	462	三、诊断.....	481
第二十七章 老年性精神病(许迪) 463		四、治疗.....	481
第一节 概述.....	463	第二十九章 精神发育不全	
第二节 病因和发病机理.....	464(杨晓玲) 482	
第三节 临床表现.....	466	第一节 概述.....	482
一、一般特征.....	466	第二节 病因及发病机理.....	482
二、临床类型.....	467	第三节 临床表现.....	484
三、病程和预后.....	469	一、精神发育不全的临床分级.....	484
第四节 诊断和鉴别诊断.....	469	二、常见的临床类型.....	486
一、诊断.....	469	第四节 诊断和鉴别诊断.....	492
二、鉴别诊断.....	469	一、诊断.....	492
第五节 治疗.....	471	二、鉴别诊断.....	494
一、药物治疗.....	471	第五节 治疗.....	494
二、护理.....	471	一、饮食疗法.....	494
第二十八章 锥体外系统疾病和脱		二、药物疗法.....	495
髓鞘疾病时精神障碍		三、控制兴奋及精神症状.....	495
.....(翟书涛) 472		四、抗癫痫治疗.....	495
第一节 肝豆状核变性.....	472	五、教育、训练和护理.....	495
一、病因、发病机理和病理解剖.....	472	第六节 预防.....	496
二、临床表现.....	472	一、积极预防孕妇及婴幼儿各种传	
三、诊断.....	473	染病.....	496
四、治疗.....	473	二、大力开展卫生宣传.....	496
第二节 震颤麻痹.....	474	三、医学遗传学的咨询工作.....	496
一、病因和发病机理.....	474	四、遗传性疾病防治的展望.....	497

第三篇 儿童精神病学

第三十章 总论.....	498	满1岁).....	499
第一节 概述和发展历史.....(陶国泰) 498		二、幼儿期(1~3岁).....	499
第二节 儿童的生理和心理发展过程		三、学龄前期(3~6或7岁).....	500
和其年龄特征.....(陶国泰) 499		四、学龄初期(6或7~11或12岁).....	500
一、婴儿期(或乳儿期,从出生到		五、学龄中期(11或12~14或15	

岁)	501
第三节 儿童精神病的病史记录(林 节)	501
第四节 儿童神经系统检查和精神检 查.....(林 节)	503
一、神经系统检查法.....	503
二、精神检查法.....	508
第三十一章 特种症状(张心保、陶国泰)	509
第一节 言语障碍.....	509
一、口吃.....	509
二、缄默症.....	510
三、语言发育迟缓.....	510
第二节 抽动症和多种抽动综合征.....	511
一、抽动症.....	511
二、多种抽动综合征.....	511
第三节 睡眠障碍.....	513
一、入睡困难和睡眠不足.....	513
二、梦魇与夜惊.....	513
三、梦游症.....	514
第四节 神经性厌食.....	514
第五节 神经性呕吐.....	515
第六节 异食癖.....	515
第七节 遗尿.....	515
第三十二章 儿童和少年行为障 碍.....(吴瑞枝、陶国泰)	516
第一节 多动综合征.....	516
第二节 冲动性、攻击性行为.....	518
第三节 孤僻和迟钝.....	518
第四节 恐惧和胆怯.....	519
第五节 顽固性习惯.....	519
第六节 手淫和其他性行为问题.....	520
第三十三章 儿童和少年神经官 能症.....(陶国泰、吴瑞枝)	520
第一节 概述.....	520
第二节 神经衰弱.....	521
第三节 焦虑症.....	521
第四节 癔病.....	521
第五节 强迫症.....	522
第六节 恐怖症.....	522
第七节 神经官能性抑郁.....	522
第八节 预后和治疗.....	523

第三十四章 儿童原因不明的 精神病.....(陶国泰)	523
第一节 概述.....	523
第二节 婴儿孤独症.....	523
第三节 儿童精神分裂症.....	524
一、发病数.....	524
二、病因学.....	525
三、临床表现.....	526
四、病程和预后.....	529
五、诊断.....	530
六、治疗.....	531
第四节 儿童躁狂抑郁性精神病.....	532
一、临床表现.....	532
二、诊断.....	533
三、治疗.....	534
第三十五章 症状性精神病、器质 性精神病和癫痫(林 节)	534
第一节 症状性精神病.....	534
一、感染性精神病.....	534
二、中毒性精神病.....	535
三、躯体疾患的精神障碍.....	535
第二节 器质性精神病.....	537
一、颅脑外伤精神障碍.....	537
二、脑炎的精神障碍.....	538
三、结核性脑膜炎.....	540
四、变性疾病引起的精神障碍.....	541
五、颅内肿瘤精神障碍.....	542
六、脑血管病时精神障碍.....	542
七、风湿病精神障碍.....	542
第三节 癫痫.....	543
一、大发作.....	543
二、局限发作.....	543
三、小发作.....	543
四、小运动型发作.....	544
五、婴儿痉挛.....	544
六、精神运动性发作(颞叶癫痫).....	545
七、癫痫后性格和行为的改变.....	546
八、癫痫性智能障碍.....	546
九、植物神经性发作(内脏型发 作)	546
第三十六章 儿童精神疾病的防治	

