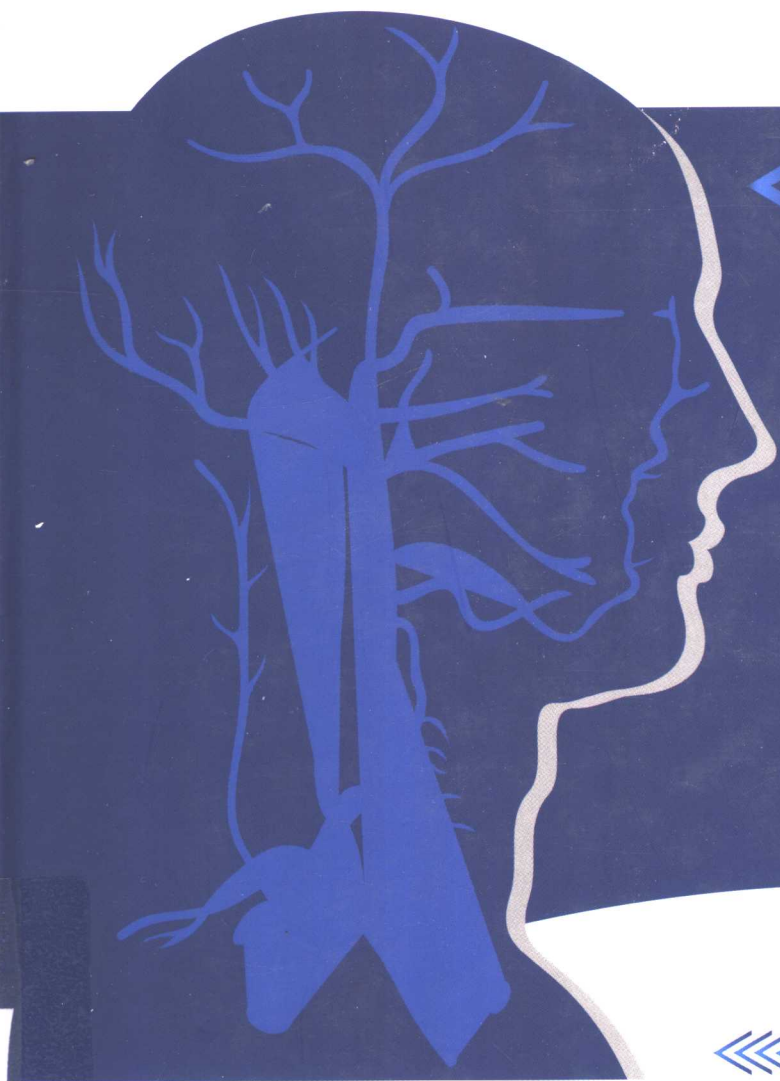


 *Neuropsychiatry*

神经精神病学

● 主 编 韩春美



军事医学科学出版社

神经精神病学

(Neuropsychiatry)

主 编 韩春美

副主编 韩 勇 韩 伟 郝兴培

刘金同

编 委 韩春美 韩 勇 韩 伟

郝兴培 刘金同 刘 伶

策 划 董宇国

军事医学科学出版社

·北 京·

内 容 提 要

作者本书融汇了精神科、神经科丰富的临床经验,并参阅了国内外有关资料,详尽地介绍了老年期脑衰老、神经精神疾病与神经心理学,药物和躯体精神所致神经精神障碍,以精神障碍为主的神经疾病与脑科学,神经精神疾病的治疗,并附有常用神经精神科药物、精神药物及常用内科药物表。本书作者具有 40 余年的临床工作经验,写作中采用基本理论与实践相结合的方法,深入浅出、简明易懂,将已有的临床经验与国内外最新的研究成果融入其中,以便各科医生阅读、学习。

