

英醫學博士楊以原著

精神病簡述

英醫學士高似蘭

藥文學士朱劍

共譯

Insanity in Every-Day Practice

BY

E. G. YOUNGER

M.D. Brux., M.R.C.P. London., D.P.H.

FIFTH EDITION

REVISED BY

G. W. SMITH, O.B.E., M.B., CH.B., Edin.

TRANSLATED BY

MAISON J. CHU

AND

PHILIP B. COUSLAND, M.B., C.M., LL.D.

SECOND CHINESE EDITION

COUNCIL ON PUBLICATION
CHINA MEDICAL ASSOCIATION
SHANGHAI

—
1929

第一版序文

中華無精神錯亂（癲狂）醫書，余久欲擇譯一簡本以爲紹介。我英醫學博士楊咖所著“精神錯亂之每日經驗”（Insanity in Everyday Practice）一書，專爲一般行醫者診斷療治精神病而設；簡明博達，甚爲適用，乃擇付譯。至於專門研究精神病者則此區區固不敷用也。

大凡療治精神錯亂，總須設精神病院。無精神病院而精神錯亂能治癒者甚少。目下中華祇有精神病院兩所，萬不敷用，故當以創設精神病院，教練專門精神病學醫士，廣譯精神病醫書爲要務。

此書專爲一般行醫者診斷精神錯亂而施妥善之療治以及辨認精神變亂之初尙可設法療治不使成精神錯亂等而設。又醫士對於罪犯者倘有偏僻怪異之舉動，切勿忘却察究是否精神錯亂性。蓋精神錯亂者每多犯罪者也。

中華民國二年高似蘭謹序

再版弁言

本書自初版問世後，頗爲社會所歡迎；此次又根據英文原本第五版經魯德馨君及余詳加改訂；所用術語概行更以新名詞，

現時中國關於精神病學專書；尙無急切需要而一般醫士對於精神病之症狀則又不可不明瞭。斯篇之作，或亦有當於扶輪之助乎。

中華民國十八年二月高似蘭序

目 錄

CONTENTS

第一篇 概論

PART I

(一) 緒言	Introductory and General	1
(二) 精神錯亂之定義	Definitions of Insanity	1
(三) 精神錯亂之原因	Causes of Insanity	2
(四) 幻覺及錯覺與幻想	Hallucinations, Illusions, Delusions	5
(五) 精神錯亂之早期及 先兆症狀	Early and Premonitory Symptoms of Insanity	6
(六) 證明病者之檢查	Examination of Patient	7

第二篇

PART II

各種精神錯亂之診斷豫後 及療治	The Various Forms of Insanity	13
(一) 精神錯亂之類別	Types of Insanity	13
一 躁狂	Mania	14
二 憂鬱病	Melancholia	19
三 偏執狂或名幻想性 精神錯亂	Paranoia, Delusional Insanity or Monomania	27
四 精神錯亂性麻痺	General Paresis of the Insane	29
五 癡呆	Dementia	34
六 癡愚,遲鈍,克汀病	Idiocy, Imbecility, Cretinism	36
(二) 精神錯亂之特類	Special Forms of Insanity	38
一 產後精神錯亂	Puerperal Insanity	38
二 癲癇性精神錯亂	Epileptic Insanity	41
三 梅毒性精神錯亂	Syphilitic Insanity	44
四 中醇性精神錯亂	Alcoholic Insanity	45
五 外科手術後之 精神病	Post-operative Psychosis	48
六 青年期之精神錯亂	The Insanity of Adolescence	49
七 痛風病之精神錯亂	The Insanity of Gout	51
八 鉛中毒精神錯亂	Plumbic Insanity	51
九 經絕期精神錯亂	Climacteric Insanity	52
十 循環性精神錯亂	Circular Insanity or Psychorhythm	53
十一 道德上精神錯亂	Moral Insanity	54
十二 似癲非癲性	Borderline States	56
十三 佯裝精神錯亂	Feigned Insanity	58
十四 犯罪性精神錯亂	Police-court Insanity	59

精神病簡述

第一篇 概論

(一) 緒言

INTRODUCTORY AND GENERAL.

當今醫士，須具寬廣之見識，蓋或今或後必不免遇一時不知如何措手之症也。屬精神病，尤多此等疑難。醫者雖臨症繁忙，而對於此等病，當學醫時代多未研究者，無精神病的實在經驗而驟然臨症，每不知如何診察判斷及療治，矧欲其敏速得乎。緣纂簡篇，使醫者臨症餘暇，得一覽而知對於一般精神病診察判斷之大綱，我決其必受醫界之大歡迎也。

此篇以簡明陳述一般精神病診察判斷之大綱為限。蓋祇專精研究此病歷有年所者始能對於各種精神錯亂詳定判斷，然亦須仔細觀察而後有把握也。

(二) 精神錯亂之定義

DEFINITIONS OF INSANITY.