……………(林 节、郑咏梅) 547

第一节 治疗…………… 547

一、精神治疗…………… 547

二、工娱疗…………… 548

三、抗精神病的药物治疗…………… 549

四、胰岛素疗法…………… 551

五、电休克疗法…………… 551

第二节 预防…………… 552

第四篇 精神病的治疗、预防和鉴定

第三十七章 精神疾病的治疗

……………(陶国泰、侯 沂、鲁龙光) 554

精神治疗…………… 554

第一节 支持疗法…………… 555

第二节 行为疗法…………… 557

第三节 催眠疗法…………… 558

第四节 精神分析法…………… 560

精神药物治疗……………(王祖诩) 560

第一节 精神药物的命名和分类…………… 561

第二节 抗精神病药…………… 562

一、吩噻嗪类衍生物…………… 562

二、硫杂蒯类衍生物…………… 584

三、丁酰苯类衍生物…………… 585

四、二苯氧氮平类衍生物…………… 586

五、苯甲酰胺类衍生物…………… 587

六、氧化吲哚类衍生物…………… 588

七、萝芙木生物硷…………… 588

第三节 抗精神病药的维持治疗…………… 588

第四节 长效抗精神病药…………… 589

第五节 抗精神病药的联用…………… 591

第六节 抗抑郁药…………… 591

第七节 抗焦虑药…………… 600

第八节 抗躁狂药——锂盐…………… 605

物理治疗及其他治疗…………… 612

第一节 胰岛素治疗……………(王祖诩) 612

第二节 电休克治疗……………(王祖诩) 618

第三节 内分泌治疗……………(赵友文) 620

第四节 降温人工冬眠及常温人工冬眠
治疗……………(侯 沂) 623

第五节 精神外科疗法……………(王祖诩) 626

中医对精神病的认识与治疗
……………(罗和春) 626

第一节 病因和病理病机…………… 627

第二节 精神病的中医治疗…………… 628

第三十八章 精神疾病的护理

……………(沈长慧、

孙宝亭、王新池、夏玉华) 634

第一节 护理工作的重要性…………… 634

第二节 对护理人员的要求及护理工作
的特点…………… 635

一、对护理人员的要求…………… 635

二、精神病护理工作的几个特殊内
容…………… 635

第三节 精神病人的组织与管理…………… 637

一、坚持开放管理的组织管理
原则…………… 637

二、具体的组织管理办法…………… 638

第四节 精神病人的接触、观察与护理
记录…………… 639

一、接触病人…………… 639

二、观察病情…………… 640

三、护理记录…………… 640

第五节 主要精神异常状态的护理…………… 641

一、兴奋状态病人的护理…………… 641

二、抑郁状态病人的护理…………… 641

三、妄想及幻觉状态病人的护理…………… 642

四、紧张综合征的护理…………… 643

五、意识障碍病人的护理…………… 643

六、癡病病人的护理…………… 644

七、强迫状态病人的护理…………… 644

第六节 精神病人意外事件的预防和
处理…………… 645

一、意外事件发生的原因…………… 645

二、意外事件的具体表现…………… 645

三、意外事件的预防和处理…………… 645

第七节 慢性精神病人的护理…………… 647

一、慢性精神病人的临床特点…………… 647

二、慢性精神病人的组织及管理…………… 648

三、慢性精神病人的护理特点…………… 648

第三十九章 精神疾病的预防

……………(姜佐宁) 649

第一节 概述…………… 649

一、精神疾病预防工作的重要性·····	649	二、国内开展精神疾病防治工作的几 种形式·····	660
二、精神疾病预防工作的发展与现 状·····	650	第三节 开展精神疾病院外防治工作的 若干具体措施和步骤·····	661
三、我国社会制度提供了有利的预防 条件·····	651	一、精神疾病的普查工作·····	661
第二节 不同年龄阶段心理卫生的基本 内容·····	651	二、精神疾病的科普工作·····	663
一、胎儿时期·····	651	三、培训基层医务人员·····	663
二、婴幼儿期至学龄前期·····	652	四、院外防治中的某些医疗工作和管 理工作·····	664
三、学龄前期与学龄时期·····	652	第四节 精神分裂症的预防复发问题·····	664
四、青少年期·····	653	一、提高病人和家属对预防复发重要 性的认识·····	665
