

572289

5-14
5301

中正科技大辭典

醫科

神經精神分科

五	雲	王	韓	編	總	纂	名
耕	守	盧	曙	葉	球	慶	盛
人	綱	主	科	各			
平	延	石	極	通	翁	中	兆
華	振	鄭	勛	鼎	溫	經	銘
光	博	陳	範	運	應	憲	洪
軒	湖	馬	隆	光	頤	亮	元
							顧

中山學術文化基金會董事會
出版者 臺灣商務印書館
中華民國六十七年十二月

典辭大技科正中

科醫

科分神精經神

五

耕守盧

憲

雲

曙葉

王

琰慶盛

林

輯編總譽名

人編主科各

員委審編冊本

會事董金基化文術學山中
館書印務商灣臺

人與授權版出

者版出

月二十年七十六國民華中

中華民國六十七年十二月初版

中正科技大辭典（全十二冊）

醫 科 神經精神分科

本冊定價新臺幣三〇〇元正

名譽總編輯 王

雲

五

各科主編人

盛慶琰

葉曙

盧守耕

本冊編審委員

林

憲

出版權授與人

中山學術文化基金董事會

出版者

臺灣商務印書館股份有限公司

臺北市重慶南路一段卅七號

印刷及發行所

臺灣商務印書館股份有限公司

登記證：局版臺業字第〇八三六號

版 權 所 有
翻 印 必 究

人 稿 撰 冊 本

雄 茂 施 憲 林

中正科技大辭典序

~~本辭典係根據科學分類法，以自然科學、社會科學、人文科學三大類為綱，下分各分科，再分各分科之各科，以資參考。~~所謂科技，易言之，即應用科學。本大辭典雖分為工農醫三科，實際上工科括有土木工、機械工、礦冶工、化工、電機工及其他六分科。農科括有作物育種，農藝作物、園藝作物三分科。醫科括有內科外科，精神病及神經病四分科，較諸十進分類法中，應用科學類所括入之十科尤廣，而於本館前與中山學術文化基金會合作編纂自然科學大辭典之十科，實相配合。得此二書，則自然科學與應用科學殆無不包羅矣。本館在臺首次編印之雲五社會科學大辭典，在我國為第一部，在全世界為第四部，誠難能而可貴。至於自然科學大辭典，世界文明大國，雖多有編纂；至若應用科學大辭典，專重一科者，固所常有，而包羅全範圍者，亦殊罕觀。

本書亦為本館與中山學術文化基金會合作編印，原以美國印行之Van Nostrand Scientific Encyclopedia 為主要參考，及經推定工農醫諸科主編盛慶琰、顧元亮、葉曙三先生詳加研究，並分約各分科編審委員熟商之結果，咸認為有加深其程度並推廣其範圍之必要。實際上由於各分科編審委員與三科主編協議之決定，除該主要參考書所有而程度尚適合者，據以譯述，仍酌加補充外，絕大部分皆由各專家，分就專長，廣為參考，而撰述完成；結果不僅視原書加深加廣，殆已面目全非，而以嶄新姿態出現矣。慘澹經營，兩載於茲；業已全部繳稿，並經三主編詳為校閱。由於全稿畢集，故分配冊數，得以妥善安排，計工學方面，土木，機械、礦冶、化工、電機各為一冊，其他分科，因範圍較廣，字數特多，訂為二冊，總計工科共占七冊。農科則作物育種，農藝作物，園藝作物各占一冊，總計三冊。醫科則內科外科合為一冊，精神神經亦一冊，總計二冊，三科總數共十二冊，自本年七月起，發售預約三個月，七月底開始出版，至明年六月止，月各一冊，全書於六十八年六月全部印成。按月準時出版，斷不延誤。至付款取書詳見預約辦法，茲不贅。

余治學七十餘年，深覺各科學術無不相互關聯，或由博而專，或由專而博，成

大功者固在專，任大事者則有賴於博，胡適之君有治學格言二語「爲學當如金字塔，要它廣博要它高」，即由博而專之謂也。余別有二語「爲學當如羣山式，一峯突出衆峯環」，即由專而博也。所謂衆峯皆專科之學也，例如工學各分科咸相關聯，農學醫學亦無不然。醫學爲人生必要之知識，農學多爲工學依賴之原料所自出，是爲整個應用科學範圍。學者除視主峰爲其主修之專科外，環繞之衆峯即其必須涉獵之專科也，博而不專，猶有憾焉；專而博，其庶幾矣。是書之撰作，多能深入淺出，不難交相涉獵，甚願讀者諸君能加之意也。

本書編纂進行至最後階段，突然發生不幸事故，即農科主編顧元亮先生，因久病不治，賢哲云亡，惜哉！顧先生於主編之初，以所選定爲主要參考之美國科技大辭典原書，對農業與園藝，深廣尤未逮，特窮搜博訪，獲得日本新出版之農林漁牧大辭典，內容豐富，特採爲藍本，並決定其條目之去取，親自撰譯示範條文，商請三分科編審委員轉知執筆諸君查照。由於規定至爲嚴格，以至屬稿稍緩。迄於六十六年終，僅作物育種一分科脫稿，顧先生得以親自覆校，其他二分科全稿之收集，在顧先生因病入醫院治療之後，雖經兩分科編審委員初校，顧先生尚未及親自審核。據農科秘書張君稱，顧先生臨終，尚堅囑轉請各編審委員詳校，足見其敬業精神，終始不渝。茲以顧先生未能竟其事，乃商請盧守耕教授繼任主編，於短時期內，續竟全功。余特於此補述，一以追念顧先生敬業負責，抱恨以終，二則深感盧先生之臨時大力相助，不避艱辛也。是爲序。