图书在版编目(CIP)数据

神经精神病学/韩春美主编. - 北京:军事医学科学出版社,2005
ISBN 7-80121-670-9

I. 神… II. 韩… III. ①神经病学 ②精神病学 IV. R74

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 098107 号

出 版:军事医学科学出版社
地 址:北京市海淀区太平路 27 号
邮 编:100850
联系电话:发行部:(010)63801284

63800294

编辑部:(010)66884402 转 6210,6216,6213

传 真:(010)63801284

网 址:<http://www.mmsp.cn>

印 刷:廊坊市金盛源印务有限公司

装 订:北京彩虹伟业装帧有限公司

发 行:新华书店

开 本:787mm×1092mm 1/16

印 张:36.625

字 数:890 千字

版 次:2006 年 8 月第 1 版

印 次:2006 年 8 月第 1 次

定 价:98.00 元

本社图书凡缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换

前 言

脑科学中的疾病学一般分为3大学科:神经病学、精神病学和神经精神病学。神经病学和精神病学被称为姊妹学科,而神经精神病学是两者的纽带和桥梁。20世纪中期以后,生物精神病学逐步与社会精神病学融合,使原本很少交流的两大学科出现交叉,造成神经精神疾病互为误诊误治的现象,如精神分裂症和病毒性脑炎互为误诊误治,给患者造成痛苦。神经病学和精神病学两大学科分离的弊病使笔者记忆犹新,有分就有合,联合的学科就是神经精神病学,也是相关学科的临床医生必须学习、必须熟悉和掌握的内容。笔者根据40余年神经、精神科丰富的临床经验和知识,同时参阅国内外大量的有关文献资料,与在美国医学卫生研究院工作的病理学博士郝兴培、医学遗传学专家韩伟及其他药学人员编写了这部专著。

本书共分五篇,32章和附表。第一篇:总论;第二篇:老年期脑衰老、神经精神疾病与神经心理学问题;第三篇:药物和躯体疾病所致神经精神障碍;第四篇以精神障碍为主的神经精神疾病与脑科学;第五篇:神经精神疾病的治疗。最后附有常用神经科药物、精神科药物及常用内科药物表。编写中采用基本理论与临床实践相结合的方法,力求深入浅出、简明易懂,将已有临床经验和国内外最新研究成果融入其中,以便各科医生阅读学习。

此书不同于神经病学,又不同于精神病学。其内容丰富,不仅包括各类神经精神疾病的完整研究理论与医疗实践,而且将神经病学和精神病学两科所忽视的问题,作了较详尽的论述,以免临床医生在有关边缘学科疾病的诊断治疗中发生误诊和误治,从而提高诊疗技术水平和医疗质量。

此书阅读对象广泛,不仅是神经科和精神科医生必备的临床诊疗指导参考书,也是全科医生及内科、儿科及其他学科医疗人员的参考用书。另外,有关心理学工作者也可阅读,以便在心理咨询和治疗过程中,遇见这类疾病的患者,能够作出正确的诊断和治疗。

望读者阅后,提出宝贵建议以便修改再版。特此表示诚恳的感谢。

主编 韩春美
2005年3月15日

目 录

第一篇 总 论

第一章 绪论	(3)
第一节 概述	(3)
第二节 神经精神病学发展简史	(5)
第三节 神经精神病学的发展趋势和前途	(6)
第二章 神经精神病学的基础及相关学科	(7)
第一节 神经病学基础	(7)
第二节 精神病学基础	(16)
第三节 神经学基础	(19)
第四节 神经作用的生化基础	(28)
第五节 意识、言语思维的生化基础	(45)
第六节 心理学基础	(49)
第七节 影像学基础	(54)
第八节 遗传学基础	(56)
第九节 药理学基础	(58)
第十节 与内科学的关系	(61)
第十一节 与外科学的关系	(63)
第十二节 与治疗学的关系	(64)
第十三节 与传统医学的关系	(65)
第十四节 与其他学科的关系	(66)
第三章 神经精神病学研究中存在的问题	(67)
第一节 神经病学与精神病学的学派之争	(67)
第二节 神经精神病学研究方向不明	(70)
第三节 忽视人才的培养问题	(71)
第四节 忽视有关基础研究的问题	(72)
第五节 忽视有关学科的合作问题	(73)
第四章 21 世纪神经精神病学发展研究注意的问题	(75)
第一节 神经科、精神科关联问题的研究	(75)
第二节 神经精神病学核心问题的研究	(76)
第三节 神经精神病学基础研究	(77)
第四节 神经精神病学临床研究	(78)
第五节 神经精神病诊断学研究	(79)

