

精神病學概論

栗宗華
陶菊隱著

精神病學概論

中華書局出版

本書「心理衛生」一章由黃嘉音先生執筆，「輕性精神病」一章由黃先生和我合寫，他給我的幫助是很大的。此外，曾景臣醫師、蔣芸女士和我病房裏四十多位同人，在我寫作時替我分擔了許多的工作，使我能夠抽出更多的時間來用在寫作上，他們的幫助都是值得感謝的。

全書寫成之後，我們請舒新城先生介紹心理學專家蕭孝嶸教授替我們覆核修訂。我們對舒、蕭二先生的熱忱和指導，謹致無限的敬意。

栗宗華

前言

我和菊隱先生相識已近十年。承他不時的鼓勵和敦促，要我把自己所知道的一點精神病學知識，用極通俗的文字寫了出來，藉以增加社會人士對於精神病的認識和了解。同時希望我醫界同仁，不再用岐視的眼光來看精神病學。在過去，一般人常認為精神病症是一種空虛的、渺茫的、神祕的、唯心的、不易理解的和沒有具體辦法醫治的病症。由於這種種的偏見、誤解和曲解，國內的醫學校對於精神病學的一科，至今還沒有予以應有的重視。有一部份醫學校，竟直截了當地不把精神病學列入課程之內。另有一部份學校，則僅拿精神病科來裝門面，使它成為內科的附屬一部門。這兩種觀點都是不妥當的。

在菊隱先生鼓勵之下，我曾多次提起勇氣嘗試寫作，無奈筆重如山，總感不能下手。

上海解放以後，又承華東區衛生部副部長兼人民醫學院副院長李振湘同志的鼓勵，再加上其他同仁和友好的督促，我終於重行握筆，經過了一年多的努力，總算完成了這本東西。其中錯誤和遺漏的地方，希望國內的專家多所指正和批評。

在這本書中，對於一部份價值尚未完全確定的新的研究工作，未加介紹，或僅略略提及而已。等以後有機會和有必要時，當再加以補充。

這本書的內容是以實用為主，所以對於國內所常看見的病症的症狀和治療法，介紹比較詳細，所用的病例，也都是國內診所和醫院中臨床上所見到的病人。至於各家的理論，則多略而不詳，或詳而不盡。因為一部份的理論是有某些偏向或缺點的，如果不加辨別，而全部加以介紹，反而可能使讀者迷惑不定，影響於病症的診斷和治療。這本書的出版，假使能幫助增加一般社會和醫學界人士對於精神病學的了解和興趣的話，那就可以說，是已達

到我的願望了。

在這本書的寫作過程中我每寫好一章，就請菊隱先生替我作文字上的修正。全書寫好後，又請菊隱先生從頭至尾替我重覆修改一遍。我這本書的得以完成，可以說是完全由於他所給我的實際的和精神上的幫助。

一九五一年四月粟宗華

精神病學概論

目錄

第一章 精神病學是什麼	九
-------------	---

人類行為可以分爲明顯的和潛伏的兩種 行為的發生有遺傳和環境的兩個因素 病態反常行為的定義 精神的功用和身體是不可分的 精神病狀是時常在變動中的和很難有定型的 研究精神病的四個步驟 精神病不是神經病 研究精神病學的目標

第二章 反常行為是怎樣發生的	一九
----------------	----

遺傳 環境 對於雙胞胎的測驗 限制病人結婚和生育的問題 梅毒 傳染病 中毒 其它 科學化和客觀化

第三章 精神病的病狀	三四
------------	----

動作 語言 情緒的反應 思想 定向 記憶 注意 判斷 自知 暗示 意識 人格	五〇
--	----

第四章 精神檢驗法 收集病史 精神檢驗 其它事項

第五章 輕性精神病	六五
-----------	----

不是純粹的官能病 發病的原因 神經衰弱症 焦慮症 歇斯底里症 強迫觀念症和強迫行為症 其它

第六章 分裂性精神病

八八

定名的由來 病人的比率 關於病源的各種學說——性內分泌功用失調的學說 心理變態的學說 折衷的學說 環境刺激的學說 遺傳不良的學說 年齡和性別 發病的近因 病狀 幻想和幻覺 思想和行為 病型 病的發作 青春型 單純型 卡特通尼型 猜疑型 預後 分類診斷 預防——心理衛生工作 治療