中華民國六十七年六月五日王雲五謹識

附件一 各科主編及各分科編審委員姓名職稱

工科主編人	盛慶球	交通大學工學院院長
醫科主編人	葉曙	臺灣大學醫學院教授
農科主編人	盧守耕	臺灣大學農學院教授

科別	分科別	編審委員	現任職稱
工 科	土木分科	虞兆中	臺灣大學工學院院長
"	機械分科	翁通楹	臺灣大學工學院機械系主任
"	化工分科	石延平	成功大學教務長
"	礦冶分科	洪銘盤	成功大學鑛業研究所教授
"	電機分科	溫鼎勳	交通大學工學院教務長
"	其他各分科	鄭振華	清華大學原子科學院院長
醫 科	精神分科	林憲	臺大醫學院教授
"	神經分科	廖運範	長庚醫院內科主任
"	內科分科	陳博光	礦工醫院院長
農 科	作物育種科	顧元亮	臺灣大學前農學院院長
"	農藝作物科	賴光隆	臺灣大學農藝系主任
"	園藝作物科	馬溯軒	臺灣大學教授

附件二 本大辭典預約繳款及取書辦法

第一條 本大辭典活有精裝本十二冊。計開

工科分爲：

土木工程	一冊
機械工程	一冊
礦冶工程	一冊
電機工程	一冊
化學工程	一冊
其他各分科	二冊

以上共七冊

農科分爲：

作物育種	一冊
農藝作物	一冊
園藝作物	一冊

以上共三冊

醫科分爲：

精神與神經	合爲一冊
內科與外科	合爲一冊

以上共二冊

全部合得十二冊

第二條 全書定價五千三百元。預約實收四千元。

第三條 預約時期。自六十七年七月一日起至九月卅日止。

第四條 預約繳款辦法。分爲：

(甲)一次付款爲四千元。

(乙)三次付款爲四千四百元。除於預約期內先付半數二千元外。第二次於六十八年一月十日前付一千二百元。四月十日前付一千二百元。

第五條 取書辦法。分爲：

(甲)一次付款者。自本年七月底起每月取書一冊。至六十八年六月底取清十二冊。

(乙)三次付款者。本年七月底至十二月底各取書一冊。共六冊。俟第二次付款於六十八年一月十日前繳清後。繼續於一月至三月底各取書一冊共三冊。又俟第三次付款於六十八年四月十日前繳清後。繼續於四月至六月底各取書一冊。

中正科技大辭典

醫科 序言

二年前岫老邀請盛慶琰先生、顧元亮先生與我共商編輯中正科技大辭典，當即決定分爲工、醫、農三科編撰，暫以D. Van Nostrand Company所出版之科學百科全書Scientific Encyclopedia 第五版（1968）爲藍本，各科分別揀選有關名詞，逐條翻譯或編寫，然後各科主編人得視需要增添新名詞若干。編撰方針原則上採取百科全書方式，每科自定冊數，每冊字數規定爲八十萬字，暫定工科四百五十萬字，醫科三百萬字，農科二百五十萬字。會中責成本人負責醫科部分，原不擬再分細目，一切按照名詞原文ABC次序，逐條撰寫，後因工農二科皆分細目，爲求統一起見，醫科部分亦大別爲：精神神經科、內科及外科二大科：精神神經科一冊，內外科一冊。內科範圍頗廣，基礎醫學及臨床醫學之共通名詞皆包括在內。三科主編人分別請林憲先生、廖運範先生及陳博光先生擔任，承慨允主編的三位先生，皆有教學與服務與研究的三重負荷，祇能利用公餘時間自己趕寫，或覓人代寫，成稿十分辛苦，本人謹向三位先生表示由衷的感謝。

編纂此書的方針，大體根據D. Van Nostrand Company的科學百科全書，爲專門外的科學家、工程師、數學家、醫學研究者、或其他任何需要詳細資訊之人士提供相當深度的知識。一般而論，1948前後的新知識如磺胺劑、抗生素、殺昆蟲劑與1968前後的電子儀器、人工器官、器官移植等當然包括在內，1970以後的進步神速，尤其是遺傳學、免疫學、生化學諸科，其較不十分專門而具有共通性者皆在網羅之列，過於專門，連醫界人士亦難以接受者，一概從畧，不合此書編纂方針故也。

本書之特色在深入淺出，先是給每個名詞一簡明定義，以易爲人接受之文字表達之，然後逐漸進入較爲詳盡的一面。凡是單純的理念，概以單純名詞表達之；如爲屬於較爲技術性的題目，無論是熱心求知的門外漢讀者，或是訓練有素的技術人員，祇要他們想選讀這些問題，閱後定能有所獲益，這是本書聊堪告慰的地方。此次倉促成書，掛一漏萬，自屬難免，如蒙讀者不吝賜教，則獲益者豈止曙一人而已哉。

中華民國六十七年六月 葉曙

神經精神分科 序

本集乃我國在神經精神醫學方面之首部辭典，能為醫學與心理衛生部門略盡棉薄之力，實令人欣慰不已。關於現代神經精神醫學之標準中文用語，中華民國神經精神醫學會曾於民國五十八年發行一冊「神經精神科診斷名詞中英對照」，以其為工作人員在臨床、教學及研究中使用之統一名詞。民國六十三年該學會又發行一本「精神醫學字彙集」，此乃美國精神醫學會所出版英文字彙集之中譯本，其內容包括精神醫學領域內之各種主要術語，以及各種精神症狀及精神治療上之用語。本集中之精神醫學字彙、名稱及內容等多遵照神經精神醫學會前訂者，未作重大之變更，其目的在避免造成我國精神醫學界現用名詞之混淆與不一致。至於對字彙之選擇與說明上所作之增刪，則是為了使各名詞更易於了解而為者。