五、更年期的心理卫生·····	653	二、定期、系统的随访工作制度，以 保证药物、精神和环境安排三结 合的治疗方针·····	665
六、老年期的心理卫生·····	653	三、维持疗法在预防复发中的作用和 注意事项·····	665
第三节 各类精神疾病的预防·····	654	第四十一章 精神疾病的医学鉴定 ·····(李从培)	667
一、心因性精神疾病·····	654	第一节 精神疾病与法律的关系·····	667
二、性格障碍·····	654	第二节 司法鉴定中的责任能力问题·····	667
三、躯体性精神疾病·····	655	一、责任能力和无责任能力的概念·····	667
四、精神发育不全·····	655	二、判定无责任能力的根据·····	668
五、对一些原因不明精神疾病的预防 措施·····	656	第三节 行为能力和无行为能力问题·····	668
第四节 精神疾病预防工作的前瞻·····	656	第四节 司法鉴定的实施·····	669
一、加强基础理论研究，为寻求病因 奠定基础·····	657	一、鉴定的任务和组织·····	669
二、开展精神病学的流行病学的调 查，找出疾病的发展规律·····	657	二、鉴定的种类·····	670
三、研究早期诊断、早期治疗和预防 复发的方法·····	658	三、鉴定进行的步骤、方法·····	670
第四十章 精神疾病的院外防治组 织和措施 ·····(黄良珩、姜佐宁)	658	第五节 各种精神疾病的司法鉴定·····	671
第一节 我国精神疾病防治工作的特 点·····	658	一、精神分裂症·····	671
一、在各级卫生行政部门的领导下， 对重点精神疾病有组织地进行防 治·····	659	二、躁狂抑郁性精神病·····	673
二、专业人员与群防群治相结合·····	659	三、癫痫·····	673
三、普查与治疗、建立基层防治组织 相结合·····	659	四、颅脑损伤伴发的精神障碍·····	675
四、面向基层为大多数病人服务·····	659	五、流行性脑炎和其他传染病伴发的 精神障碍·····	675
第二节 精神疾病院外防治工作的组织 形式和机构·····	659	六、脑动脉硬化症·····	676
一、建立精神疾病防治机构的目的·····	659	七、老年期器质性脑病伴发的精神障 碍·····	676
		八、酒精中毒·····	676
		九、精神发育不全·····	677
		十、病态人格·····	678
		十一、神经官能症·····	679

十二、反应性精神病.....	679	第七节 劳动鉴定及其他.....	684
十三、短暂性意识障碍.....	680	汉英精神病学名词对照	(许又新)685
第六节 精神疾病的伪装.....	682	英汉精神病学名词对照	(许又新)703

第一篇 总 论

第一章 绪 论

第一节 概 述

一、什么是精神

在物质与精神的关系上，辩证唯物主义者认为：物质是第一性的，物质不依赖于人的精神活动而存在于客观世界；精神是第二性的，精神活动是大脑这种高度分化物质的机能，人的精神是外在客观世界在人脑中的反映。自然科学的发展证明：自然界是客观存在的，并按其本身规律不断运动和发展。生物的演化是从无机物到有机物。有了蛋白质，开始出现生命现象而产生的神经系统和脑，也是在生物进化的过程中日趋完善和发展。人脑的功能作为机体的整体活动，既有生物性又和社会性的活动相关联。因此，在人类精神的发展中，社会性的生产劳动起了主要作用。恩格斯曾经讲过，劳动是人类生存的首要基本条件，在一定意义上可以说，劳动、社会性的劳动创造了人。言语是人类在生产劳动中有彼此联系的必要而产生的。因此，人的认识、思维、情感和意志等精神活动，不能脱离其物质基础——大脑而存在，也不能脱离社会的实践而发展。脑是思维的器官，也是一切精神活动的器官。

唯心主义则相反，把精神看作是一种至高无上的力量，并认为只有人们的精神才是真实存在的，而物质仅仅是精神活动的表现，完全颠倒了精神和物质的关系。持有这种观点的生理学家和医学家否认精神活动是可知的，因而也不把精神活动和脑的功能联系起来进行研究。

在生物演化过程中，人脑的形成大约经历了十亿年。估计在一百万年前，人脑这个复杂的中枢神经高级部位已演化形成。人脑是由近千亿高度分化了的细胞所组成。它的功能是多种多样的。它与机体的生命活动稳态调节（Homeostasis）有关。机体的内脏功能和基本的反射活动以及基本的感觉运动功能无不受大脑的调节。如用信息论的术语来表达，脑有接受、储存和利用信息的功能。获得的信息在脑内编码可能借助于分子结构。这后一种功能在人则是外界信息的传入和贮存，组成经验，成为思维意识的基础。