第七章 猜疑性精神病

一二七

定名的意義 和猜疑型分裂性精神病不同之點 病源 性生活反常僅是一個病狀 精神治療 環境因素 藥物治療

第八章 狂躁性精神病

一四五

三個基本病狀 急性狂躁性精神病 慢性狂躁性精神病 輕性狂躁性精神病 譫妄性輕性狂躁性精神病

第九章 憂鬱性精神病

一五八

三個基本病狀 自殺 病型 急性憂鬱性精神病 慢性和輕性憂鬱性精神病 昏睡型憂鬱性精神病 單純型憂鬱性精神病 混合型憂鬱性精神病

第十章 狂躁性憂鬱性精神病

一七五

方式 病源 診斷 預後 住院的問題 藥物束縛 身體束縛 營養 失眠的治療

第十一章 更年期憂鬱性精神病

一九四

內分泌功用失調 分類診斷的一個關鍵 精神變態 病狀 預後 住院 治療

第十二章 腦神經中毒性精神病 二〇九

毒素的來源 譫妄症的病狀 傳染性譫妄症 外生毒素性譫妄症 譫妄症的治療 因新陳代謝病而發生的腦中毒性精神病

第十三章 腦神經損傷性精神病 二二三

腦神經的組織 某些病狀 腦炎病 腦瘤 癲癇症 全身麻痺性精神病 更年期精神病 早衰性精神病 腦血管硬化精神病 腦神經外力損傷性精神病

第十四章 全身麻痺性精神病 二四一

病源 性別 年齡 病理變化 病狀 實驗室的檢驗 收集腦髓水 腦髓水血球計算 蛋白質檢驗 治療 人工發燒 發燒的原理 發燒以前的檢驗 瘡疾發燒治療 傷寒病菌發燒法 化學劑治療 胰島素治療

第十五章 休克治療的發展史 二六七

第十六章 胰島素休克治療 二七二

糖質的變化 血球的變化 腦神經新陳代謝功用的變化 腦電波的變化 交感神經和副交感神經功用的變化 心臟和血管系統的變化 中樞神經功用的變化 中樞神經組織的病理變化 心理的變化 精神病態變化 治療單位組織 治療以前應有的檢驗 肌肉注射法 護士的工作 詳細的紀錄 治療程序 胰島素過敏反應 昏迷藥量的推測法 幾種合併症 終止治療的方法 治療應在何時結束 治療的效果 環境治療

第十七章 卡啉爾查休克治療 三二一

發明的過程 治療前應有的檢驗 注射時應該怎樣護理病人 藥量計算和注射法 休克反應的特徵 治療時間的分配 合併症的發生 骨折 呼吸系統的合併症 心臟循環系統的合併症 其它的合併症 禁忌證 作者對於這一治療的經驗