神經科方面與精神科之情形略有不同，即除診斷名詞已有統一用語外，並未編訂任何中文字彙集，故本集中最新穎而有價值者即屬神經科部分，此部分特別約請施茂雄醫師負責擬稿。施醫師曾任台大醫學院神經精神科講師，目前在長庚醫院主持神經科部門之工作，乃工作熱誠，學有專長之後起之秀。他在撰稿時曾繪製多幅腦神經系統之圖型，以裨進一步了解神經解剖與病態。腦神經系統之醫學無疑將能脫出過去略遜之地位而能與其他醫學系統之臨床與研究並肩而進。此集出版後誠盼醫學生及年輕醫師們在日常學習中多加利用，以促進神經醫學之發展。

本集不僅是醫學與心理衛生工作中不可或缺之伙伴，亦可供心理學、社會學及人類學等社會科學部門作參考之用。此外司法及犯罪學之專家亦常遇到精神神經兩方面之病態與行為錯誤間之關係之諸問題，換言之，醫學診斷及說明上與法律裁定之標準上極為需要有一共同一致之觀點與說明方法，本集之問世當為解決此項問題之第一步。雖然以吾輩之力目前僅能做到此種程度，但學問之發展、研究之深入以及實際應用之範圍是未可限量的，今後必然會有更多的學術字彙出現，誠盼繼起者能努力不懈，共同致力於學術界整體性之均衡發展。

中華民國六十七年六月 林憲謹誌

中正科技大辭典

醫科 神經精神分科

A

Abasia 步履失調

此詞為一科學用語，專指步伐缺乏協調之現象，其原因包括痙攣性肌強直、舞蹈症、肌癱瘓或任何其他因素。（參見「坐行失調（Astasia-Abasia）」條）。

（施茂雄）

Abducent Nerve 外旋神經

即第六對顱神經，能控制同側眼球外旋肌，使外旋肌收縮，該眼球即向外旋轉，此外旋神經與動眼神經及滑車神經配合，主司複雜的眼球運動。（參見「顱神經（Cranial Nerve）」條）。（施茂雄）

Abducent 外旋的

形容物體遠離中央軸的移位，如腳或手作遠離體軸之移動、眼球向外轉動等。（施茂雄）

Abreaction 發洩反應

病人在心理治療過程中所表現出來的一種現象，即由於回憶起一個被潛抑（repressed）而遺忘的痛苦經驗（traumatic experience）而引起的情緒上的發洩（burst），此經驗本身為病人在意識上所不能忍受者。當最近經歷的戰爭、火災或事故發生時之心理毀滅感（catastrophe）被潛抑時，病人往往易以發洩反應將其表現出來。透過由發洩反應所引起的痛苦的情緒或除去病人之敏感性可達成心理治療之效果，此法往往可增加病人之病識（insight）。（林憲）

Abstinence 戒斷

自動禁戒某些嗜慾。在酒癮（alcoholism）及依藥性（drug dependence）方面即病人戒除他一向依賴的酒類或藥物的一個狀況。戒斷症候群（abstinence syndrome or withdrawal symptoms）之出現表示病人已對此藥物上癮，或有生理依戀性。此症候群指停止使病人成癮的酒類或有習慣性的藥物後所發生之身體與精

神上的後果，在身體方面可能發生噁心、嘔吐、發抖、腹痛以及痙攣等症狀。（林憲）

Abulia 無為狀態

缺乏自發性而懶散的生活態度，為精神病（psychosis）中意志力障礙的症狀。（林憲）

Acalculia 演算能力缺失

雖無意識障礙或癡呆現象，但失去了原來對數字的觀念與應用能力而無法計算。（參見「高等神經機能（Higher Nervous Function）」條）。（施茂雄）

Accessory Nerve 附屬神經

即第十一對顱神經，主司頭轉向對側與舉肩等運動。（參見「顱神經（Cranial Nerve）」條）。（施茂雄）

Accident Prone 易遭意外事故的

就精神醫學而言乃指由於心理因素而導致有高度發生意外事故之傾向。（林憲）

Accommodation 順應作用

在醫學上，尤其是神經醫學方面，此詞專指眼睛注視近物時所發生的瞳孔縮小及雙眼集中之現象，亦稱順應反應（accommodation response）。（施茂雄）

Acoustic 聽的

任何與聽有關的，為 auditory 之同義語。（施茂雄）

Acoustic Nerve 聽神經

即第八對顱神經，分為兩部份：(1) 聽覺纖維（auditory fibers），專門負責聲音的接收與傳遞；(2) 前庭纖維（vestibular fiber），專門維持身體之平衡。（參見「顱神經（Cranial Nerve）」條）。（施茂雄）

Acrophobia 懼高症

精神官能症之一型，以極端害怕高處為主要症狀。（參見「畏懼症（Phobia）」及「精神官能症（Neurosis）」條）。（林 憲）

Acting Out 動作化現象

精神醫學用語，即以行動表現出潛意識（unconscious）之情緒衝突或愛憎，而病人並不自覺其行為與潛意識之愛憎有任何關係。此現象可能有害於病人，但若加以控制，則有心理治療上之效果，例如兒童之遊戲治療法（play therapy）即為一例。（林 憲）