第六节 神经精神病治疗学研究	(81)
第七节 有关脑科学的研究	(83)
第五章 神经精神病学诊断标准与相关问题	(84)
第一节 有关精神科诊断标准的应用	(84)
第二节 有关神经科诊断标准的应用	(86)
第三节 有关其他学科诊断标准的问题	(88)
第四节 影像学诊断问题	(89)
第六章 神经精神疾病的症状学	(91)
第一节 概述	(91)
第二节 神经精神疾病的常见症状	(91)
第三节 神经精神疾病的神经症状	(94)
第四节 神经精神疾病的神经心理症状	(106)
第五节 神经精神疾病的躯体症状	(124)
第六节 神经精神症状的诊断与鉴别诊断	(127)
第七节 合并他科疾病症状的判定问题	(127)
第七章 神经疾病的体征与神经系统检查	(129)
第一节 神经系统查体应注意的问题	(129)
第二节 一般神经系统检查	(131)
第三节 眼底检查	(135)
第四节 瘫痪的检查	(137)
第五节 颅压增高症的检查与诊断	(139)
第六节 周围神经体征与检查	(141)
第八章 颅脑影像学及其他检查	(144)
第九章 实验室检查	(149)
第一节 脑脊液检查	(149)
第二节 有关神经递质检查	(152)
第三节 有关血生化检查	(156)
第四节 血、尿、粪检查	(159)
第十章 精神检查	(160)
第一节 精神检查的方法	(160)
第二节 精神检查的内容	(161)
第三节 精神检查的注意事项	(162)
第四节 意识障碍病人的精神检查	(162)
第五节 痴呆病人的精神检查	(165)
第六节 失语病人的精神检查	(166)
第七节 木僵的检查与诊断	(168)
第十一章 常见的神经、精神综合征	(170)
第一节 器质性意识障碍状态	(170)
第二节 痴呆状态	(177)

第三节	记忆障碍与科萨科夫综合征	(187)
第四节	器质性妄想状态	(190)
第五节	器质性情感障碍	(192)
第六节	器质性紧张综合征	(195)
第七节	器质性头痛	(200)
第八节	颅内压增高症	(204)
第九节	肌萎缩综合征	(209)
第十节	不自主动作综合征	(215)
第十一节	共济失调综合征	(225)
第十二节	语言障碍综合征	(229)
第十三节	昏迷状态	(246)
第十二章	神经心理学测定方法的应用	(255)
第一节	有关儿童心理发育量表的应用	(255)
第二节	老年人认知量表的应用	(256)
第三节	有关痴呆量表的应用	(258)
第四节	社会功能缺陷筛选表的应用	(259)
第五节	饮酒情况筛查表的应用	(260)
第十三章	神经精神疾病的诊断	(262)
第一节	神经精神疾病的诊断原则	(262)
第二节	神经科神经精神疾病的诊断原则	(263)
第三节	精神科神经精神疾病的诊断原则	(265)
第四节	其他疾病的诊断原则	(266)
第五节	ICD-10 诊断标准的应用	(267)
第六节	CCMD-3 诊断标准的应用	(271)
第七节	采集病史须知	(274)
第八节	神经科检查须知	(276)
第九节	精神科检查须知	(277)
第十节	有关物理检查须知	(278)
第十一节	病例分析和诊断	(279)

第二篇 老年期脑衰老、神经精神疾病与 神经心理学问题

第十四章	老年人脑衰老的有关问题	(285)
第一节	有关概念与发展	(285)
第二节	老年期脑衰老的原因和机制	(286)
第三节	神经系统衰老的表现特征	(290)
第四节	神经心理衰老的表现特征	(291)

第五节 脑衰老的预防·····	(296)
第十五章 痴呆与脑部退化变性疾病·····	(302)
第一节 阿尔茨海默病·····	(302)
第二节 皮克病(额叶痴呆)·····	(323)
第三节 克-雅病(亚急性海绵样全脑炎)·····	(329)
第四节 亨廷顿病·····	(331)
第五节 肝豆状核变性·····	(336)
第六节 帕金森病·····	(338)
第七节 多发性硬化·····	(342)
第八节 结节性硬化·····	(344)
第十六章 意识障碍、后遗症与颅内感染和脑血管疾病·····	(345)
第一节 病毒性脑炎·····	(345)
第二节 细菌性脑膜脑炎及其他·····	(349)
第三节 寄生虫性脑炎·····	(353)
第四节 脑血管疾病概论·····	(356)
第五节 急性脑血管疾病及神经精神损害·····	(359)
第六节 血管性痴呆与慢性脑血管疾病·····	(365)
第七节 脑血管疾病的治疗·····	(370)
第十七章 颅脑肿瘤与多形性神经精神障碍·····	(376)
第一节 肿瘤分型及发病机制·····	(376)
第二节 临床表现与诊断·····	(378)
第三节 额叶肿瘤·····	(381)
第四节 颞叶肿瘤·····	(382)
第五节 胼胝体肿瘤·····	(383)
第六节 垂体肿瘤及其他·····	(384)
第七节 颅内肿瘤的治疗·····	(384)
第十八章 颅脑损伤性疾病与后遗症·····	(385)
第一节 原发性脑损伤·····	(385)
第二节 颅内血肿及出血·····	(388)
第三节 颅脑损伤后遗症·····	(388)
第十九章 锥体外系疾病与行为运动障碍·····	(391)
第一节 概述·····	(391)
第二节 痉挛性疾病·····	(395)
第三节 其他锥体外系综合征·····	(396)
第二十章 神经系统先天性疾病与痴呆·····	(398)
第一节 概述·····	(398)
第二节 颅内先天性畸形与痴呆·····	(398)
第三节 精神发育迟滞与神经系统损害及先天性疾病·····	(400)
第四节 脑型瘫痪·····	(403)