第十八章 電休克治療

用法較為簡便 治療機 交流電 機器的輪廓 施用的方法 膠凍及其代用品 反應 全身痙攣

反應 缺乏痙攣反應的休克治療 禁忌證及合併症 功效的分析 病人宜於住院 工作治療與精神治療

第十九章 合併休克治療

痙攣反應 最常用的兩種 減少病人的恐懼心 抗藥力的減少 痙攣休克治療的施用時間 電休

克治療前的一個手續 合併治療的方式 合併症 因合併治療而得益的病人

第二十章 腦部外科治療

腦額葉的功用 額葉神經纖維割斷法 病案的分析 怎樣選擇病人 由眼眶切斷額葉神經纖維的

治療法 手術後病人的情形 腦額葉割除法

第二十一章 心理衛生

心理衛生的目的 心理健康的培養 心理衛生運動 心理衛生運動的目標 中國精神病學的發展

蘇聯的精神病學和心理衛生運動 心理衛生和社會改造

精神病學概論

第一章 精神病學是什麼

第一節 人類行爲可以分爲明顯的和潛伏的兩種

精神病學是研究和醫治人類反常行爲的一種專門科學。

爲便於研究和易於瞭解起見，可用人工方法將人類行爲分爲兩類：一類是明顯的，一類是潛伏的。明顯行爲就是人類已經表之於外的一切行爲，這類行爲使人能夠看得見，聽得着或者感覺得到，包括人類日常生活如說話、穿衣、走路、吃飯、讀書、寫字、睡眠和面部各種各式的表情等等。這類行爲的發生，必須先有環境的接觸，然後由腦部發出適應環境的命令來，這就是人類的思想；在思想還沒有表之於外之前，除本人之外，別人無法知道其存在，更無從明瞭其意義，所以思想是屬於潛伏行爲。潛伏行爲通常包括人類的意識、慾望、情感、智慧、定向力、記憶力、分析力、聯想力和自知力等等。

第二節 行爲的發生有遺傳和環境的兩個因素

人類行爲的發生，不外乎兩個因素：第一是得自先天的遺傳，第二是得自後天的鍛鍊。

先天的遺傳是直接得之於父母或先代（包括外祖父母及其先代）的。人類的身體就是得之於遺傳，最早由母體內卵細胞與父體內精蟲細胞混合孵化後，就自然而然發生了分裂的變化，由一個分裂爲兩個，由兩個分裂爲四個，

由此繼續分裂爲不計其數的細胞。到了某一階段，這些分裂了的細胞又復自然而然地集體分類，成爲外層、中層和內層的三個體系：外層細胞後來產生了皮膚、指甲、毛、髮、氣管和神經的組織，內層細胞後來產生了腸、胃、肝、脾、子宮和腹內的其它各種組織，中層細胞後來產生了骨節、肌肉、血管、心臟等等組織。人類身體上的每一種組織，由此推測，在卵細胞孵化之後，就都早已具備其特殊代表的地位，雖一毛一髮、皮膚的粗細、瞳孔的大小和眼睛的顏色，都不例外。

人類的每個生命都是由兩個不同的遺傳背景混合而成的，再加上後天的環境因素；環境因素影響其個性的形成，常常是超過遺傳因素的；所以每個人出生以後，就自然而然地各自成爲一個獨立單位，各自有其組織上的特殊功能，精神上的特殊個性以及由此而產生的特殊行爲。人與人之間，在個性和行爲上雖常有極相類似的地方，所謂「口之於味，目之於色，有同嗜焉」，但在本質上斷然不會完全相同而不能加以區別的。人類個性的不同，正和面貌的不同是一樣，雖同胞的兄弟姊妹，亦非例外。爲什麼同父同母的兄弟姊妹們的個性不同呢，這是由於出生時期的不同，父母的年齡、思想、心理和環境是隨時在變化着的，因而影響其子女個性的不同。

相反的一面，所謂不同亦祇是大同而小異。人的面貌雖有美醜的不同，但大體上總是相同的，不會有五官倒置和手足易位的畸形人發現；人的個性也是一樣，祇有程度上的差別而無基本上的差別。所謂正常行爲與反常行爲，亦祇有反常程度或大或小的差別，而並無絕對正常和絕對反常的差別。人類生下來多少都帶點反常的個性，不過病狀並不顯明，既不妨害自己的生活，又不影響社會安寧，這些人就自然歸之於精神狀態正常的一類。根據社會發展的規律，所謂「常」並不是一成不變的東西，革命行動就是反常行動，但根據它的性質和它的意義，無疑地是屬於正常的一類。

