

于清汉 编著
陕西科学技术出版社



躯体疾病 精神障碍

躯体疾病与精神障碍

于清汉 编著



陕西科学技术出版社

躯体疾病与精神障碍

于清汉 编著

陕西科学技术出版社出版发行

(西安北大街131号)

西安永新印刷厂印刷

787×1092毫米 32开本 5.375印张 115千字

1989年11月第1版 1989年11月第1次印刷

印数: 1—12,00

ISBN 7-5369-0292-1/R·82

定 价: 2.00元

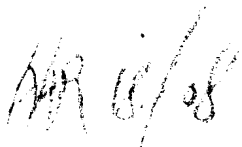
前 言

自从人类社会进入早期文明以来，躯体与精神的关系就成为历代科学家和哲学家的传统研究课题。现代医学的研究成果表明，躯体和精神之间存在着相互影响、相互协调和相互制约的辩证关系。当中枢神经系统出现病变时，可影响各脏器的机能活动，引起各系统的功能紊乱症状。反之亦然，各脏器发生病变时，也将影响中枢神经系统的机能活动，出现不同程度的精神神经障碍。在临床实践中，各种躯体疾病伴发的精神障碍为数甚多，患者往往表现出各种精神异常，妨害正常的工作秩序，需要采取及时而有效的防治措施。另外，有些躯体疾病的首发症状常常是精神异常，往往就诊疗于精神神经科。这时，能否及时正确地认识疾病的本质，对躯体疾病的疗效与预后有很大影响。因此，各科医务人员都应熟悉和了解躯体疾病时的精神障碍，以减少诊疗工作中的失误。有鉴于此，作者根据40多年来的临床经验，综合国内外有关文献，编写了此书，希望对临床各科的医务工作者能有所裨益。

由于本人学识水平有限，加之临床各科实践的不足，因此本书难免存在谬误，望读者批评指正。

于 清 汉

1988年12月



目 录

第一章 概 述	(1)
第一节 概念和范围.....	(1)
第二节 病因和发病机理.....	(2)
第三节 精神障碍概述.....	(5)
第四节 精神障碍的诊断.....	(10)
第五节 病程和预后.....	(12)
第六节 防 治.....	(13)
第七节 精神障碍临床病象的共同特点.....	(15)
第二章 内脏疾病时的精神障碍	(16)
第一节 肝脏疾病时的精神障碍.....	(16)
一、肝性脑病.....	(17)
二、急性肝炎时的精神障碍.....	(23)
三、慢性肝炎和肝硬化时的精神障碍.....	(24)
第二节 呼吸系疾病时的精神障碍.....	(26)
一、肺性脑病.....	(26)
二、支气管哮喘时的精神障碍.....	(33)
第三节 肾脏疾病时的精神障碍.....	(34)
一、肾性脑病.....	(34)
二、急性肾功能不全时的精神障碍.....	(39)
三、慢性肾功能不全时的精神障碍.....	(40)
四、透析疗法时的精神障碍.....	(41)
第四节 心脏疾病时的精神障碍.....	(45)
一、冠状动脉硬化性心脏病时的精神障碍.....	(46)

二、风湿性心脏病时的精神障碍	(50)
三、先天性心脏病时的精神障碍	(53)
四、心内膜炎时的精神障碍	(55)
五、心律失常时的精神障碍	(56)
第三章 血液疾病时的精神障碍	(58)
第一节 白血病时的精神障碍	(58)
第二节 缺铁性贫血时的精神障碍	(62)
第三节 恶性贫血时的精神障碍	(64)
第四节 再生障碍性贫血时的精神障碍	(66)
第五节 血栓性血小板减少性紫癜时的精神障碍	(68)
第六节 弥漫性血管内凝血时的精神障碍	(69)
第四章 内分泌疾病时的精神障碍	(72)
第一节 甲状腺机能异常时的精神障碍	(73)
一、甲状腺机能亢进时的精神障碍	(73)
二、甲状腺机能减退时的精神障碍	(77)
第二节 脑垂体机能异常时的精神障碍	(81)
一、脑垂体前叶机能亢进——肢端肥大症时的精神障碍	(81)
二、脑垂体前叶机能减退时的精神障碍	(82)
三、脑垂体后叶机能减退症——尿崩症时的精神障碍	(85)
第三节 肾上腺皮质机能异常时的精神障碍	(86)
一、肾上腺皮质醇增多症时的精神障碍	(86)
二、肾上腺皮质机能减退时的精神障碍	(88)
第四节 甲状旁腺机能异常时的精神障碍	(90)