第二十一章 癫痫与神经精神障碍	(404)
第一节 概述	(404)
第二节 病因学与发病机制	(405)
第三节 癫痫发作(神经性发作)	(406)
第四节 癫痫性精神障碍	(408)
第五节 癫痫的诊断与鉴别诊断	(411)
第六节 癫痫的治疗	(413)

第三篇 药物和躯体疾病所致的神经精神障碍问题

第二十二章 药物依赖及中毒性神经精神障碍	(417)
第一节 药物依赖与神经精神障碍	(417)
第二节 中毒性神经精神障碍	(424)
第三节 精神药物神经系统毒副反应	(428)
第四节 精神药物的精神副作用	(436)
第二十三章 躯体疾病所致神经精神障碍	(443)
第一节 概述	(443)
第二节 心脑、肺脑、肝脑、肾脑综合征	(446)
第三节 内分泌疾病	(454)
第四节 营养代谢疾病	(458)
第五节 其他内科疾病	(460)
第二十四章 酒精中毒及其神经精神障碍	(462)
第一节 概述	(462)
第二节 酒精依赖与醉酒	(464)
第三节 酒精中毒与痴呆	(465)
第四节 诊断与鉴别诊断	(467)
第五节 治疗与预防	(468)

第四篇 精神障碍为主的神经 精神疾病与脑科学

第二十五章 精神分裂症与脑的改变	(473)
第一节 精神分裂症概念演变与诊断	(473)
第二节 病因学与脑神经生化改变	(476)
第三节 临床表现特征与脑病理学	(479)
第四节 治疗和预防与脑科学	(481)
第二十六章 躁狂抑郁症与脑的改变	(484)
第一节 有关概念演变与诊断	(484)

第二节	病因与脑神经生化改变·····	(486)
第三节	临床表现特征与脑病理学改变·····	(487)
第四节	治疗和预防与脑科学·····	(489)
第二十七章	神经症性、躯体障碍与神经功能障碍 ·····	(492)
第一节	焦虑症与植物神经功能障碍·····	(492)
第二节	强迫障碍与脑改变·····	(493)
第三节	神经衰弱与脑血管功能改变·····	(494)
第四节	躯体形式障碍与植物神经功能紊乱·····	(495)
第二十八章	儿童发育行为障碍与脑科学 ·····	(496)
第一节	言语与语言发育障碍·····	(496)
第二节	广泛发育障碍·····	(497)
第三节	多动综合征·····	(497)
第四节	抽动综合征与脑科学·····	(498)

第五篇 神经精神疾病的治疗

第二十九章	神经科疾病的治疗 ·····	(505)
第一节	治疗原则·····	(505)
第二节	治疗方法·····	(506)
第三节	常用药物和应用·····	(507)
第四节	康复治疗 and 护理·····	(508)
第三十章	精神科的治疗 ·····	(509)
第一节	抗精神病药物及应用·····	(509)
第二节	抗抑郁药物及应用·····	(510)
第三节	抗焦虑药物及应用·····	(511)
第四节	镇静安眠药物及应用·····	(512)
第五节	胰岛素治疗及应用·····	(513)
第六节	心理治疗·····	(513)
第三十一章	精神药物毒副作用的诊断和处理 ·····	(515)
第一节	药源性心血管毒副作用及处理·····	(515)
第二节	药源性消化系统毒副作用及处理·····	(516)
第三节	药源性血液系统毒副作用及处理·····	(517)
第四节	药源性皮肤系统毒副作用及处理·····	(518)
第三十二章	常见神经、精神综合征的治疗 ·····	(519)
第一节	意识障碍的治疗·····	(519)
第二节	昏迷的治疗·····	(521)
第三节	脑水肿的治疗·····	(522)
第四节	妄想综合征的治疗·····	(523)