關於精神錯亂之界說，醫學與法學上之論斷不一而足，但無一可稱完全恰當者。其困難蓋在精神上健康之標準因人而殊，至無法劃一確定之界線以分別其健全與否，其間殆如戰時陣地之可推移無定也。某種動作，在此人以為確

係精神錯亂者，而在其他心地卑劣或下等社會之人則或毫不以為意。人之精神健全只可藉其人自身之正常標準斷定之。偏僻性亦應計及。

Bucknill 氏之定義頗佳：氏謂凡有使意想或判決錯誤之動機，意志乖謬之勢力，或情緒與本能上不受約束之暴戾，無論單獨或並見，皆因病所致。

在法庭或有以精神錯亂之決定就證於醫士者，著者竭力忠告醫家，最妙謝卻此種任務，蓋著者深知此病無一定之定義可以賅括之，而所有證據或使之貽誤當事者。

此篇雖簡，然於行醫者却有大裨益。至對於應急施治之處，尤為專長。

全書均從實驗上著手，且著者設身處境如對於一般精神病絕無經驗而一時須診察者然，故尤為明易。

凡肺炎 (pneumonia)，腸熱 (typhoid)，斑疹傷寒 (typhus)，瘧 (malaria)，腦膜炎 (meningitis) 等病之發熱的譫妄 (febrile delirium)，不為精神錯亂；中酒譫妄 (alcoholic delirium) 亦然。

(三) 精神錯亂之原因

CAUSES OF INSANITY.

精神錯亂之原因分二種，曰素因 (predisposing)，曰誘因 (exciting)；每種再分為二，曰心理的 (psychical)，曰物理上的 (physical)，而素因之要者則為遺傳性。

遺傳性 Heredity 遺傳趨向不必定係精神錯亂，或係他神經官能病 (neuroses)，而癲癇 (epilepsy)，希司忒利阿 (hysteria)，希坡康第阿 (hypochondriasis)，膽怯 (nervousness)，酒癮 (alcoholism)

等遺傳性均可傳後裔以精神錯亂，反之亦然。神經系虛弱之人，其子女之神經系或亦虛弱。遺傳性包括甚廣；對於親族，則嫡派旁支；對於病症之遭際，則神經錯亂，癩痢，及神經官能病 (neuroses) 如希司忒利阿，神經衰弱 (neurasthenia)，氣喘病 (asthma)，舞蹈病 (chorea)，顯著之偏僻性 (eccentricity)，酒癮等。1920 年英國入精神病院一般之計算，有精神錯亂之遺傳性者男 18.2%，女 27.2%。

凡遺傳性醫者欲由病者之親人得實在情形每甚難，蓋其親屬隱匿要情係常事也。又醫者往往向病者之親屬究病者之歷史，而此人或亦顯神經官能病之面容，則凡彼家族之精神錯亂源流彼必奮然不承認，而醫者後或得較實之報告 (或從其友人處詢得) 與前得諸其親屬者或大不相同，此亦常事也。

一般之意度凡遺傳性精神錯亂大都由父傳子由母傳女，而母之對於女尤較險。凡此直接遺傳 (direct heredity) (如父傳其子) 其所傳之精神錯亂或係同類或不同，但自殺觀念則尤易遺傳。

[近今醫家之見解，以為精神錯亂之遺傳不過三代，大概或復歸常態；或其家系滅絕，此則多因結核病所致。

醫界在倫敦研究多數病案後，證明精神錯亂確有極易由遺傳轉傳者，即如：(一) 退化性憂鬱病 (involutional melancholia)，(二) 躁狂性憂鬱性精神錯亂 (maniac-depressive insanity) 及 (三) 早老性癡呆 (dementia praecox)。其 (一) 可傳於第二代，而至第三代則發為其 (二) 或其 (三) 矣。遺傳性轉傳常見之病徵，

爲於同胞兄弟姊妹中有二三人或四五人之顯早老性癡呆，躁狂性憂鬱性精神錯亂，或遲鈍是也。 [Mott 氏說]

性別 Sex 女人在懷孕，分娩，授乳，行經及經歇之時期，每多危險。是以男女統計，女患精神錯亂較男畧多。

年歲 Age 無論老幼均可患此病，然人生每有患精神錯亂之通常時期。除遺傳性外，癡愚 (idiocy) 或由子宮內之原因，又癡愚及遲鈍 (imbecility)，或因產時遇險而致。未成人前而驟患精神錯亂者極少。當發身期 (puberty) 每多心理上之危險，男女皆然，而年少有遺傳性神經薄弱者尤甚。希坡康第阿之症狀每見於發身時期之精神錯亂者，但其狀或係高興 (exaltation) 而非抑鬱 (depression)。又凡手淫 (self-abuse) 及他德道上之怪癖 (moral perversion)，每爲伴發之禍患。