從以上的分析總結起來，人類個性的組成和行爲的發生，先天的遺傳因素，雖是不能否認的，但環境改造的因

素，其重要性却遠在遺傳之上。試舉一個淺近的比喻，貪生怕死是人類共有的本性，但在環境鍛鍊和教育改造下，爲着國家的安全或者爲着全人類的幸福，就常有成千成萬的犧牲小我而視死如歸的英勇鬥士出現，這就是本性改造的結果。所謂遺傳，按照現代學說，並不像往日生物學家所想像的那樣重要。一個遺傳不良的人，如果處在合理的社會制度和合理的社會環境之下，一天天地在合理的生活之中培養着、教育着，其不合理的個性可以糾正過來，而心身的健康也可以恢復，是了無疑義的。

而且追溯既往，所謂先天的遺傳，其發生的遠因也不是憑空掉下來的，是由於他們的先一代或先幾代在不良的環境之下養成和積累起來的，所以並不是一個不可克服的東西。因此，我們可以說，人類行爲不論是屬於明顯的或是屬於潛伏的，其發生的動機最大部份是受着環境的影響。在政治方式和教育方式訓練之下，其學習的時間愈久，自然所受的影響也愈大。由學習養成習慣，再由習慣轉爲自然，就是改造人生的一定的程序。

人類學習的對象，幼年爲父母尊長，成年後則爲親戚、朋友、教師、同學和書本上的出色人物、社會上的模範人物。更重要的是向羣衆學習。在某種場合之下，羣衆表現着一致意志和一致行爲，在無形之中我們就會吸收他們的意志和行爲而與之相結合，成爲我們完全自發自動的意志和行爲。由於這個原理，所以父母的個性、家人的關係、宗教的信仰、政治、經濟、社會、教育的各種形式以及地方風俗人情、個人婚姻事業等等，沒有一件不是能夠影響個性之培養及其發展的，而社會制度和經濟制度，更爲其中最基本的條件。

根據以上的理論，我們就可以得一結論，某些個人如果不幸受了不可避免的不良的遺傳，就應該在新的環境之下，爲改造自己而努力；不論思想方面和情緒方面，都要革除過去不良的生活習慣，培養良好的生活習慣，重行打下做人的基礎，彌補其先天性的遺傳上的缺陷，以防止精神病的產生。而推進這項工作的，就是最近三十年來世界各先進國繼續研究和繼續發展的心理衛生工作。

第三節 病態反常行為的定義

由於遺傳和環境的不同，人類行為也就有所不同。每個人的年齡天天在增長，學問天天在進步，環境天天在改變，所以每個人的行為也不是前後一致的，而是天天在變化過程之中的。但從大體上說起來，每個人的行為從小到老不會突然地有絕大的變化，所以在整個生活上，每個人都有其獨特的但也是正常的行為。推而言之，在同一環境或類似環境之下，大多數人也有其共同的正常的行為。

如果有這樣的一個人，突然地或者逐步地違反其本身一向所有的行為，或者違反了大多數人在同一環境或相似環境之下的共同行為，經過相當久的時間，這種行為不僅不能消滅而且還在繼續增長中。當事人既不知道這種行為發生的動機，又不能了解其意義，縱能有所了解，但他所了解的和實際情況並不符合，這種行為就是病態的反常行為。

一個好動的、擅交際的、談笑風生和富於工作興趣的人，一旦變成了孤獨的、寡言笑的、自暴自棄的、抱厭世主義的人，這樣的行為就是病態的反常行為。一個人沒有必要的原因，忽然男扮女裝或女扮男裝，言語動作完全模仿異性，出現於大庭廣眾之間，而夷然不以爲恥，不容許別人來糾正他，這種行為也是病態的反常行為。

病態的反常行為，在程度上有深淺的不同。以上所舉的是程度比較深的兩個例子。根據一般人的學齡來說，一個普通青年倘沒有特殊原因而致中途退學，則在十八九歲時應當在高中畢業，二十二三歲時應當在大學畢業。如果有這樣的一個青年，從未中途退學，但因一再留級的原因，到了二十二三歲時，非但不能在大學畢業，甚至連高中的課程都還趕不上，這樣低下的智力，通常稱之爲低能兒，違反了大多數年齡相同和環境相同的青年們的智力水平，嚴格說起來，也是一種病態的反常行為。