二、精神病的概念和精神病学的任务

精神疾病是指在内外各种致病因素的影响下，大脑机能活动发生紊乱，导致认识、情感、行为和意志等精神活动不同程度障碍的疾病。

精神病学是临床医学的一个分支。它是以研究各种精神疾病的病因、发病机理、临床病相、疾病的发展规律，以及治疗和预防为目的的一门科学。由于精神疾病本身的特点和复杂性，精神病学又往往涉及很多其它方面的问题，如社会文化，即近年来发展起来的社会精神病学和跨文化精神病学，以及涉及司法问题，也即司法精神病学。又因儿童具有特点和对预防的重视，儿童精神病学也得到相应的发展。随着科学的发展和社会的需要，精神病学研究的范围日益扩大。

三、精神病学和其他学科的关系

人的机体是一个整体。中枢神经系统，特别是它的高级部位大脑，在协调、筛选和整合来自机体内外环境的各种刺激中起着主导的作用。大脑活动和机体其他系统的活动是不可分割的，并受机体内外环境因素的制约。因此，精神病学与临床其他学科的关系是十分密切的。大脑皮层与内脏相互关系的实验性研究指出：当动物内分泌机能发生生理性变化时，高级神经活动机能产生明显的变化，如在病理情况下，这些变化可十分剧烈而持久。另一方面，实验性大脑神经活动过度紧张，在引起高级神经机能紊乱的同时，也产生一系列内脏植物神经功能、代谢过程和内分泌功能等持续而明显的失调。在临床上这种实例更是屡见不鲜。众所周知，各种社会和心理因素在保持健康和促使疾病发生发展的作用已日益受到重视。七十年代的心身医学着重研究了社会心理因素，在一系列内科疾病，诸如高血压、溃疡病、哮喘等的发生发展中所起的作用和机理。病人可因情绪冲突、暗示和自我暗示，出现各种癔病性感觉和运动障碍，如失明、失语、瘫痪等，常向五官科或神经科求治。其他如闭经、甲亢、厌食、肠胃功能紊乱等也常与情绪有关。严重神经性胃肠功能紊乱引起的剧烈腹痛，有误认为外科急腹症者。有因突然的心前区闷痛而误认心肌梗塞而前往内科急诊者。另一方面，各种躯体疾病，诸如心血管功能障碍、内分泌失调、营养代谢和体内解毒功能障碍等，均可影响大脑机能而出现精神症状。如心力衰竭造成脑缺氧，轻则引起脑衰弱状态，重则出现意识障碍。在另一种情况下，躯体疾病出现的症状，例如，心律紊乱或胸闷、气急等而引起病人恐惧，又可作为心理上的刺激而产生焦虑症。由于医生对病情所作的不恰当判断和言语暗示，以致产生不应有的医源性疾病，在临床上更是屡见不鲜。此外，精神疾病也可伴有一系列内脏和代谢等功能紊乱，例如，慢性抑郁症患者可因闭经、食欲下降、体重减轻、便秘和失眠首先向内科和妇科求治。精神科与神经科的关系更为密切。大脑病变既可导致精神活动失常，又可引起神经系统症状。某些脑器质性疾病早期，如散发性脑炎，往往以精神症状为首发症状。因此，一个精神科医生必需掌握临床其他各科知识，就象其他各科临床医生必须掌握精神病学的基本知识一样，才能对精神的和躯体的疾病有一整体的全面了解，而及时作出正确的诊断和治疗。

近二三十年来基础医学如神经生理、神经生化、精神药理等有了迅速的发展。精神病学与基础学科的关系愈来愈加紧密。如近二十多年来，临床上应用的不少药物，因作用于中枢神经介质代谢的各个环节，因而在治疗多种神经精神疾病上取得良好的效果，但也引起一系列神经精神副反应。利血平有降压、镇静作用，但长期服用可耗竭脑内单胺类介质的储存出现抑郁状态。左旋多巴通过提高脑内多巴胺的含量治疗帕金森氏症，但在部分病人身上引起精神症状。抗结核药异菸肼可因其抑制单胺类介质降解酶的活性，使脑内儿茶酚胺活性增高而引起躁狂状态。因此作为一个精神科医生在具有临床各科基本知识的同时，还必需较好地了解有关的基础医学的进展，才能对复杂的临床现象作出正确的分析并进行及时和有效的处理。

至于精神病学与心理学的关系，早已为人们所重视。心理学对各种心理过程和心理现象所进行的探讨，以及形成的概念和建立的某些检查和观察方法，对精神病学有十分重要的意义。由于脑科学的迅速发展，近代心理学对动机和情绪，学习和记忆进行神经生理和生物化学基础的研究，并产生了生理心理学这些新的分支。这就使精神病学和心