在青年期 (十七至二十五歲間) 凡有遺傳性素質者，往往顯精神不安定而發作輕性憂鬱病或輕性躁狂，抑或二者輪發。癲癇性精神錯亂，幻想性精神錯亂，早老性癡呆，皆爲此期特易常發之精神病。

成人以後 (二十五歲至四十五歲) 最普通之精神錯亂係躁狂 (mania)，憂鬱病 (melancholia)，精神錯亂性麻痺病 (general paresis of the insane) 等，癡呆 (dementia) 則較少。四十五歲以後，憂鬱病佔多數，女子之經絕期尤甚。再後則爲男女衰萎及血管變改之時期，於是有老年癡呆 (senile dementia)，及同樣之變性病。

經閉每爲女子精神錯亂之通狀。精神錯亂之誘因詳後。酗酒係一種原因，故嗜酒爲得精神錯亂之原。

(四) 幻覺及錯覺與幻想

HALLUCINATIONS, ILLUSIONS AND DELUSIONS.

幻覺 Hallucinations 係感覺之識別不真不實也；例如視官幻覺 visual hallucinations (爲急性醇毒性精神錯亂 acute alcoholic insanity 之常狀) 及聽覺、味覺、嗅覺等之幻覺 hallucinations of hearing, taste and smell (爲憂鬱病之常狀) 皆是。幻覺爲數種精神錯亂之最普通症狀，但亦有人或有幻覺而尚非精神錯亂者，蓋彼或能自認定爲幻覺而自覺之也。其例如聽覺幻覺 (auditory hallucinations) 係關於中耳病，患之者亦自知此耳鳴爲幻覺。又如患精神錯亂者於初起時期或有幻覺，彼或能云：“我聽見小兒之聲，”或“我看見房隅有一人面對我凝視，但我甚明了此皆我知覺之不實不真。”倘後彼精神錯亂性增劇而彼遂漸信其幻覺爲真；彼之決斷力失而彼之暫時自覺性幻覺遂逐漸變爲恒有之幻想 (fixed delusions) 而成精神錯亂矣。

錯覺 Illusions 係感覺之識別誤妄也。患此者，固能視、能聽、能撫摸，但其所見所覺皆與實物實情全異或大異。如磷磷觸耳之車聲彼且誤爲百嘯流鶯，亂頭麤服彼且誤爲玉冠華裳，天上浮雲彼且認爲空中戰鬪之軍隊等是也。

總言之，幻覺者覺無爲有也。錯覺者覺是爲非也。人之信其幻覺或錯覺爲真者，皆可定爲精神錯亂。

幻想 Delusions 係虛妄之思想也。如想像一事一物爲有，而實則無，爲真，而實則不真是也。曾有人限定幻想二字之意義如下：“個人虛渺之相信與其所學所經驗之普通見聞不符合，且與其人以前之普通思想迥乎反逆者，曰幻想。”

但此定義尚有未盡處，蓋幻想有時雖關於知覺如以上所形容者，但有時則與知覺無關，如有人自以為是上帝或人君及自以為有不赦之罪等是也。人之有幻想者皆可定為精神錯亂。

(五) 精神錯亂之早期及先兆症狀

EARLY AND PREMONITORY SYMPTOMS OF INSANITY.

斷認此等先兆症狀甚為切要，蓋敏速之療治每能保救病者於危迫之時。然就診過遲致精神錯亂性達成完全之精神病而無從療治者十之九。此先兆症狀之診察及證明其症之藝能，對於遺囑之爭訟及他法律上之證書，尤有關係。

尋常人每以為精神錯亂係驟然而發，殊不知大凡皆係逐漸成就者。

有時其早期之症狀雖極明顯無誤，然大都微細，除恒常診視之醫者及最親之友人外，為他友人所不及注意，即醫家亦或忽略不及覺察也。

就診時病者已可定為精神錯亂，毫無疑義，而其友人則曰數日以前病者固無恙也，此係常事；但稍加詢察往往可得預有病狀之本末，而知病者早曾經過情緒更變之時期矣。雖或因無特別情狀可注意，以致忽略經過，而病者之與常時不同，固可知也。又病者之常度及習慣或已變更。經數星期或數月之久，其性情平和者變為易怒，不滿意，燥妄，不耐他人與之反對；活潑明敏者變為沉默昏瞶頭痛；精神抑鬱或時高興，時抑鬱，循環發作。最後則不寐；在一般初發之病狀中此為最關要最多見，蓋愈不能寐則精神之衰萎愈速，而病者之初時自知之幻覺愈易變為幻想而精神錯亂成矣。如醫

