

醫學小叢書

精神病學

商務印書館發行

精神病學

總論

精神病學與腦之關係

靈魂之神祕，在太古時研究者頗不少。印度希臘在古代卽已有甚多之學說。當時之思想，以爲靈魂爲一種之氣體 (Gas)，或爲一種之液體，此氣體或液體平素寄宿於生活之身體中，及死亡時乃離身體而去。至靈魂所宿之部位或曰腦，或曰橫隔膜，或曰心臟。而主張在腦者以印度學者爲最先。餘則希臘之地我介乃希波革拉第 (Diogenes Hippocrates) 亦曾主張精神之宿主爲腦。但其說爲後世所排斥。迄十八世紀中葉，生體解剖術勃興，於是腦爲精神宿主之學說始得再燃。至精神在腦之何部，則又各異其說，或曰松葉腺，或曰下垂體，或曰小腦，或曰腦室，莫衷一是。至十九世

紀之初，有哥兒（Gall）氏者，就生理病理比較解剖學研究之，始知腦皮質與精神作用之關係。一八六一年布牢卡（Broca）氏又發見大腦皮質之一定部位有疾病時，常發失語症。黑七希（Hig-nie）氏弗里西（Fritsch）氏亦就動物試驗，證明刺激腦之某部分，則一定末梢部之肌肉即起痙攣。至是腦皮質與精神作用有密切關係之說，始為一般學者所公認。

頭腦之階級

人之頭腦，種種不一。由心理學及醫學方面觀察之，約可分為若干階級。但其分類之立腳點及着眼點均各不同，因之其界限亦頗難劃一。今據古老斯頓（Clouston）法劃分人類頭腦為十一級，詳述如次。

第一階級 凡人

凡人在文明國中約占五分之四。如各種商工業及下級官吏等屬之。此等人全然處於保守的地位，以先輩的經驗為基礎，作事不出一定範圍之外。從哲學方面觀察之，屬於此階級者，概缺新生

性，無進步改良之能力。

第二階級 敏才

敏才對於周圍之事項，能發揮其才力，有新生性，常爲社會及政黨之領袖。凡各團體之領袖及教育界人物屬之。約占人口總數之十一分之一。

第三階級 奇才

奇才人數甚少。約占人口總數之五百分之一。凡科學文學界之優秀分子屬之。富有卓見，性情倨傲。但常蹉跎世路，不合時宜。由醫學方面觀察之，此階級人物往往顯露精神症狀，即所謂神經質者是也。

第四階級 天才

此階級之人物爲數尤少。每時代不必皆有其人。縱有亦不過三數人耳。其思想及事業，關於人種之盛衰極大。其言論在當時多不易爲常人所了解。往往經幾多歲月後，始表現其價值。此種人境遇亦多不佳。據精神病學者之調查，其血族中多有癡啞及精神病者。

第五階級 變質者

變質者性情偏僻，異於常人。奸商、滑吏、土豪、劣紳、吝嗇家等屬之。有相當之創見。多不能見容於太平之世。常作奸犯科，爲親朋之累，社會之蠹。若在亂世，則往往爲叛逆之首領。具有此種頭腦者，其大多數頭部，面部口蓋等處有特殊徵候。此種人數，約占全人口五百分之一。

第六階級 病的性格

生來容易犯罪者屬之。此等人常招社會之反感。多半論爲下流無業之遊民，約占全人口之十分之一。

第七階級 可治之精神病患者

精神病患者其症狀消退後，仍能爲社會服務者屬之。約占全人口之五百分之一。

第八階級 不治之精神病患者

精神病患者其初往往已有先天的根底。若受外界之刺戟，經時稍久，則症狀顯著。最後乃完全陷於癡呆狀態。既已發病，即幾無治癒之希望。若在小兒期中察知其有病機隱伏，立即講求適當之

方法而養育之，尚有幾分可望救濟。此種人約占全人口之五百分之一。

第九階級 癲癇

癲癇病人中雖不無精神健康者，然多半仍不免呈異常狀態。此種階級之人約占全人口之七百分之一。

第十階級 教化可能性精神薄弱

良性癡愚、白癡等屬之。腦力薄弱，不能獨立，必須親族或社會爲之保護。不必皆加以法律上之制裁。若能適當教化之，亦能爲極簡易之工作。在文明國家常設有特殊機關專司教化此等人民，並防止危險於未發。其頭部、面部及運動表現，概有特殊之印象。此種人約占人口總數之三百五十分之一。

第十一階級 不能教化性白癡

不能教化性白癡，其身體及精神皆發育不全。故顏貌醜陋，運動奇特，抵抗力亦極微弱多數不免夭亡。年齡不能達三十歲以上。約占人口總數之千分之一。

第一編 精神病之原因

精神病之發病，原因有二。一爲個人既有之內的狀態。一爲外來之刺激。二者互有關係。故精神病之原因可分爲內因及外因二種。

第一章 內因

第一節 個人素因

一 遺傳

所謂遺傳者，乃祖先身體上或精神上之弱點，傳於子孫之謂也。吾人調查精神病者之病歷，其中有遺傳素因（即祖先有曾患精神病者、犯罪者、自殺者、嗜酒者）者，約居百分之六十乃至七十。遺傳有直接間接之別。直接者指承受父母之遺傳而言，間接者則父母皆健全，惟祖父母或父母之同胞中有患精神病者之謂也。故又有隔代遺傳，傍系遺傳之別。若父母兩系皆有患精神病者，則謂