相反的一面，一個青年智力特別發達，十四五歲時就能讀完大學，而且成績優異，名列前茅，是不是很好的現象呢？天下一般父母心，對低能兒常是抱着輕視的態度，而對「神童」常是抱着寵異的態度的。但是「過」與「不及」並沒有兩樣，都可能是病態的反常行為。對於一個特殊聰明的兒童，應該由家長和教師不斷地啓發他，把他的聰明引導和發展在正常的軌道上，才能對個人和社會有益；否則反常的聰明盲目地發展下去，可能成爲反常的精神病態。從醫學上來講，醫治一個反常病態的聰明兒童要比醫治一個反常病態的低能兒困難得多。

總之，反常行爲是可以當事者本人平日固有的個性和在同一環境或相似環境之下大多數人所共有的行為作爲尺度而加以測驗的。反常行爲就是精神病狀，許多精神病狀綜合起來，就成爲某一種的精神病症。

第四節 精神的功用和身體是不可分的

人類身體上的每一個組織，都有其個別的基本功用，這些基本功用就是通常所稱的生理功用。精神是屬於腦的功用，如同血液循環是屬於心臟的功用，手足動作是屬於肌肉收縮的功用，消化食物、吸收營養、排洩廢料是屬於腸胃的功用一樣。

精神活動似乎是一種無形的力量，無法把它拿出來作爲具體的試驗，如同研究心臟、腸胃和肌肉的一樣，所以過去的神權論者就認爲這是人體上的神祕的、抽象的、渺茫而不可測的一部份，並且認爲精神病學是無的放矢。這種非科學觀念曾經大大地阻礙了精神病學的發展，使它不能與別的科學並駕齊驅。

實際上，精神的本質和人體上各種組織的關係，如同電力和現代都市各項工業系統的關係一樣。電是科學的產物，也是現代都市的主要動力，一切交通工具和生產工具都要靠它來推動，如同人體上的各種組織要靠精神來推動，使之產生行為的一樣。電是無形的東西，可是人類並不懷疑其存在，爲什麼偏不肯承認精神的本質也是發源於

物質，而不能用科學的方法加以研究的呢！

用宗教觀念和唯心論來曲解精神本質的這一時代已經過去了，而且永遠不會回頭了。精神是整個生命中的一部份，是與人體不可分的一部份，絕對不是超然的東西，更不能夠脫離本體而成爲一個獨立單位。

沒有身體，就不可能發揮精神的功用。精神和人體上各種組織能夠起兩種作用——領導作用和尾隨作用，彼此互相牽連，互相影響。當某種組織受到外來刺激時，就會立刻影響到精神的本質，如嚴重疾病和不可忍受的體傷，能使人發生消極或忿怒的情緒；其次如氣候的酷熱和嚴寒，亦能引起精神的不安和苦悶；這些都是身體能夠影響精神的顯著例子。反過來說，精神的健全與否同樣可以影響到身體的各種功用上，如精神過度興奮或過度緊張時，往往食而不知其味，視而不辨其色。人類的本能在某一時期中完全消滅或者消滅了一部份，就是精神影響身體的作用。所以心身的關係是合一的，不可分離的。

精神是物質的反映，思想和意識是客觀存在的反映。如果精神不符合物質條件，就是說不服從物質的調配和差遣，便成爲幻想和空想，而幻想和空想便是病態行爲的一種。唯心論者把精神看作超物質的東西，正和在階級社會中承認超階級的存在是同樣不正確的。

由於精神與身體的膠結不解的關係，所以精神反常的這一現象常常在身體的某一組織上暴露了出來。例如胃潰瘍病症的發生，是由於胃酸過多使得胃粘膜破裂之所致，但是精神過度緊張却是增加胃酸分泌的一個重要原因；如果胃粘膜的組織不十分健全，抵抗胃酸的力量不十分強大，胃潰瘍病症就可能由此發生。要根治這個病，就先要明瞭病源，然後對症下藥，正像軍事上先要搜索敵人的主力，然後才能一鼓聚殲的一樣；如果採取頭痛醫頭、腳痛醫腳的辦法，僅知注意胃本身的變化，而不去探討它何以會發生變化的實際原因，就很難達到澈底治療的目的。