Acute Hemorrhagic Conjunctivitis 急性出血性角膜炎

一種新發現的濾過性病毒所造成的角膜炎，此病於1969年初次出現於地球上，首發於南非北部沿岸國家，次年流行到東南亞，台灣則於1972及1973年大流行。病毒屬於一種腸胃性病毒，與小兒麻痺病毒類似，屬同一群，傳染媒介是手及公共場所用具（如手巾）之直接接觸，感染後三小時左右眼睛即呈紅色，主要是角膜發炎、血管擴張充血所致。通常眼睛在數天後即自癒，但少數病人在眼紅後三天至三星期可以發生神經系併發症，造成顯著之肢體無力現象，有肌肉厲害的萎縮，極似小兒麻痺之肌萎縮，可以只發生於一肢或四肢皆有，發生神經系併發症者多為成年人，孩童很少發生神經系併發症。此病無特別有效之治療藥物，主要著重於預防，提高個人衛生，以減少接觸感染之機會。（施茂雄）

Acute Situational or Stress Reaction 急性環境性或心因性反應

精神疾病的一種。（參見「心因性反應（Gross Stress Reaction）」條）。（林 憲）

Adaptation 適應

指能配合環境的狀況。典型的意義是一種內在的（自我的）及外在的（環境的）綜合調整。成功的適應稱為調適（adjustment），適應困難（maladjustment）表示此過程之失敗。（林 憲）

Addiction 藥癮

依賴一種化學物質以致產生生理上之依賴性的現象

，一旦戒斷後其生理上之依賴性會表現出戒斷症候群（abstinence syndrome）。（參見「依藥性（Drug Dependence）」條）。（林 憲）

Adie's Syndrome Adie氏症候羣

即併發持緊性瞳孔（tonic pupil or Adie's pupil）與肌腱反射消失。瞳孔的持緊性乃起因於眼睫神經節或眼睫神經之病變，而肌腱反射消失之原因仍不詳。（參見「Argyll-Robertson瞳孔（Argyll-Robertson Pupil）」條）。（施茂雄）

Adjustment 調適

一個人的個體、內在自我（ego）和其環境之間的關係。（參見「適應（Adaptation）」條）。（林 憲）

Adler, Alfred

維也納精神科醫師（1870～1937）。（參見「個體心理學（Individual Psychology）」、「癥結（Complex）」、「代償作用（Compensation）」及「過度補償作用（Overcompensation）」等條）。（林 憲）

Adrenergic 腎上腺素的

一切可由腎上腺素引發或傳遞者稱之（如交感神經纖維）。（參見「自律神經系統（Autonomic Nervous System）」條）。（施茂雄）

Aerophagia 吞氣現象

過度或病態性的吞吃空氣，乃精神症狀之一種。（林 憲）

Affect 情感

主觀所感覺的情緒（emotional feeling tone）。情感（affect）與情緒（emotion）通常可交替使用。（林 憲）

Affective Disorder 情感性疾病

凡以情感障礙為主要症狀之精神疾病均稱為情感性疾病。此乃一項廣泛的概念，包括憂鬱性精神官能症（參見「精神官能症（Neurosis）」、「情感性精神病（Affective Psychosis）」及「精神病性憂鬱病（Psychotic Depressive Reaction）」）。情感性精神病一般為躁鬱病（manic-depressive illness）之同義語（參見「精神病

性憂鬱病 (Psychotic Depressive Reaction)」及「躁鬱病 (Manic-Depressive Illness)」條)。(林 憲)

Affective Personality 情感性人格違常

參見「人格違常 (Personality Disorder)」條下之循環型人格違常 (cyclothymic personality)。

(林 憲)

Afferent 傳入的

即將外界情況送入內部的。就生理學而言，乃指送入一個器官或個體之內部。(參見「感覺纖維 (Sensory Fiber)」及「反射弧 (Reflex Arc)」等條)。

(施茂雄)

Aftercare 出院後照顧

在病人出院後尚由社區對病人提供不斷的治療或復健，以幫助病人維持或繼續增進其調適。(林 憲)

Aggression 攻擊性

在精神醫學上，本詞乃指一種暴力的、身體的、言語的或象徵性的攻擊行為。攻擊性可能是合適的、自衛的、自我主張的，即有健全的自我維護的性質 (constructive aggression)；但也可能是不合現實的、專向外攻擊環境的，如暴躁性人格違常 (explosive personality) 等即有破壞性之攻擊性 (destructive aggression)。倘若專門向內攻擊自己 (inward aggression) 可能會發生憂鬱或自殺等症狀。(林 憲)

Agitated Depression 激動性鬱病

一種精神病性的憂鬱病，其情緒激動並伴有持久的坐立不安，可見於更年期鬱病的病人中。(參見「憂鬱 (Depression)」及「更年期鬱病 (Involutional Melancholia)」條)。(林 憲)

Agitation 激動

持久性的極度不安，如情緒緊張時之主要精神運動表現 (psychomotor expression)。(林 憲)

Agnosia 識別能力缺失

此字由 a 與 gnosis 組合而成，其意分別為「無」或「缺乏」與「知道」或「認識」，合起來表示在無意識障礙之下失去辨識熟悉之事物的能力。視覺識別能力

缺失 (visual agnosia) 指視力正常，但無法以視覺來辨認東西。聽覺識別能力缺失 (auditory agnosia) 指聽力正常，但無法以聽覺辨認聲音發自何種東西，例如無法區別水流聲或金屬敲擊聲。觸覺識別能力缺失 (tactile agnosia) 指觸覺正常，但無法靠觸摸來辨認東西。此外，對某一特殊情形的識別能力缺失分別命名如下：顏面識別能力缺失 (facial agnosia)，顏色識別能力缺失 (color agnosia) 等。(參見「高等神經機能 (Higher Nervous Function)」條)。(施茂雄)