者幸於情感變更之初起時期設法醫治其不寐，使疲倦燥急之腦得極好之機會恢復本原，則迫急將成之精神錯亂或可幸免。對於此等病情，如氯醛誣基(chloralamid)，台俄那(trional)及索弗那(sulphonol)等藥敏捷施用，且細察其效驗如何，每有有益之證據。然已成精神錯亂者服催眠藥，不僅無益且或有損也。溫水浴，及浴後再用冷水澆頭與否，均可使初起之病者安眠並不須服他藥。

有時病者或自能陳述先兆較其友人為周詳。蓋彼自知其動作之能力失，或每覺有所不適當，但不願將其不愉快之情狀告諸親友耳。倘醫者詳細研詢，彼往往能詳述也。

上文所陳述之早期病狀，倘及早認定療治或可免成精神錯亂。此外尚有一種精神錯亂，其初起病狀須特別處理，且尤宜早為探悉；然此非對於療治而言，因此係不治之病，所以須早為探悉者，蓋欲有以防範病人，使不致敗壞家族之經濟也。此種精神錯亂曰精神錯亂性全身麻痺病(general paresis of the insane) (下文簡稱全身麻痺病 G.P.)。不幸而遇此不治之病，務宜及早診斷，原因甚多：其最要者則為患者有一種自為富裕尊貴之幻想(delusions of wealth and grandeur)，故一有預徵即不宜任之照常經營事業，否則彼浪盡所有資財外，尚任意妄為；倘不預為防阻則必致其寡妻孤子一錢莫名也。

(六) 證明病者之檢查

EXAMINATION OF PATIENT WITH VIEW TO CERTIFICATION.

對於醫術而言，醫士之責任鮮有如判定給精神錯亂證書(certificate)，以證明精神有病與否之重大者；亦鮮有需如許

之忍耐性，及對於人類與世界之知識者。蓋正當處理精神錯亂之法，全恃乎敏捷之智能以探究及判決親友對於病者之報告；而此等報告或偏向病者（如不欲病者之往精神病院），或偏向彼等之私見（如厭惡病者亟欲使之離家而入精神病院等），不可信任也。稍一不慎而誤送非精神錯亂者入精神病院，致令此人受惡劣之情感及社會上無聊之事件，則此判定精神錯亂證書之醫者當受法律上處置失當之罪名（malpraxis）。又如不認明病狀則或致病發時有殺人（homicide）或自殺（suicide）等危險事件；至於受社會上之評論而損壞個病人之名譽則猶其次者也。

凡精神病如急性躁狂（acute mania）及已成之全身麻痺不難診斷，其他則第一次診斷恐不易決定。

診斷之法如下：詳詢（一）病者病之本末。（二）病者之素來習慣性情及現在如何曾有改變否。（三）病者曾否有明顯之精神錯亂發作，及頭上曾有被擊等情節否。（四）病者之眠睡如何，及其喃喃嚙語（muttering）曾有所指之人否。（五）病者之親人對於病者之意旨。（六）病者全家之歷史，對於精神錯亂，嗜酒，嗜大煙，癲癇，自殺等之遺傳皆宜注意察究。如報告以上情節者係病者之嫡親（blood relation），須細察此人是否靈敏，或有否易致神經病之性（neurotic tendency）或遲鈍等。如另有他親友對於病者之病症有所陳述，宜亦聽之；醫者須自具決斷力以比較此等報告，然後再將病者本人之陳述比較而審斷之。但須注意，凡遺傳性精神錯亂，病者之親人之報告往往不可靠。如病者有護士服侍則可採取其報告；此等報告具特別性質，蓋護士之對於病者無如其親

人之密接關係，故往往可靠。余生平經驗之中，曾有一次，見具報告者本人係被幻想所馭使而報告他人為精神錯亂者。今述之如下：有一女人懇為審察其夫之精神病，而此女人自為精神錯亂者。彼告余以其夫夜間不寐，性情變惡劣，浪費金錢等症狀。此報告既次序不紊且極詳細，但此婦之態度舉動似稍有異，及余見其夫則係一溫柔可親者，而含有愁慮之態，蓋彼受其妻之妄想騷擾已數月，早應設法處理者矣。其夫之完善無恙，固無可疑者，而其妻之報告則亦並非虛語。其夫實曾有經濟之失利，而其不寐及性情變劣之故則因其妻有甚劇烈之遺傳精神錯亂源流；數年以前因為幻想所馭使，曾入過精神病院，今則妄動不休，通夜不停語，不理家事。且遍告隣人及其夫所用之人謂其夫如不棄所業而休息定將成精神錯亂病；又曾另請一醫士證其夫之精神錯亂。凡以上其夫所陳述者，余曾一一詢諸其親友；余即知其妻之精神錯亂又將復發，此固為其夫所久猜疑者也。以後此女子之精神錯亂果復發矣。