一、甲状旁腺机能亢进时的精神障碍	(90)
二、甲状旁腺机能减退时的精神障碍	(92)
第五节 性腺机能异常时的精神障碍	(93)
一、月经期精神障碍	(94)
二、妊娠期精神障碍	(96)
第五章 结缔组织疾病时的精神障碍	(99)
第一节 系统性红斑狼疮时的精神障碍	(99)
第二节 皮炎和多发性肌炎时的精神障碍	(104)
第三节 结节性动脉周围炎时的精神障碍	(106)
第四节 硬皮症时的精神障碍	(107)
第五节 白塞氏病时的精神障碍	(108)
第六章 代谢和营养疾病时的精神障碍	(112)
第一节 糖尿病时的精神障碍	(112)
第二节 低血糖时的精神障碍	(115)
第三节 急性间歇性血紫质病时的精神障碍	(117)
第四节 电解质代谢异常时的精神障碍	(120)
一、水代谢异常时的精神障碍	(120)
(一) 脱水症时的精神障碍	(120)
(二) 水中毒时的精神障碍	(121)
二、钠代谢异常时的精神障碍	(122)
(一) 高钠血症时的精神障碍	(122)
(二) 低钠血症时的精神障碍	(123)
三、钾代谢异常时的精神障碍	(123)
(一) 高钾血症时的精神障碍	(123)
(二) 低血钾时的精神障碍	(124)
四、钙代谢异常时的精神障碍	(125)

五、镁代谢异常时的精神障碍·····	(126)
(一) 高镁血症时的精神障碍·····	(126)
(二) 低镁血症时的精神障碍·····	(127)
六、水与电解质代谢紊乱时精神障碍的防治·····	(128)
(一) 高钙血症时的精神障碍·····	(125)
(二) 低钙血症时的精神障碍·····	(126)
第五节 硫胺缺乏时的精神障碍·····	(128)
第六节 烟酸缺乏时的精神障碍·····	(129)
第七章 急性感染疾病时的精神障碍·····	(132)
第一节 伤寒时的精神障碍·····	(135)
第二节 副伤寒时的精神障碍·····	(136)
第三节 流行性感胃时的精神障碍·····	(136)
第四节 流行性出血热时的精神障碍·····	(138)
第五节 斑疹伤寒时的精神障碍·····	(141)
第六节 疟疾时的精神障碍·····	(143)
第七节 麻疹时的精神障碍·····	(144)
第八节 急性脊髓灰质炎时的精神障碍·····	(145)
第九节 急性细菌性痢疾时的精神障碍·····	(146)
第八章 手术后和烧伤后的精神障碍·····	(149)
第一节 手术后的精神障碍·····	(149)
一、一般手术后的精神障碍·····	(149)
二、心脏手术后的精神障碍·····	(153)
第二节 烧伤后的精神障碍·····	(157)

第一章 概 述

第一节 概念和范围

机体是一个完整的整体。对内、外刺激引起的任何反应，无论是全身反应或局部反应，都是通过神经系统而产生的。而大脑的活动是整个机体的主宰者和调整者，它协调机体内部各脏器和各器官的活动，而且将机体和外界环境统一起来，维持机体的内外平衡。当脑机能发生障碍时，就会影响机体各脏器和各器官的正常活动。而机体的各脏器和各器官发生病变时，亦能影响脑的正常活动，并产生脑机能障碍，精神症状也随之产生。因而躯体疾病与精神障碍的发生密切相关。所谓躯体疾病是指除脑部直接病变外，各内脏、各系统、包括营养代谢、结缔组织和感染等疾病在内的一切疾病。这些躯体疾病在整个病程中往往表现出急性或慢性的精神障碍。以急性精神障碍的形式表现者尤多。其精神障碍是原发病全部症状的一个组成部分，在精神医学中称为躯体疾病时的精神障碍或躯体性精神病，即指以躯体疾病为基础的精神障碍。也有称之为“躯体疾病的精神病”、“躯体基础性精神病”、“外因性精神病”、“体因性精神病”等。早在1912年Bonhoeffer就提出过症状性精神病这一概念。所谓症状性精神病一般包括躯体性精神病、感染性精神病或中毒性精神病，是广义的症状性精神病。但不包括由于脑部受损所引起的精神病即脑器质性精神病。其中躯体性精神病和感染

性精神病是属于狭义的症状性精神病，它不包括中毒性精神病。

第二节 病因和发病机理

躯体疾病时精神障碍的发病因素甚多。其发生条件不是单一的，而是综合的、多因性的。其形形色色的精神障碍表现，并不取决于躯体疾病的种类，而取决于各种各样的因素其中包括素质、遗传、性别、年龄、心理和环境等因素。并与各种条件如病种、病因和其病变程度、发病速度以及脑部能量供应等问题有关。