之重複遺傳。父母兩性與遺傳之關係雖無甚大差，然由男子血統遺傳者實爲最多。

二 發育障礙

酒醉時性交受胎所生之子女，其腦之發育多不完善，往往有白癡、癲癇等病。又分娩時時間過長，或用鉗子取出，致小兒腦部受傷，則其發育因亦不良，往往有成爲癡默者。此外如有頭骨畸形、頭骨左右不等、小頭、腦水腫、尖頭、彎曲頭、長頭、大舌、舌左右不等、舌尖分裂、兔唇、懸壅垂分裂、柔毛遺存、髮膚色素缺乏、半陰陽、陰道閉鎖、雙角子宮等發育異常，則亦往往成爲精神病之原因。

三 教育

教育之良否，與精神病至有關係。教育既不能過嚴，亦不可過寬。若小兒時代用腦過度，或教育過重，則常爲破瓜期發生精神病之原因。在具有素因之小兒尤然。

第二節 一般素因

一 年齡

精神病之發病，因年齡之老幼而不同。如躁鬱病，幼年麻痺性癡默，傳染病性精神病，白癡、癡愚、

癲癇性精神病等，均爲幼年多發之病。早發性癡呆，則多發於破瓜期。麻痺性癡呆、酒精中毒，則常於成年者見之。然退行期則有老耄性癡呆、躁鬱病、偏執病等。

二 性別

男女兩性發生精神病之比較，其數雖無大差異，而發病之時期及病之種類則微有不同。躁鬱病、鬱憂病、偏執病、緊張病等常見於女子，而酒精中毒、破瓜病、麻痺性癡呆、癲癇性精神病則多於男子見之也。

三 人種

歐人多酒客譁妄，日人多自殺，此因各人種具有特異之性質，故其所發生之精神病有多寡，而其種類亦有差異也。此外馬來人、猶太人，較之其他民族，其患精神病者亦多。

四 職業

職業與精神病有直接之關係。如軍人、水手、商人、教師、美術家、酒店員、鉛工、娼妓、優伶等，其所操之職業，往往爲發生精神病之媒介。

此外氣候與生活法，與精神病亦頗有關係。夏季發精神病者最多，春秋冬三季則依次減少。自殺之數春季較冬季爲多。歐洲人之久寓印度者，其精神之抵抗能力常易減少，感情記憶亦皆易減弱而成爲癡鈍性，此氣候影響於精神病之例證也。生活法與精神病之關係亦頗重要。世界愈文明，生活程度愈高，生存競爭亦愈烈，故精神病者之數亦隨之而增長。就現在歐洲之人口言之，每三百人中平均有一名之精神病患者。推其原因，固由生活難艱，身心過勞，教育過重所致，而酒精之中毒，梅毒之感染，爲精神病之主因者，爲數蓋亦不鮮也。

第二章 外因

第一節 身體的原因

一 腦疾患

多數之精神病患者，其腦皮質細胞常有重大之變化。但有腦疾患者未必皆有精神之異常耳。腦之變化與精神異常之關係，在今日尙無充分之說明。故仍認充血、貧血等血液循環之異常爲其

原因者殊不少。

患熱性病、精神感動、心臟病、血管障礙、或各種腦膜炎時，常易發生精神障礙。其障礙之所由起，與腦充血有一定之關係。當時之精神障礙，爲不安、運動性興奮、不眠、觀念奔逸、妄覺、快樂、或苦悶、譫語等，皆腦皮質之刺激作用也。

腦貧血時亦易發生精神障礙。如強度恐怖、過度失血、腦受震盪、頸動脈被壓迫、或頭骨內壓增加、心臟衰弱等時，皆易發生精神障礙。此因腦皮質之麻痺症狀而起。輕者祇有了解困難、記憶障礙、考慮困乏、觀念聯合遲滯、判斷力減弱、疲勞性亢進等症狀。重者則有嗜眠、感情遲鈍、意志減退、意識喪失及癡狀等症狀。

二 神經病

精神病與神經病合併者甚多。如患脊髓癆時之發麻痺性癡狀、多發性神經炎時之兼可沙可氏 (Korsakow) 精神病、外傷手術後之外傷性譫妄、因癰疽牽引神經而發之精神異常、及反射性癲癇病、舞蹈病、三叉神經痛、破傷風等之精神症狀，皆此類也。

三 中毒

中毒性精神病，因藥物之種類而有不同。其症狀亦有緩急。毒物之中與精神病最有關係且其症狀最爲顯著者，首推酒精中毒。酒精之害，不止及於一身，且將流於後裔。故嗜酒者之子孫，其精神健全者，實不及百分之十八也。他若嗎啡、阿片、麥角、可卡因（Cocain）水銀、溴素、鹽類、一氧化碳、黃磷粉、硫化氫等中毒之時，亦常發精神障礙。