與患者之接洽 Interview with the Patient 此有時甚易措手，有時則極難，蓋病者對於不常習見之人每多猜疑心故也。如病者係全身麻痺病或久嗜酒或老年誇大性精神錯亂等病，則彼必欣然歡迎，彼之私事，彼之憑空想像之籌畫，必和盤托出，絕不隱瞞。如係猜疑性憂鬱病(suspicious melancholia)，或幻想性精神錯亂(delusional insanity)，則恒難與之接近。每逢此等病，必從真相上著手。如誘騙病者等，似非上策，故醫士設法以冀與病者接洽。倘使病者以為醫士之蒞臨係診視他人者，然後再尋機會與病者接近，則為妥善。對於病者尤

宜以醫士自居，否則病者除急性躁狂或重性癡呆外，遲早必探出醫士詐詭之舉動，致有立即發生之不愉快事件，且此等結果既對於病者有大不幸，更於病者之復原有害。蓋醫士以病者之完全信任為醫治精神錯亂之第一要義。病者如係猜疑之人，恐人加害之幻想，充想腦際，則彼受醫士誘騙後即堅憶不忘。此後無論在精神病院或在專門施治處，恒不信任醫士，故為害不淺也。又病者之親友，每每怯懦，以為病者必不肯見醫士，而其實際則每與此為絕對。猶憶有一次，病者之家人未得余之許可，佯以余為商人紹介諸病人，此病者業紙商，彼之家人之患精神錯亂者甚多而彼所患為幻想性精神錯亂。在余證實彼之精神錯亂後，彼旋即探得余係醫士及其家人之欺騙。凡英律證實精神錯亂須有二醫士之證書，故余離去病者後第二醫士踵至，病者對之現驚慌威嚇之情景以致無從措手以證其精神錯亂。最可怪者，十年之後余又證實此病者之子之精神錯亂，彼即佯以余為商人紹介於其父者也。彼之病與其父如出一轍，幸彼已不能憶余矣。

凡醫士與病者接洽，必須進退得宜，措詞得法以期與病者洽合。如病者不欲不熟識之醫士知其私事，則可公然告以係其親友或其常醫等之志願，對於彼之病症欲診察是否另有他故云云。如病者以是否有人疑彼為精神錯亂相詢，則可告以毫無成見，雖人有疑彼之心，然倘能證明彼之非精神錯亂，固所至願云云。如是處置則彼或當欣然心定而和順縱談也。

凡醫士入病者之室須細視各處並注意有無可異事情：(一)如病者之服飾，或錯亂不潔或過於華麗或奇異不常以及飾以錦帶，翎毛，奇特之鈕扣等等。(二)如病者之狀貌，或慘淡或虛浮或高興或矜傲以及落淚，自羞等等。大凡病人之狀貌可以指明其幻想之所向。(三)如病者之詭異舉動，或突然轉向室之一隅似有所聞，或瞪然凝視一處似有所見，以及無故忽笑忽顰，忽自搖其首等等。又喃喃私語尤宜注意。又如病者之耳或以棉花自塞或以帶自纏等，倘詢之則怕聽幻聲大約係一般之原因。

與病者稍會談後，最妙即察驗患者之身體。如此番察驗不足以助診斷，則醫士及病者必致互相和洽，方開會話之端，而病者詳訴其症狀時，彼必雜以臆斷之致病緣由，然彼逐漸涉及彼之幻想矣。詢以食量及滋味，或可誘出病者味覺幻想及幻想有毒等等。

病者之記性須以近事及舊事兩者共試之。最妙在詢以彼之住址；已居若干時，從前之住址，曾居若干時；以及彼之子女之小名年歲，月內或前星期之事件等。

如病者喜長談則任其自由勿中止及間斷之，蓋彼之言詞必涉及彼所幻想之冤屈或病症等。

如病者執拗不言則不必多費時間以誘彼之言詞。凡遇此等緘默之病人必須診察二三次始能斷定。對於病者之狀態，面貌，舉動，尤應十分注意。如以上三者皆出於毫無理由即為精神錯亂之要點。如與病者接洽之後無從發現其幻想，則設法覓彼之手書，如信札日記等等，往往有最大之效果。有數種病者，如偏執狂 (paranoia)，彼雖不述其幻想，然

每形於筆墨。余近得一絕妙之表樣。有一老者具遺傳精神錯亂性，因不寐及抑鬱等故，忽起服毒自殺之企圖。數日之後，余與彼之常醫見病人時，曾見彼滿懷抑鬱而其一般之現象則與前連貫不紊。彼已自認有服毒之企圖，然對於此企圖之起緣則不肯說或竟不能說明，故無從知之。余等雖已同意斷彼為患精神錯亂，而彼之幻想所在仍無從捉摸。嗣後余等在彼衣袋內覓得一種日記，乃得其所記之詳細幻想。其一則彼自為有損害其妻及子女之罪，彼已不復可生存於世界云。