一、病因

(一) 生物学因素：

1. 个体差异：在患有相同的躯体疾病的病人中，有的出现精神障碍，而另一些人则不发生。且躯体病变的轻重程度与精神障碍的表现也有不平行的情况。这种个体差异可能与遗传因素、病前性格、体型等素质有一定关系。

(1) 遗传因素：根据遗传生物学的研究，躯体疾病时的精神障碍可能有遗传因素。Formanek (1939) 在117例症状性精神病的家族中，发现精神分裂症和躁狂抑郁症占8.4%，其中精神分裂症为5.3%，

(2) 病前性格特征：多发生于急躁易怒、易于兴奋的人；但也可发生于寡言、沉默、少动的人。

2. 性别和年龄：一般男性较女性为多，但也有相反的观察结果。女性多发生于月经、妊娠、分娩和产褥期。在年龄上，以儿童和老年为多见，且易发生意识障碍，特别是谵妄状态。青、中年多表现兴奋状态。

3.既往有无神经精神病史：观察表明既往有颅脑损伤、脑炎、癫痫、梦游症、夜惊症、神经症和脑动脉硬化症等病史者较多发生。

(二) 心理和环境因素：

1. 心理因素：心理因素对躯体疾病时精神障碍的发生也有一定作用。心理因素的内涵较广，如恋爱问题、夫妻不和、家庭经济问题、亲人死亡、子女问题、长期紧张、过度疲劳或焦虑恐惧等较易诱发精神障碍。

2. 环境因素：环境因素一般包括社会、家庭和文化等多方面，在躯体疾病时的精神障碍中起着一定的作用。如居住拥挤、交通不便、噪音干扰、空气污染、环境卫生不佳等均可引起紧张、焦虑、急躁等情绪，对躯体疾病时精神障碍的发生和发展均起一定作用。

二、发病机理

一般认为，躯体疾病时精神障碍发病机理的主要环节是能量供应问题。有人强调健康大脑功能决定于充足的能量供应。当能量供求出现矛盾时，如超过一定界限就可导致脑功能障碍。这是产生精神障碍的主要机理。能量供求常有两种矛盾：

(一) 能量需求剧增：是由于某些病理因素使脑功能过度亢进而超越其负荷能力。如持续焦虑、剥夺睡眠和痉挛发作等，达到一定程度，即可伴发某些器质性精神症状。

(二) 能量供应不足：凡是能导致大脑能量供应不足的因素均属于此类。

1. 脑缺氧：①全身性缺氧，见于输送氧的血红蛋白量减少时，如贫血等；②低氧性缺氧，见于吸氧不足所致的低

氧血症时,如肺性脑病等;③瘀血性缺氧,见于脑血流减少、缓慢或停滞时,如心脏疾病、脑血管舒缩障碍、血压急剧下降等;④代谢性缺氧,由于自体代谢中毒致供氧困难或耗氧过多,如肝昏迷、尿毒症性昏迷、糖尿病昏迷、低血糖性昏迷等。

2. 脑血流量减低:脑血流量减低直接致使脑部功能发生障碍。如心脏功能不全、颅内动脉狭窄、低血压等,均可导致脑血流量减低。感染性疾病常导致脑水肿,也可引起脑循环障碍,但这种脑水肿常是暂时性的。

3. 电解质代谢异常和脱水:血钠、钾、钙、镁、氯的增高或降低,均能引起脑机能障碍。如尿毒症、手术后、失血性贫血、内分泌疾病和激素治疗时;因入量减少、发热、多汗而脱水时,也可引起脑机能障碍。

4. 酸碱平衡紊乱:动脉血的酸碱平衡失调与脑机能密切相关。如阻塞性呼吸道疾病时的呼吸性酸中毒、慢性肾功能衰竭、糖尿病时的代谢性酸中毒、过度呼吸时的呼吸性碱中毒、肝脏疾病时的代谢性碱中毒等,皆可诱发精神异常。意识障碍的发生,不仅和动脉血的酸碱平衡失调有关,而且与脑组织本身的酸碱平衡也有关系。

5. 中间代谢产物的蓄积:体内中间代谢产物的蓄积和吸收,可改变脑机能,引起意识障碍和精神症状。如肝脏疾病、门脉性脑病时血氨和低级脂肪酸的增高;肾功能不全时的尿素、尿酸、肌酐化合物的增高;血紫质病时的卟啉及糖尿病时的酮体增高等。这些中间代谢产物已被认为是影响脑功能的有害物质。此外,可能还有其它尚不清楚的毒性物质。