第五节 紧张综合征的治疗	(525)
第六节 痴呆的治疗	(528)
第七节 瘫痪、运动障碍及其治疗	(531)
附 表	(535)
表 I 神经科常用药物	(535)
表 II 常用精神药物	(536)
表 III 常用内科药物	(537)
参考文献	(538)
编后语	(574)

第一篇 总 论

第一章 绪 论

第一节 概 述

一、有关概念问题

1. 神经病学 神经病学属于临床医学的一个分支,是研究神经疾病及其综合症的病因、病理和发病机制、临床表现、诊断与鉴别诊断及治疗、预防等问题的一门学科。神经疾病的范围较广,既包括周围神经系统疾病,又包括脑部病理学和结构学改变的脑部疾病。因此,神经病学涉及许多精神病学的问题。

2. 精神病学 精神病学亦系临床医学的一分支,曾为内科学的一部分,是研究精神疾病及精神和行为障碍的病因、发病机制、临床表现、诊断与鉴别诊断、治疗和预防等问题的一门科学。精神疾病是脑部疾病的一部分,既有功能性疾病,也有器质性疾病。因此,精神病学与神经病学关系密切,可称之为姊妹学科。两者皆为脑科学中的疾病学。

3. 神经精神病学 神经精神病学亦是临床医学的一个分支,是研究神经疾病出现精神障碍或症状和精神疾病出现脑部异常性改变伴发神经症状或障碍的病因、发病机制、临床表现、诊断和鉴别诊断、治疗与预防等问题,涉及神经病学和精神病学两学科的一门科学,被称为神经病学和精神病学之间的过渡性学科。应该说这三个学科将脑疾病学融为统一的整体,神经病学、精神病学和神经精神病学成为相互作用、相互依存、互为因果的相关学科。神经精神病学已成为重新定义的新的临床医学的一个分支。目前,有关分析研究说明,神经精神病学研究内容更为广泛,是神经病学和精神病学不断发展和提高的产物,也是脑科学向纵深发展的必然结果,它正成为 21 世纪的一门新兴科学,得到专业人士的重视和认可。

二、神经精神病学的任务和内容

1. 研究神经心理活动过程中的内容 神经精神病学主要研究异常的神经心理活动,一般包括注意、警觉、感知、记忆、言语与语言、智力、认知、动机等异常状态。它不完全同于神经病学和精神病学。神经病学研究的是运动、感觉、追踪、疼痛、气质表现、两点分辨觉等异常状态。精神病学研究的是情绪、情感、思维和行为等异常状态。这三者既有区别,又有联系,并成为独立的统一体。它们具有协调性、统一性、关联性。常用两个椭圆形的相交图表示它们之间的关联性。

2. 神经精神疾病 神经疾病中最常见的是脑部器质性疾病所致神经精神障碍。这类疾病可能以神经症状掩盖精神障碍,也可能以精神障碍掩盖神经症状和体征。这方面的疾病为神经精神病学的重点;精神疾病伴发的脑部器质性损害,相继出现神经障碍,为第二个研究重点;第三方面,就是精神疾病并发神经疾病,神经障碍和精神障碍并发出现,且互为影响,也是本学科研究的重点。

3. 躯体疾病伴发的神经精神障碍 如内科疾病、外科疾病、妇产科疾病、儿科疾病伴发的神经精神障碍等,皆为本学科研究的内容。

4. 中毒及药源性神经精神并发症 常见的精神药物引起的神经精神并发症,应该作为重点研究内容。另外,还有其他药物引起的神经精神毒副反应。

5. 其他 研究上述疾病的病因、病理、发病机制、临床表现、诊断及鉴别诊断,尤其注意影像学的研究、治疗和预防。研究神经病学和精神病学之间的关联性及其互为影响性,并且力争有创新性的发现。