有數種病者（受教育之較優者尤然），尤喜隱匿其幻想。蓋彼自信其幻想甚堅，而知他人則不然，故緘默不肯言也。最難處理者則為幻想性精神錯亂，而其人因已在精神病院，知醫士診察之目的所在，故彼竭力以隱匿其幻想。

又有一最難事，如有可疑為精神失常之人而控訴其妻不貞是也。此為幻想性精神錯亂最常見之事，尤以中酒毒者為最。但反之則其事或絕非幻想。倘無確實之佐證，則僅將病者之陳述及其妻之否認分別記出。若判定病者之陳述屬於幻想，且給予鑑定書，則應陳明所以判決之理由。

第二篇

各種精神錯亂之診斷豫後及療治

THE VARIOUS FORMS OF INSANITY: THEIR DIAGNOSIS, PROGNOSIS
AND TREATMENT.

此篇專述精神錯亂之種類,及其鑑別診斷與豫後。至於療治問題,除於將入精神病院而猶未入之數時或數日間需用外,尋常行醫者鮮有之,故祇就其緊要者述之。

精神錯亂之分類法甚繁,蓋多人皆任一己之見以立論。有就原因或症狀或病理或心理 (psychology) 上分類者,繁簡俱備。此篇則枚舉各精神錯亂之種類,並附以切要之論說,似已足供閱者之用,故略其繁難之分類法。

(一) 精神錯亂之類別

TYPES OF INSANITY

- (一) 躁狂 Mania
- (二) 憂鬱病 Melancholia
- (三) 偏執狂或名幻想性精神錯亂 Paranoia or Delusional insanity
- (四) 全身性麻痺病 General paresis
- (五) 癡呆 Dementia 及昏睡性精神錯亂 Stuporous insanity
- (六) 遲鈍,癡愚及克汀病 Imbecility, Idiocy, Cretinism

除以上六類外尚有特類,如產後 puerperal, 癲癇性 epileptic, 梅毒性 syphilitic, 中醇性 alcoholic, 青年期 adolescent, 癱瘓

質斯性 rheumatic, 痛風性 gouty, 鉛中毒性 plumbic, 經絕期 climacteric 等精神錯亂。又有更替性或循環性精神錯亂 alternating or circular insanity, 道德上精神錯亂 moral insanity, 似癲非癲性狀態 borderland states, 佯作精神錯亂 feigned insanity, 犯罪的精神錯亂 police-court insanity 等。最多之精神錯亂則為躁狂及憂鬱病兩種, 據近時精神病院之統計, 此兩種佔四分之三; 其實各種精神錯亂皆可定為此兩種, 即所謂純粹或原發精神病症 (pure or primary psychoses) 也。

(二) 躁 狂

MANIA

共分四種: (一) 急性譫妄性躁狂 (Acute delirious mania), (二) 急性躁狂 (Acute mania), (三) 亞急性躁狂 (Subacute mania), (四) 慢性躁狂 (Chronic mania)。

急性譫妄性躁狂 或名急性譫妄

ACUTE DELIRIOUS MANIA OR ACUTE DELIRIUM

症狀 此種精神病幸不甚多。起勢甚驟, 或有震盪或熱病相繼。極不安靜及不寐係最要之症狀。常有視官幻覺及可畏之幻想。肌震顫。體溫升高, 有時至一百零三四度 (39.5-40°C)。與流行性感冒伴發者或更高。舌初有苔, 繼則乾而黑, 唇齒生垢。不食。大便秘結, 通之則大便自下 (involuntary evacuations)。易有褥瘡, 消瘦極速。自殺及殺人之意向則鮮。

診斷 急性譫妄性躁狂之異於急性躁狂者為病驟然而起, 體溫高, 舌黑且有口垢, 以及異常恐怖之幻想等。其異

於中醇譫妄者 (delirium tremens) 爲物理症狀上的一般危險及體溫高,而無中醇性特異的視官幻覺,如幻見蛇鼠甲蟲等。其異於腦膜炎者爲不羞光及不嘔吐等。

豫後 甚惡,病者多變成重腸熱狀 (typhoid condition), 數日而斃。有時成永久精神虛弱。亦有獲癒者,然極少。

療治 祇可送入精神病院,強飼之,處以四壁張掛厚軟氈之室 (軟壁病室 padded room 以防病人以頭撞壁等),常用熱水浴及須小心服侍及看守。

例證 一男子,年三十八,迷惑于倫敦街市間。三日之前其妻死,彼即變性,旋即失蹤。此三日之內彼之行爲則無從知之。當余見彼時彼已精力虛脫 (collapse), 微顫,並略顯黃疸。譫語連續不斷,既不自知身在何處,又不能自述何時至此。彼所能言者,惟彼曾旅行,覺有人恒尾隨之耳。幸彼已忘其妻死一節。此後彼漸漸萎弱,三日之後精力耗竭,成墜積性肺炎 (hypostatic pneumonia) 而死。