在戰爭時期，交戰國人民尤其是前線士兵過着極端恐怖和極端困苦的緊張生活，精神和身體的交相影響更表現

得十分明顯。如果精神不十分健全，便能影響身體而使之發生病態，如肌肉局部麻痺，知覺暫時消滅和視而不見，聽而不聞的種種。如果把這類病人的環境改變一下，使之恢復了安全感和舒適感，這些病態在短期之內就有可能一掃而空。

第五節 精神病狀是時常在變動中的和很難有定型的

人類疾病往往發生在身體最虛弱的時候。每一人體組織的機能和抵抗力的強弱是各有不同的，而又時常在變化之中，在由強轉弱或由弱轉強的諸種變化之中，同一病源可使兩個病人發生兩種完全不同的病狀：假定某一病人發生腸胃系統的病狀，而另一病人發生的却是心臟組織的病狀。這還不足為奇，更奇怪的是一個病人的病狀，又常常可以今天的情形和昨天的不同，晚間的情形和早上的不同。就說精神病，有一種病人的明顯行為很少破綻，其反常性多集中於潛伏行為，除了他偶然流露一二次反常的明顯行為外，其餘大部份無從得知，我們就很難確定他的反常程度的深淺。所以精神病的病狀，是錯綜複雜和變化萬千的病狀，而非其它病症的病狀所常有的。

第六節 研究精神病的四個步驟

任何科學的發明和進步，大致都不外根據四個步驟來完成的：首先是搜集資料，其次是資料分類，再次是按照資料的性質編製理論，到了最後，如果某一理論能夠證明過去和現在的資料，而又能預測未來的變化，這一理論就成為某一科學的定律，它就可以作為研究某種科學的根據的。

天文學家觀察星的位置和它所走的路線，根據這些資料，對於星的移動就能夠產生一種規律來，然後根據這個規律以推測星辰在未來若干年月日之中的所在地，能夠不爽累黍，這種規律就是天文學上的一種成熟了的理論。除

此外，研究物理學和化學的也都不外乎這些步驟，不過研究的對象不同，其所用的方法自然也有所不同。

精神病学是另有目標和另有研究方法，另有特殊規律的，但它也是一種科學，所以研究的步驟也和其它科學一樣。

第七節 精神病不是神經病

現在通用的「歇斯底里」(Hysteria)這個名詞，是希臘人希波克來司(Hippocrates)所定的。希氏生於紀元前二百六十年。這個名詞原為希臘字，其譯義為子宮。根據希氏的看法，凡是患神經病的人，以女人為最多，所以冠上了這個名稱。我國人也有譯作「婦女病」的。這兩個名詞都是把病源和病症聯繫起來的。

精神病的歷史，大概自有人類以來就早已存在着，至少可以說，自有階級社會以來是必然存在着的。我國有關這類的記載，當遠在周秦時代，如春秋時代的楚狂，京劇裏的宇宙瘋，都證明了在那些時期民間對於這個病症已有普遍的認識。

早些時期，我國人對於這個病症有「瘋」、「癲」、「癢」、「狂」等等的名稱，現在最通用的是「神經病」這個名稱。把精神病叫做神經病是完全不對的，是應當趕快加以糾正的。「神經」為我們身體上的一部份組織，和心臟、腸胃、皮膚毫無區別。神經組織包括中樞神經和周圍神經。中樞神經為腦和脊髓神經，這兩種神經又連繫着四十三對神經，計有腦部十二對，頸部八對，胸部十二對，腰部五對，骶部五對，尻部一對。周圍神經的功用，是將人體各組織所得的各種感覺輸送到中樞神經來，最後到腦神經，經過腦神經的分析，然後把每一組織所應當和所需要產生的動作或行為，仍由周圍神經傳達到各組織的主管部門，使得每一動作或每一行為成為有目標的和有意義的。