三、神经精神病学与神经病学的异同性

神经精神病学中的神经科问题,传统的分类可归为神经病学研究的范畴。但是,神经科疾病出现精神科问题,往往会被神经科忽视,而且神经病学往往忽略不谈,研究亦不深入、不详细,导致神经科医生对这方面的知识既不掌握,亦不熟悉,影响了这类疾病的诊断和治疗。而神经精神病学却弥补了神经病学这一缺陷,对这类疾病给予一个全新的、完整的、统一的论述,使神经科医生自己对此类疾病获得全面的了解,从而提高这方面的诊疗水平。

四、神经精神病学与精神病学的异同性

既往神经科的精神问题,大都在精神病学论述,而这方面的神经科问题在精神病学中不论及或很少论及,且不深不透。精神科医生获得知识的片面性,直接影响对精神病学中神经科疾病的诊断和治疗,甚至导致误诊和误治等。神经精神病学对这两方面作了详细的描述,使精神科医生获得全面完整的知识,精神科医生也能处理精神科中的神经科问题。这就是神经精神病学最大的优点,它解决了神经科和精神科相互交叉的神经精神病学的疑难问题和被忽视的问题。因此,需要建立神经精神病学这门学科,开展神经精神病学研究。神经科和精神科人员共同参予这门学科建设,促进其发展和提高。三学科关联性如图 1-1-1、图 1-1-2 说明。

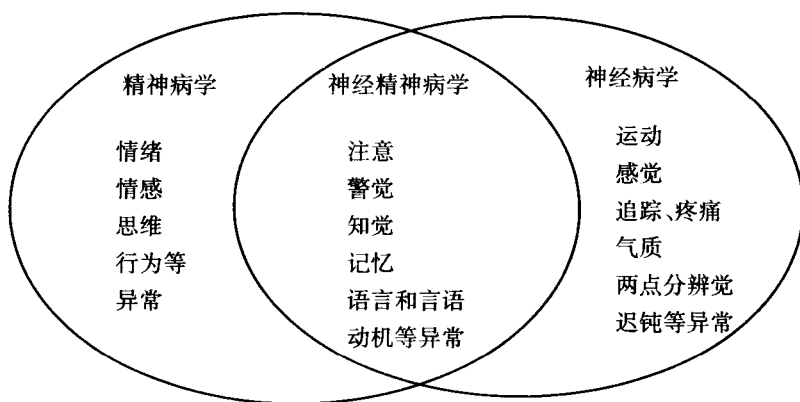


图 1-1-1 神经精神病学、神经病学和精神病学异常心理研究关联性

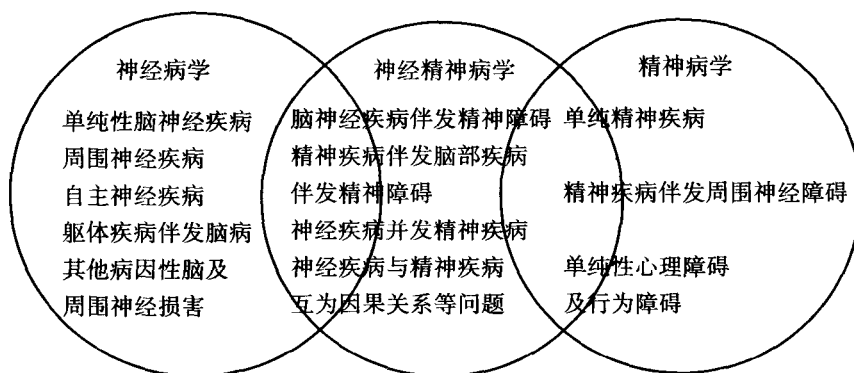


图 1-1-2 神经精神病学与神经病学、精神病学的关联性

第二节 神经精神病学发展简史

神经精神病学的发展基于脑科学、神经病学的发展,同时也受精神病学发展的影响。因为它是临床医学的一个分支,必然会随着社会、文化、工业、科技的发展而发展。一般分为三个阶段。

一、神经精神病学发展模糊阶段

在 19 世纪初,神经病学的发展处于相对缓慢阶段,脑科学还没有出现飞跃性的发展,有关心理学的研究很少,对许多有关脑神经疾病也没有突破性的认识,因此,必然对脑部疾病伴发的心理性障碍认识模糊。神经精神病学中典型的疾病阿尔茨海默病,直到 20 世纪初期才被认识,说明当时对神经精神病学中的许多疾病还不了解,更谈不到神经精神病学的发展,所以说它是处于发展模糊阶段。