急性躁狂

ACUTE MANIA

症狀 病發之先兆期或簡短不易辨認,然全不顯者却罕。大概係不安靜,微抑鬱,不寐及大便秘結等。然每每不易覺察,患者甚似驟然忽發兇惡精神錯亂。極不安靜,噪鬧,不寐,甚至無數秒鐘安靜之際。其情緒的發動大都屬歡欣樂觀。然有時則與悲泣循環相間。其幻想刻刻改變。有時頃刻之間暴戾非常以至毆打他人,然並非有意且打後即忘。道德上之自制力減弱或全失,無禮之舉動,穢褻之言詞,

脫口而出；對於女眷爲大不便，至病者何以能知此等不堪入耳之淫詞，又何以能記憶之而出諸口，卽專門精神錯亂醫家亦不免詫異也。故最好須對病者之親友陳明淫穢言詞爲急性躁狂之通有症狀。錯覺 (illusions) 亦爲通狀，病者每不能認辨一切，如誤認醫士爲其久死之友，以及誤認看護者爲其母等，然幻覺 (hallucinations) 則甚少。病者眼紅，面色發揚，肌不覺倦，不安靜之舉動日夜連續。舌有苔而軟；腸結；皮濕，汗臭；尿少，而色濃，含有過多之尿酸鹽及磷酸鹽。體溫度每不甚高，有時或稍低於常度。大小便不自檢，然非括約肌之無約束力，實因病者之毫不經心故也。髮澁而硬，天然之光澤全失。

診斷 急性躁狂之異於急性譫妄性躁狂及中醇譫妄者已詳前；而異於躁狂性全身麻痺病 (maniacal general paralysis) 者，則爲無纖維性震顫，言語不清楚及誇大之幻想 (grandiose delusions) 等。震顫爲急性躁狂所常有，然較之全身麻痺病爲衝急。

豫後 此病初患一次，尙無妨礙，如連患則不妙。病者或能於數日數星期或數月之內獲痊。有時或成間歇性或終成慢性躁狂或癡呆。因急性躁狂而精力耗竭以死者甚少。

療治 精神病院之療治，爲唯一正當之法。如無此項病院，要須有經驗者二三人服侍之。養病者之精力使得安睡爲第一要著。飲食不必強迫，得有經驗者勸導之，當可令病者進合量之液體食物。令病者得安睡之法最好用熱水浴，浴後再用冷水澆頭。鎮靜藥 (sedatives) 忌用。有經驗者云，給患急性躁狂者以麻醉劑 (narcotics) 是使之成慢性躁狂也。

如急欲使病者稍安息，則一劑適當之氯醛 (chloral) 每每有益。然施用此藥必須知患急性躁狂者易致心力衰竭而死。用嗎啡無益而有損。索弗拿 (sulphonal) 20至30喱 (1.3-2.0) 與廿汞2至4喱 (0.13-0.25) 同服往往於躁動不寧者極有功效。氫溴酸亥俄辛 (hyoscin hydrobromid.) 注射皮下，甚為醫界所獎許，然余用之，其效果每不滿余意也。

例證 一女子年二十八，與其父同居，無職業。彼家既無躁狂性遺傳，亦無他原因足以證明所以致精神錯亂之故，有之或為戀愛之煩苦耳。其父報告稱有一二日其女似剛愎反常，且行於道上，與不識者語而一似素相熟識者然。其女更自述不克安眠。此後遂驟然變為兇惡暴燥，言詞穢褻，且自脫衣服由窗間擲出，令人可駭云。余見此女時，為彼第一次病狀發現後之第三日，已狂暴異常而失其本性矣。身上所著衣服盡自脫去，撕碎，高聲說極淫穢之事（其親友會云，此女平時生性信教而貞靜）。不能寐，飲食須強灌之。以後此女送入精神病院，余遂不再見矣。

亞急性躁狂

SUBACUTE MANIA OR HYPOMANIA

此較急性躁狂者為少見。然相異處不過病症之等級耳，由其名稱可以知之。此病之輕者，除情感略燥激外，無他可注意之處；其感情燥激常屬欣喜之狀態，且不安靜及自治力、決斷力、工作力等之欠缺。病者每自矜誇而其舉動每遲鈍而不實。此病愈重，則愈與急性躁狂相似，然無若彼之一刻不安靜萬分噪鬧狂怒以及大小便不檢等症狀。