Agoraphobia 懼曠症

精神官能症的一型，以極端害怕空曠場所為主要症狀。(參見「畏懼症 (Phobia)」及「精神官能症 (Neurosis)」條)。(林 憲)

Ailurophobia 懼貓症

精神官能症的一型，以極端怕貓為主要症狀。(參見「畏懼症 (Phobia)」及「精神官能症 (Neurosis)」條)。(林 憲)

Akathisia 靜坐困難

英文原指「坐下有困難」之意，近來此詞也用來指病人欠安寧與控制不住的肌肉抽動，有時在服用硫二苯胺 (phenothiazines) 等精神藥劑 (psychotropic drugs) 發生急性副作用時，也會產生靜坐困難。病人表現出來的症狀是無法靜坐或站，必須不停地擡腳或來回走動，坐下後又站起來。(施茂雄)

Akinesia 失動症

即活動或運動能力缺失。此字由 a 與 kinesia 組成，kinesia 意為「動」，全字意指肌力正常，但失去正常應有之肢體活動性，可見於震顫麻痺 (又稱巴金森氏病) 或服用過量精神藥劑等。(參見「活動能力遲滯 (Bradykinesia)」條)。(施茂雄)

Akinetic 失動性的

無活動或運動能力的。病人肌力正常，却無法靈活地運用其肢體之現象。(施茂雄)

Akinetic Mutism 失動性不言現象

為中樞神經系統有病變 (常見於腦幹部之背側或腦部扣狀迴) 時所表現出之症狀，屬於靜呆狀態症候群的

一種。病人罹患此症時，其表情近似正常人，但對外界缺乏反應，沒有喜怒哀樂的表情，缺少主動性，如置之不顧，病人可長期靜坐或靜躺而不變更姿勢，僅可觀察到眨眼或轉動眼睛的現象。（參見「意識障礙（Consciousness Disturbance）」條）。（施茂雄）

Akinetic Seizure 失動性抽搐

為小發作（petit mal）的一種，亦稱為失張性發作（astatic seizure）。（參見「癲癇（Epilepsy）」條）。（施茂雄）

Alcohol Intoxication 酒精中毒

由於嗜酒所直接造成的病症。臨床上大致用於指急性發病，可分為：（1）視神經炎。此乃因誤食含有甲醇之酒類（一般酒類為乙醇），造成視神經萎縮而失明，此病無法復原；（2）急性酒精中毒，此乃因飲入過量之酒精（血液濃度超過百分之30至150毫克）所造成之中樞神經系（腦細胞）之功能異常，輕者僅有頭昏、步履失調、判斷能力減失、失去自制等，重者可至靜呆狀態或意識喪失而至死亡。此外亦有慢性酒精中毒，如Korsakoff氏精神病，Wernike氏腦症等。（參見「酒精戒斷症候群（Alcohol Withdrawal Syndrome）」條）。（施茂雄）

Alcohol Withdrawal Syndrome

酒精戒斷症候羣

此乃指酒癮者不按正規戒酒方法戒酒，突然滴酒不沾且未經醫師開藥治療時所發生的中樞神經系障礙的現象。此症候群包括以下各項：

- 1 急性震顫（acute tremulousness or the shakes）：病人表現出肢體顫抖、急躁、不安、臉潮紅等。
- 2 幻覺：病人神智尚清醒，但有幻覺之現象，尤以幻聽最多，主要是被迫害與被脅迫之幻聽現象。
- 3 震顫性譫妄（參見「震顫性譫妄（Delirium Tremens）」）。
- 4 抽搐（seizure）：在突然戒酒後，病人有時會發生抽搐，此與巴比妥戒斷類似，乃因神經細胞突然失去原有藥物之抑制作用，促使其放電過多、衝動太大而導致抽搐。（施茂雄）

Alcoholic Paranoid State

酒精性妄想狀態

是一種發生於慢性酒精中毒病人中的酒精性精神病（alcoholic psychosis），通常見於男性中，其特徵為過份的嫉妒及有配偶不貞妄想（delusions of infidelity）。（林憲）

Alcoholic Psychoses 酒精性精神病

一組因酒精中毒而引起腦部器質性變化的精神疾病，包括震顫性譫妄（delirium tremens）、Korsakov氏精神病（Korsakov's psychosis）、酒精性妄想狀態（alcoholic paranoid state）及經常會發生的幻覺狀態（所謂的alcoholic hallucination）。（林憲）

Alcoholics Anonymous (A.A.)

匿名戒酒會

一群以前有酒癮的人士所組織的一個團體，其目的在以個人或群體的力量來協助戒絕酒癮。因我國酒癮者極少，未聞有此種組織。（林憲）

Alcoholism 酒癮

不論是由於心理性依賴（psychological dependence）或已對酒精成癮而過度飲酒，以致危害個人身心健康、人際關係或經濟生活均屬酒癮。若某人無酒時不能做事或一旦喝酒即不能控制酒量時，可以假設某人已有酒癮。目前歐美各國酒癮極盛，而我國社會中卻甚為少見，其理由除國人體質上對酒精有較不舒適的反應外，應考慮到我國對家屬關係之尊重以及一般社會對飲酒所引發之攻擊性所持之阻抗態度。（林憲）

Algophobia 懼痛症

精神官能症的一型，以極端怕疼痛為主要症狀。（參見「畏懼症（Phobia）」及「精神官能症（Neurosis）」條）。（林憲）

Alienation 疏離現象

在精神醫學上此詞有多種用法，例如在自我感消失（depersonalization）時，感到不實在或陌生時，會產生一種疏離於自己或環境的感覺。在強迫思考狀態時（參見「強迫思考（Obsession）」），病人害怕自己的情緒，盡量避開引起此種情緒的情境，亦盡量不使自己認知此情緒，於是發生情感之疏離現象。廣義來說，此詞用以表示病人的一種隔離感，即在社會文化變遷中，病人視新的遭遇為他種文化，感到無法捉摸亦無法接受之