6. 微生物毒素:细菌和病毒所产生的毒素侵入脑细胞

可引起精神障碍。有些毒素对中枢神经有较大的亲和作用，如患伤寒、流感等出现精神障碍者较多，而细菌外毒素如白喉、破伤风外毒素引起精神障碍者较少。

7. 高热：高热时对脑细胞和脑血管直接发生有害的影响。如肺炎高热时出现的热性谵妄。高热的程度与精神障碍的轻重并不平行。

8. 维生素缺乏：躯体疾病在长期病程中，常可发生消化、代谢障碍和营养的不足。导致多种B族维生素缺乏时，常出现全身细胞代谢特别是脑细胞碳水化合物代谢的障碍，因而导致精神障碍。

(三) 神经递质改变：多巴胺、去甲肾上腺素、5-羟色胺、某些氨基酸、肽类等神经递质的变化，可能与躯体疾病有关。有人报告多巴胺对肝昏迷有短暂的苏醒作用。情绪反应、意识清晰度和睡眠等与多巴胺、去甲肾上腺素、5-羟色胺有密切关系。多巴胺多分布在黑质、纹状体；去甲肾上腺素多分布在视丘下部；5-羟色胺多分布在脑干。而这些部位都与意识、情绪和意志活动有密切关系。

第三节 精神障碍概述

躯体疾病时的精神障碍，临床表现各种各样。可分为意识障碍、精神综合征和内因性精神病样症状。

一、意识障碍

是躯体疾病最常见的症状，据统计为60~70%。

(一) 意识水平降低：

1. 嗜睡状态：即意识清晰度降低较轻微，其特点是呈初睡状态，在安静环境下，经常入睡，呼叫、或轻微推动其

肢体，可立即清醒，如停止刺激则又复入睡。对环境缺乏自发的反应，但瞳孔对光反射、角膜反射、吞咽反射均存在。

2. 混浊状态：即意识清晰度降低较显著，其特点是精神活动减退、反应迟钝、注意力不集中、领悟困难、思维贫乏、联想松弛。对问话虽能应答，但回答内容简单，一字一字吐出，且缓慢低声。瞳孔对光反射、角膜反射和吞咽反射仍存在。但有的人拒绝检查，欠合作。可出现原始动作和反射、肌张力改变及震颤等。

3. 昏睡状态：即意识清晰度降低更著，对于呼叫声的刺激一般不起反应，但给予疼痛刺激，如压迫眼眶上缘之眶上神经时，面部肌肉出现收缩运动，或针刺手足时出现逃避动作，这时方能觉醒，但多随即又复入睡。偶可出现腱反射亢进、不自主运动等。

4. 昏迷状态：即意识完全丧失，但对强烈的疼痛刺激仍有某些轻微的运动，而无自发运动，深反射可出现亢进，瞳孔对光反射和角膜反射存在但较迟钝，常有病理反射，一般称此状态为浅昏迷。当意识、运动、感觉、反射完全丧失，即对各种刺激如声音、光线、疼痛和体内自发的刺激毫无反应，深浅反射、瞳孔对光反射和角膜反射完全消失，大小便失禁时，称为深昏迷。

（二）意识内容改变。

1. 梦幻状态：即意识清晰度降低并伴有梦境样体验的一种状态。出现梦幻性体验，常体验出过去的生活经历和神话般的内容，如同梦境。往往有梦样自语，流露出各种体验的神情。常有假性幻听和幻视。偶可出现兴奋、不安等。

。谵妄状态：即意识清晰度显著降低，同时出现错觉、幻觉、兴奋不安和思维不连贯的状态。不能接受外界刺激，感知、定向、注意、领悟缺乏或丧失，即环境意识丧失，但自我意识存在。由于脑内不断的刺激，引起兴奋不安，常在床上辗转不停，两手摸索挥动不止；伴有丰富而鲜明的梦幻性幻视、幻听和错觉；思维不连贯、喃喃自语、情感恐惧等。急剧出现的兴奋不安、言语增多、思维不连贯、喊叫拒抗，多迅速陷入死亡的谵妄状态，称为急性谵妄。谵妄状态常在夜间加重。

3. 错乱状态：精神错乱和谵妄状态基本相似。但意识障碍较谵妄状态为重，其环境意识和自我意识均丧失，兴奋躁动亦较谵妄状态为显著，可有奔跑、自伤、毁物和殴人等。往往反复多次。有体验性幻觉、错觉，但较谵妄为轻；情感表现多为苦闷、恐惧、易怒等。白天和夜间常无缓解过程。