四 傳染病

患傳染病時，常因毒素及熱度之影響，而起精神之障礙。如腸熱病之譫語，其最著者也。所謂熱性譫語者，乃腦之刺戟症狀及麻痺症狀所合成之現象。其最重者則陷於昏睡及無力之狀態，是即腦皮質完全麻痺之現象也。

熱性病經過後，亦有發生精神障礙者。然多半以疲憊爲起因。往往於腸熱病、關節風溼痛之經過後見之。此外丹毒、流行性感冒、瘧疾等之發精神障礙者亦不少。

慢性傳染病亦易發精神障礙。如肺癆患者之睡眠障礙、輕度興奮、不快、錯亂、妄想、妄覺、多幸症、

梅毒患者之記憶了解減弱、失語症、眩暈、頭痛、或時發癲癇及卒中狀發作、或癡狀狀態等，皆吾人所常見者也。

五 新陳代謝性疾病

凡引起全身惡液質之疾病，亦能發生精神之異狀。蓋腦髓營養障礙有以致之也。例如黃疸、癌腫、惡性貧血、痛風、尿毒症、糖尿病、萎黃病、白血病、甲狀腺病等，皆常有精神障礙焉。

六 疲憊

吾人用腦過度而不充分休養，即呈高度疲勞狀態。補救疲勞之道有二。一爲睡眠，一爲飲食。睡眠可防神經組織之浪費，並能運去疲勞產物，以恢復健康之精神。飲食可補神經細胞之消耗，而免致衰弱。就歷來之調查，睡眠時間減少三小時者，記憶力減弱五〇%，減少六小時者，其了解力減弱四〇%，其時若能補睡一小時乃至一小時半，則其簡易之精神作用尚可恢復。又絕食（禁止飲水）二十四乃至四十八時者，則計算與理解之能力均異常減少。

七 生殖機能

因手淫、荒淫、結婚、月經、月經初潮或閉止、妊娠、產褥及授乳等，而發精神障礙者亦不少。

第二節 精神的原因

一 感動及過勞

恐怖性精神病，每因一度強烈之精神感動而發病。他若麻痺癡獸、緊張病、躁鬱病等，因悲哀之感動、不幸之苦悶、意外之驚愕、不平之忿怒等而發病者，亦數見不鮮。

大凡精神過勞，即有疲勞之感。其時常覺注意散亂而思睡。此乃吾人天然之保護作用也。苟勉強支持，不知休止，終必陷於衰憊之狀態，而為發生精神病之原因。

二 精神的感傳

因一人之精神病發作，而感染其症狀於他人時，在精神病學上謂之感傳性精神病。故具有遺傳素因之人，若常與精神者共起臥，則更易感染而發病。

三 幽囚

幽囚亦得為發生精神病之原因。蓋犯罪者多具有遺傳素因，在犯罪前身心既已勞苦，及犯罪

後又加以獄中之束縛，其發病自必更易也。此種發病，多在入獄後數日，或數星期間，且以單房監禁者爲最多。

四 戰爭

戰時軍人之發精神病者甚多。其有素因者無論矣。而其近因則爲不規則之生活、濫飲、過勞、不眠、恐怖、頭部外傷、感情激變等。

第二編 精神病之症狀

精神病之症狀，可分爲精神方面與身體方面二種。

第一章 精神症狀

第一節 感覺障礙

感覺者、精神之元素，最簡單之精神現象也。凡感覺器官之末梢神經，受外界相當之刺激，即起生理的興奮，經知覺神經而傳導於大腦皮質，於是遂由生理的興奮，一變爲精神的興奮而生感覺。故感覺可分爲六種，即聽覺、味覺、嗅覺、視覺、皮膚感覺（溫冷觸痛）、臟器感覺是也。感覺之發生也，常有性質、強度、情調三種特性同時併發。如視覺有青黃赤白黑之性質，味覺有酸甘苦辣之性質，視覺有明暗濃淡之強度，味覺能判別十%鹽水與二%鹽水強度之不同，且有愉快與不快之情調皆是也。感覺之障礙，乃指其性質強度情調而言。如感覺過敏症、感覺遲鈍症、快感倒錯症、快感亢進症、

不快情調亢進症、情調遲鈍症、續發性感覺（如耳聞一種聲音、眼即能見其物）對側性感覺（如左手觸物、右手亦覺有物接觸）等皆是也。

第二節 知覺障礙

知覺由數多之感覺互相結合而成，於前述感覺之三種特性外，更有時間及形體之二特性。時間即感覺時間之長短，形體即所感物體之形狀也。

第一 妄覺

妄覺可分爲幻覺與錯覺二種。

一 幻覺

幻覺與外界之刺激毫無關係，全由中樞之興奮而生。凡感覺器官皆能發生幻覺。今一一詳述如下。

（a）幻聽 幻聽有輕重之別。輕者僅聞音響，重者則聞有男女言語聲、小兒發笑聲、或水聲、風雷聲、音樂聲等，且所聞之言語，往往以褒貶之言爲最多。