狀態。(林 憲)

Alienist 精神科醫師之舊稱

舊的法律上用語，指在法庭上為某人之精神狀態作證之精神科醫師。(林 憲)

Alzheimer, Alois (1864~1915)

著名的神經病理學家，出生於德國，因終生研究癡呆病人的解剖學變化而聞名，以最先詳述初老期癡呆(presenile dementia)之病理與臨床的關係而永誌於神經精神醫學史上。(施茂雄)

Alzheimer's Disease Alzheimer氏病

一種發生於初老期的退化性器質性腦病，首先由 Alzheimer 於 1907 年提出來報告，當時發現病人未到老年期即表現出癡呆現象，故又稱之為初老期癡呆(presenile dementia)。病人通常在 50 歲前後發病，初期之症狀有記憶力不佳、注意力無法集中、東西隨意置放而無法尋獲、對熟悉之物件或人物叫不出正確的名字；漸漸地病人會失去辦事能力、做事片斷無章、失去計劃性、說話內容不得體、有時答非所問、情感失禁，有如幼童(所謂的返老還童)；終至無法照顧自己而致衣冠不整、滿身污穢、大小便失禁，最後往往因感染病菌而死亡。通常由發病至死亡約為 4 年。其病理變化可見廣泛性腦萎縮，病因仍未明瞭，至目前為止尚無有效的治療方法。(參見「Pick 氏病(Pick's Disease)」及「初老期癡呆(Presenile Dementia)」條)。

(施茂雄)

Amaurosis Fugax 一時性黑矇

短暫地眼前發黑。在血壓突然降低而未達到意識喪失前，病人往往先感到眼前發黑之現象。(施茂雄)

Amaurotic Family Idiocy

黑矇性家族性癡呆

又名 Tay-Sachs 氏病，為一自體性劣性遺傳疾病，常見於猶太民族中，且多發生於嬰兒中(典型症例)，但亦可發生於各年齡層中。臨床上可見視力障礙、白癡與肌麻痺等症狀，眼底檢查會發現黃斑呈櫻桃紅點。主要病因為神經節脂素(ganglioside)積聚於中樞神經系統所致，目前對此仍無有效的治療方法。(施茂雄)

Ambigus Nucleus 疑核

此為一群神經元集合在一起，呈長柱形，位於延腦中，左右各具一核，由此伸出之神經纖維分別經第九與第十對顱神經，控制咽喉等處之肌肉。(參見「顱神經(Cranial Nerve)」條)。(施茂雄)

Ambivalence 矛盾情感

對同一個人、物或目的同時有兩種相反的驅策力(drive)、慾念、感覺或感情，此種意念可能完全是屬於意識(conscious)的或部份是意識的，或兩者之一為潛意識(unconscious)的。例如：對某人愛恨交集。

(林 憲)

Ambulatory Schizophrenia 可自願的精神分裂病病人

為一非正式名詞，指大致已康復，不必住院治療的精神分裂病病人。如病人尚在住院中，則指在開放病房(open ward)之病人或可自由行動者。此類病人為復健(rehabilitation)治療之對象。(林 憲)

Amentia 智能缺失

為一舊名詞，專指智能喪失，如先天性之智能不足。其原因常為器質性的，因先天性腦部組織發育不足而起，須與癡呆(dementia)加以區分。(施茂雄)

American Board of Psychiatry and Neurology (ABPN) 美國精神神經典試委員會

為一醫學團體，有十二位委員，分別由美國精神醫學會、神經醫學會及美國醫學會各指派四人組成。其職掌為全國精神醫學、小兒精神醫學、神經醫學、小兒神經醫學等專門醫師資格之鑑定及授予。成立於 1934 年。(林 憲)

American Psychiatric Association 美國精神醫學會

美國精神科專業醫師組成的醫學會，為一具有領導性的全國性專業組織，其成員並包括加拿大、中美洲、加勒比海諸島以及其他國家的有關人員。1844 年成立時命名為美國瘋人機構醫學主管會(Association of

Medical Superintendents of American Institutions for the Insane), 1891年易名為美國醫學心理學會, 1921年再易名為現在之會名。1969年時該會會員約有一萬七千人。(林 憲)

Amimia 表情能力缺失

無法以動作表達心意, 或不能了解別人動作之現象。參見「言語障礙(Speech Disturbance)」條。

(施茂雄)

Amines 胺基化合物

有機化合物, 其結構中含有胺基($-NH_2$)。在生化學及神經化學上特別重要。(參見「生體合成胺(Biogenic Amines)」條)。(施茂雄)