（三）意识范围改变：

朦胧状态：即意识清晰度降低和意识活动范围缩小的一种状态。在一定意识范围内可接受一定的刺激，定向模糊，注意力不集中，领悟迟钝。而对言语刺激可有反应，但迟钝、不明确。因而对认识似是而非，对问题似解非解，从而言语和行为多矛盾。在朦胧状态中所经历的事物在清醒后常伴有完全性遗忘，少数病例可有部分性回忆。

二、精神综合征

（一）幻觉状态：以幻觉为主的症状。幻觉内容多为批评、谩骂、讽刺性的幻听和恐惧性幻视。以真性幻觉为多，往往伴有妄想色彩，多无意识障碍。有的幻觉支配病人情感

和行为。见于风湿性心脏病、妊娠期、甲状腺机能亢进等的精神障碍。有的幻觉状态是谵妄状态在意识恢复后残留的，可见于感染性精神病、血液疾病性精神障碍。

(二) 妄想状态：以妄想为主要症状。常为迫害、毒害、关系、监视、追踪等妄想。多涉及周围人、家人或医护人员，很少涉及与自已无关的人物。妄想往往较固定、系统、类似妄想痴呆。常支配病人的情感和行为，表现有拒食、愤怒、恐惧等。一般无意识障碍。可见于风湿性心脏病、恶性贫血、甲状腺机能亢进等精神障碍。

妄想状态和幻觉状态有的单独出现，有的混合发生，其内容多类似，有一定联系。

(三) 抑制状态：以精神活动减退为主。动作和言语缓慢而寡少，常卧床少动，缺乏主动性、对周围不关心。问话虽能应答，但迟钝、缓慢、单调、低声。情感淡漠，注意力减退，领悟迟钝。如肝脏疾病初期、血紫质病、席汉病等精神障碍。

(四) 木僵状态：精神运动和意志达到高度抑制的程度，表现为不动、不食、不言。有时尚能作某些反应，可伴有轻度意识障碍。可见于风湿性疾病、系统性红斑狼疮、血紫质病等精神障碍。

(五) 紧张综合征：以腊样屈曲、不自主服从、拒抵抗、缄默症、模仿症、重复症为主症。如风湿性疾病、性腺机能障碍等精神障碍。

(六) 神经衰弱综合征：或称神经衰弱状态或衰竭状态，是躯体疾病时的精神障碍在恢复过程中出现的症状。也有在病初发生的。以心脏疾病和肾功能衰竭的初期、感染性疾病的恢复期等为多见。

(七) 癡症样反应：是指病人既往没有癡症史和癡症性性格，而是在躯体疾病的病程中初次伴发癡症样症状。如意识朦胧、痉挛发作、癡症球和多彩的癡症症状。见于甲状腺机能亢进、妊娠期、产褥期等精神障碍。

(八) 性格改变：多在躯体疾病时的精神障碍病初出现。如表现急躁、易怒、激动、争吵、过敏、多疑或焦虑、悲哀、恐惧、不安、寡言、少动、迟钝和疲倦等。有的称为躯体疾病时精神障碍的前驱症状。如内分泌疾病伴发精神障碍等。

(九) 柯萨科夫综合征：主要症状有遗忘症、定向障碍和虚构症。不仅在慢性酒精中毒时可发生，躯体疾病时的精神障碍亦有出现。如有的作者指出，有的是在谵妄状态之后，一般是在原发的躯体疾病好转后遗留的。多见于中、老年病人。

(十) 痴呆状态：以记忆、领悟、注意、计算、判断障碍为主，以近事遗忘为显著，远事记忆也逐渐不能回忆。新的事物吸收困难，既往的事物也逐步忘掉。计算常易出错，对概念亦模糊不清。

(十一) 内分泌性精神综合征：以情感改变、意向障碍、本能异常为主症。不论属于何种内分泌疾病大都出现上述相同的症状群。多有一定特征性。情感改变：情感不稳、易激惹、不愉快，或有躁狂、抑郁色彩或幼稚表情；意向障碍：冲动性、攻击、多动、不安或缓慢等；本能异常：性欲减退、食欲异常、睡眠障碍、烦渴、月经不调等。内分泌精神综合征是内分泌疾病的轻度精神障碍的表现。

三、内因性精神病样症状

所谓内因性精神病样症状：是指躯体疾病时的精神障碍，表现有酷似精神分裂症的症状，而无精神分裂素质，且