二、神经精神病学发展明显期

到 20 世纪初期和中期,由于解剖学、生理学和 X 线影像学的发展,心理学和精神病学才起步和发展。神经病学学者逐渐发现和认识到许多脑部疾病可引起和伴发精神症状和障碍,有的著名学者就是神经科医生,脑生理学家。另一面,精神病学家发现许多精神症状和障碍直接与脑结构学有关,而且有些精神病的晚期易伴发脑结构学改变。这时,促进了神经精神病学的发展,开始出版这类刊物和杂志,也有了这方面的许多影像学报道。同时,精神病学和神经病学学家、学派团体合作、共同研究,一起举办学术活动。有的医学院校的精神病学、神经病学教组合在一起,互相查房、讨论,医疗学术氛围特别浓。因此,将神经科和精神病学学科结为姊妹学科,必然使神经精神疾病的研究越来越深入,使神经精神病学发展越发突出迅速。同时,又促进了神经病学和精神病学的发展。许多神经精神病学的问题不仅在神经病学中有论述,而且也在精神病学中作了阐述。可称之为神经病学、精神病学和神经精神病学合作发展的最佳阶段,也是生物精神病学发展最快的阶段。

三、神经精神病学发展缓慢期

20 世纪后期,社会精神病学的建立和发展,逐渐将社会因素流行病学、社区防治列为精神

病学研究的重点。这一阶段,精神病学学派产生了另立山头、脱离神经病学的错误论点。国外出现了精神科与神经科分离,学会分离,学术活动及刊物杂志分家现象,直接影响了神经精神病学的发展。直到今年,国内还未见有高质量的神经精神病学专著,影响了这类疾病的诊断和治疗。

四、神经精神病学再度进入迅速发展期

20 世纪后期,由于影像学,尤其是精神疾病影像学研究的发展,通过 CT 和 MRI 的检查发现,精神分裂症患者脑结构学发生改变,尤其是晚期的患者改变更明显,因此提出精神分裂症可能是一种多因素引发的器质性改变的精神障碍。在情感性疾病患者中,也发现有脑结构学的改变。通过 PET 及 SPET 检查,发现精神分裂症和情感性疾病的神经受体和递质发生改变。另外,通过脑神经生化的研究等,再度使人们认识到精神疾病是脑疾病,相当一部分患者有脑器质性改变,是神经精神疾病。所以,神经精神病学的再度被重视,强调了神经病学和精神病学的关系,称之为姊妹学科,促进了神经精神病学的发展。尤其 21 世纪初期,美国生物精神病学和精神药物学的飞快发展,促进了对神经精神病学的新认识、新发展,使其迈入了一个新台阶。可以预测,21 世纪是神经精神病学发展飞跃期,是发展最快的世纪。

第三节 神经精神病学的发展趋势和前途

一、神经精神病学发展趋势

神经精神病学是从经历不认识→被认识→再模糊→又被认识这一过程而发展的。未来的研究发展趋势是高科技影像学、脑代谢学、血流学及分子生物学,在神经精神病学中的微观研究获得突破。通过神经分子生化学及神经受体和递质对心理活动的作用影响研究,神经精神病学会获得突破性进展、通过心理学与脑科学的关系研究,神经精神病学会飞跃地发展。总之,神经精神病学研究发展道路越来越宽,方法越来越多,与其他学科的联系越来越紧密,既往那种发展缓慢甚至倒退的现象,不会再出现。发展道路是曲折的,但是前途是光明的,有关学者、专家对神经精神病学研究的信心是坚定的,其研究成就必将是巨大的。

二、神经精神病学发展前途

目前,可以预测,神经精神病学发展前途是光明的。因为:①既往神经病学和精神病学完全独立、分家,互不来往的弊病已被认清;②发现精神科的疑难问题须靠神经科解决,而神经科的心理难点须靠精神科解决,因此,两科不得不走合作的道路;③神经科疾病和精神科疾病有千丝万缕的联系,须靠新兴的神经精神病学这门学科来解决;④影像学、脑科学、脑神经生化学及心理学的发展,促进了神经病学和精神病学的发展,形成了神经精神病学发展的坚强基础,同时又成为促进其发展的重要因素;⑤有了近代神经精神病学的成功经验及失败的教训,吸取经验,失败又成为成功之母。所以,神经精神病学发展前途是光明的,将成为神经病学和精神病学沟通的桥梁,有关这两学科的突破性发现也可能必须靠神经精神病学研究来实现。因此,必须支持这一“新兴”事物,促进神经精神病学的发展和提高。