Amnesia 記憶缺失

病態性的失去或缺乏記憶, 即忘記。部份過往的經驗被遺忘而不能自記憶中追憶起來的現象。其原因可能是器質的、情緒的或兩種原因皆有, 其特點為侷限於某段時間中。器質性的原因包括腦中樞神經系統之感染、中毒、外傷或變質性疾病等, 因其影響到聯想能力而引起記憶缺失。即是一種器質性腦症候群(organic brain syndrome), 主要特徵是相當嚴重的記憶障礙(健忘), 而其他腦部的功能(如識別能力、應變能力或判斷能力等)障礙較輕或不明顯, 相形之下記憶障礙特別顯著的狀況。其主要腦部損傷位置在間腦(diencephalon)至顳葉間之結構上, 尤其是以視丘(thalamus)的中背核(medial dorsal nuclei)、乳頭狀體(mamillary body)、海馬(hippocampus formation)及穹窿索(fornix)等為多。臨床上為便於描述徵候與病理之關係, 將上述之解剖學上發生病變所造成之記憶障礙稱為軸性記憶缺失(axial amnesia), 此外並以皮質性記憶缺失(cortical amnesia)來表示因局部皮質損傷所造成之某種與該皮質有關之特殊記憶缺失, 即語言能力缺失(aphasia)、識別能力缺失(agnosia)等。在心因性記憶缺失方面, 非常不愉快的或不幸的經驗較易被潛抑(repressed), 結果其記憶遂被控制住。最普遍的記憶缺失的情形是在無意中把不愉快但應做的事忘掉了。心因性的記憶缺失往往會突然且完全的恢復, 但器質性的記憶缺失一般恢復較慢且不能完全恢復。對某特定時間

之前所發生的事喪失記憶的情形稱為逆行性記憶缺失(retrograde amnesia), 對某特定時間之後所發生的事喪失記憶的情形稱為前行性記憶缺失(anterograde amnesia)。又如因酒精而引起的病態酩酊(pathological drunkenness)的記憶缺失中往往留有小部份記憶, 此即島狀記憶(island memory), 乃一種不完全的記憶缺失。(林 憲、施茂雄)

Amok 馬來人殺人狂

一種極罕見的精神症候群, 主要發生於馬來亞的土著中, 病人會突然變得十分兇惡, 有時還會殺人。奔跑的殺人狂(ruming amok)似為一種解離狀態(dissociative state), 由強度之挫折所誘發。(林 憲)

Amphetamines 安非他命

一組可刺激大腦皮質(brain cortex)之化學物質。成人或青年人常誤用以抗疲勞或引起溢樂狀態。臨床常用以治療某些兒童之過動現象及成人之輕度憂鬱與過食現象。此藥極易上癮。(林 憲)

Amusia 音樂能力缺失

雖然意識尚屬正常, 聽力與發音亦無困難, 但失去了欣賞音樂或演唱之能力, 前者稱為感覺性音樂能力缺失(sensory amusia), 後者稱為運動性音樂能力缺失(motor amusia)。(參見「高等神經機能(Higher Nervous Function)」條)。(施茂雄)

Amygdala 杏仁核

為一群聚集在一起的神經元細胞結構, 位於顳葉前端深部。(參見「邊緣葉(Limbic Lobe)」條)。(施茂雄)

Amyotonia 肌張力缺失

即肌弛緩, 此詞由a與myotonia組合而成, myotonia原意為持續性肌纖維收縮, 當失去正常肌纖維的收縮後即可鬆弛之現象, amyotonia專指肌纖維無法收縮, 呈鬆弛狀態, 失去張力之現象。(施茂雄)

Amyotrophic Lateral Sclerosis

肌萎縮性(脊髓)側索硬化

參見「運動神經元疾病(Motor Neuron Diseases)」條。

Amyotrophy 肌萎縮

任何原因所造成的肌肉變小或退化，與 muscle atrophy 或 wasting 同義。如糖尿病性肌萎縮、神經痛性肌萎縮等。（施茂雄）

Anaclitic 依賴性的

依字義而言乃依賴。在精神分析（psychoanalysis）術語上其意為嬰兒依賴母親或母親之代替者以求幸福與安全感之情形，即經由護育（nursing）而得到滿足。在兒童期此現象乃屬正常，但成長後如過份依賴則為異常。（林憲）

Anaclitic Depression 失恃性身心障礙

英文字義為喪失依賴對象而發生之憂鬱，其意指嬰兒因突然與母親分離而在身體、社會性及智力發展上發生急性而嚴重的障礙的情形。（參見「憂鬱（Depression）」條）。（林憲）

Anal Character 肛慾期性格

人格型態的一種，其表現為過份的有秩序、吝嗇及固執。在精神分析中此乃指一種成人的行為模式，咸信其根源於嬰兒期中的肛門樂慾（anal erotism）正常人中常可見到普通程度之肛慾傾向（anal trait），但此傾向過度時可能造成強迫性症狀（obsessive compulsive symptoms）。（參見「心性發展（Psychosexual Development）」條）。（林憲）

Anal Erotism 肛門樂慾

肛門功能（anal function）經驗中快感的部份。肛門樂慾以一種改裝的（disguised）或昇華的（sublimated）型態出現在後來的生活中。（參見「心性發展（Psychosexual Development）」及「肛門樂慾性格（Anal Character）」條）。（林憲）

Anal Phase 肛慾期

參見「心性發展（Psychosexual Development）」條。

Analgesia 痛覺缺失

指痛覺喪失或停止之狀態。其原因包括神經系統病

變、服用止痛劑、或神經阻滯法等。（參見「麻醉狀態（Anesthesia）」條）。（施茂雄）

Analysand 受析者

接受精神分析治療的病人。（林憲）

Analysis 精神分析

Psychoanalysis 的同義字。（林憲）

Analytic Psychology 分析心理學

瑞士精神分析學家 Carl Gustav Jung（1875～1961）對其理論系統所命之名，其理論系統強調神秘宗教內容對情緒失常者的影響而將性因素之重要性降至最低。（參見「Jung」條）。（林憲）

Anamnesis 既往歷

個人過去的發展史及病史，尤其注重病人的回憶。（林憲）

Anankastic Personality 強制性人格違常

Obsessive compulsive personality 的同義字。（參見「人格違常（Personality Disorder）」條）。（林憲）

Anatomy 解剖學

研究生物結構與形態之科學，如研究動物體內各器官之相對位置與相互間之關係，在神經系統上尤為重要。解剖學為醫學發展史上最基本的科學之一。（施茂雄）

Anesthesia 感覺缺失

麻醉狀態，對任何刺激失去感受性。就外科而言，使用麻醉劑而造成病人意識喪失，可以順利地進行無痛性治療。在神經學上，指神經遭受損傷後造成的感覺喪失，無法感受到任何外來或內在的刺激如溫度、針刺、觸摸、震顫等。精神醫學上或心理學上，此詞表示病人全無器質性損傷，亦未服用麻醉藥劑，卻因精神上之病態而未能感受到任何刺激，如轉化性反應（conversion reaction）與催眠狀態（hypnosis）。（施茂雄）

Aneurysm 動脈瘤

由於血管壁上有某個部份較為薄弱，導致血管向外

擴張，形成瘤樣，由於其經常發生於動脈血管上，故稱為動脈瘤。血管壁薄弱的原因有動脈硬化、細菌性感染與先天性血管形成不全，其中以動脈硬化居多。動脈瘤一旦破裂，則會導致嚴重的大量出血，甚至造成死亡。動脈瘤有三種型態：(1)囊狀動脈瘤，血管向外形成一球形囊狀的突起，通常是因局部血管壁的薄弱而造成；(2)筒梭狀動脈瘤，因整個血管壁的薄弱而造成某一長度的血管擴張，呈長筒形或梭形；(3)剖割性動脈瘤，即血液自血管壁的某一破洞沖入血管壁中，將血管壁剖分開來，導致血管擴張，而血管內壁向內突起，縮小血液流通的空間而形成血液循環不足等現象。

動脈瘤可以發生於血管的任何部位上，常見於分歧處，臨床上較為重要的有大動脈動脈瘤與顱內動脈瘤。（參見「腦血管疾病(Cerebral Vascular Diseases)」條）。（施茂雄）

Angiography 血管攝影術

利用特殊之藥品（造影劑）打到血管（以動脈為主）中，再用X光透射照像，以獲得有關血管之大小、位置與血流狀況等之資料。此為臨床診斷之重要依據，尤其是對顱內之佔位性病變之診斷更有賴於此，此種特殊的檢查法稱為腦部血管攝影術（cerebral angiography）。（參見「動脈攝影術（Arteriography）」條）。（施茂雄）

Angioma 血管瘤

血管不正常地扭曲成團的佔位性血管病變，可由動脈、靜脈及微血管組成而以某一血管為主要者，亦可僅由一種血管組成。臨床上主要可分為下列三種：

1 動靜脈畸型（arterio-venous malformation）：（參見附圖）

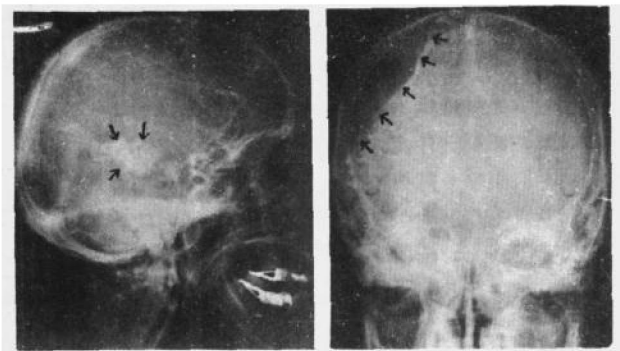


圖 腦部血管攝影術。左圖顯現出腦部動靜脈畸型（箭頭）。右圖顯現出硬腦膜下血腫（箭頭）。

其原因包括先天性及外傷性等，可發生於身體上任何部位的血管上，一旦畸型太大則會造成血液短路流過現象，大量的動脈血液直接流入靜脈而不經過微血管，此時為維持其他器官或組織之正常血液供應，心臟的收縮排出量必須增加，如此會造成心臟衰竭。

2 顏面、腦多發性血管瘤（encephalofacial angiomatosis）：

為先天性血管畸型所形成之血管瘤，以微血管為主，常有鈣化現象。臨床上會發現病人一側的前額有葡萄色紅痣、牛眼，對側肢體肌力減退，抽搐發作，智能不足等，這些病徵乃因先天性血管瘤發生在顏面與同側之腦灰質上所致。

3 海綿狀血管瘤（cavernous hemangioma）：

為顱內腫瘤中少見的一種腦瘤，是由細小的血管所形成的，類似海綿體，常見於顱底，與其他腦瘤一樣可以造成各種顱內長瘤時所發生之徵候，通常是較為良性。（施茂雄）

Anhedonia 快樂感缺失

慢性的沒有享受快樂的能力。（參見「唯樂主義（Hedonism）」條）。（林 憲）

Anima 內我

在 Jung 氏的分析心理學（analytic psychology）中，此詞乃指個人的內在自我以與此人之外在性格（outer character or persona）表現相對。進一步來說，內我（anima）可能是男性的較女性化的靈魂（feminine soul）或內在的自我，而 animus 乃指女性較男性化的靈魂（masculine soul）。（參見 Jung 條）。（林 憲）

Anorexia Nervosa 心因性厭食

一種症候群，其特徵為嚴重而長期的不能進食、體重顯著的減輕、無月經（或陽萎），及其他由情緒衝突（emotional conflict）所引起的症狀，最常見於年輕女性中。（林 憲）

Anosmia 嗅覺缺失

失去嗅辨東西味道的能力，其原因包括鼻黏膜障礙（如鼻塞不通氣、鼻炎、鼻竇炎等）、嗅覺神經病變（如電療後嗅覺末梢神經壞死）、外傷性嗅覺神經中斷及