診斷 此病之最輕者每難診斷，因最易與性情偏僻者之自大荒謬等相混。病重則與急性躁狂相近，診斷每因之較易。

豫後及療治 病之最輕者每係暫時發作，或不療治亦有癒者。然每易再發，且每再發必較重。休息，換水土，換職業，服溴化物等有益。催眠性及興奮性藥類（如酒）不宜用，因易成癮（craving）故也。病愈重則結局愈似急性躁狂，惟不至精力耗竭而死耳。漸成慢性躁狂者甚多。此病惟送入精神病院療治為有益。

慢性躁狂

CHRONIC MANIA

此病大概皆為急性者之繼續，然亦有隨憂鬱病而發及不經過急性期者。

症狀 極繁。病者之幻想繁簡不定。記心之好劣亦不定，然大概略帶癡呆之狀。性情每馴勤，恰如一機器，可任意左右之，故在精神病院管轄之下並不崛強作難；但均有一旦躁狂性驟發之危險。發期之長短不定，且大約無預狀。病者多數患聽官幻覺（auditory hallucinations）。慢性躁狂之意甚泛，如入院已久在管理權下工作甚勤但決不能出在社會上自謀生活者皆稱為慢性躁狂。此等病者之中有可稱為慢幻想性精神錯亂（chronic delusional insanity）或癡呆較稱為慢性躁狂為恰當者。蓋凡慢性精神錯亂而屬於大腦壞變者每互相混雜，譬如對於一病案，甲專門醫士稱為慢性躁狂，乙則稱之為慢幻想性精神錯亂或癡呆，而二人所據之理由固各

無誤等是也。慢性躁狂惟有送入精神病院療治爲最妥。其結果不佳。

(三) 憂鬱病

MELANCHOLIA

共分五種：(一) 單純性憂鬱病 Simple melancholia, (二) 幻想性憂鬱病 Delusional melancholia, (三) 騷動性憂鬱病 Agitated melancholia, (四) 昏睡性憂鬱病 Stuporous melancholia, (五) 慢性憂鬱病 Chronic melancholia.

憂鬱病爲精神病之最普通者，亦最可療治者。一般之計算，大約百有七十可以治癒。無論何種憂鬱病皆由漸而發，且皆先期顯出變性之預徵。其最要者爲以上所述五種。

單純性憂鬱病

SIMPLE MELANCHOLIA

此病之最輕者，屬於神氣抑鬱，如不遂意之感情，沉悶之思慮，以及對於生命上之偏見及艱難等，但非全無理性。常言曰，人懷深憂，即患輕暫之單純性憂鬱病。思家病(nostalgia)亦係此病之一類，因其能令人起自殺之觀念也。此病愈重，則以上所述之症狀愈明顯；病者毫無生趣，獨坐沉思，自以爲此生已無希望。夜不安睡，移時即醒，惡夢頻頻，以致不能休息，神氣沮喪。此等病者每易於自殺，然彼固反對自殺者也。是以有時病者自請入精神病院，蓋欲藉防護以免自殺也。凡憂鬱病之症狀每在午前發現，愈早則愈顯，漸晏則漸混，故自殺大概皆在午前。不食大便秘結，頭痛，亦爲此病之通狀。且血循環阻滯，手足發青。

診斷 此病照例不難診斷。重大問題，在辨別尋常神氣抑鬱與真憂鬱病之界限耳。要須能不問病者有自殺之觀念與否而斷定是否此病方可。但亦須知患憂鬱病者，人人皆有自殺之觀念。

豫後 患單純性憂鬱病者，其結果大概不惡，但復原甚遲，較急性及亞急性躁狂大約緩四倍。然大概一年之內即癒。凡身體上之進步每能助精神上之進步。食量佳則安睡易，而惡劣之思慮乃漸泯。如療治而毫無進步，則每成慢性憂鬱病。患單純性憂鬱病而死者，除自殺外極鮮。

療治 患此病在精神病院外療治而復原者甚多。最輕者即不療治亦可痊癒。祇須得休息換新鮮空氣及居地，飲食豐美而食時有節耳。夜中間或用一劑副醛(paraldehyde)或氯醛誼基(chloramide)等輕催眠藥每甚有益。病重而在精神病院外療治者，大約祇極自由而有幸福之病人始能見功。如病重而生活上又不自由者，總以入院為佳。倘在院外療治則病人須離家他徙，住市中者須離開市塵。尤須留心病者之自殺企圖，萬勿令彼獨處，午前尤要，蓋患者每於午前病狀較顯著故也。除隨身作伴之親人外，需有經驗者兩人輪流看護。看護之必要，係給與病者適當之飲食，俾得安睡，及療治其大便秘結等。欲病者飲食須善為勸導。如病者執拗不肯飲食，則令之在床上休息兩三日後自能思食，且亦有益於病者之精力。如必須強灌飲食，則不若送入精神病院為妥。

凡對於躁狂有損害之鴉片及嗎啡等劑每與憂鬱病有益。且由經驗上而論，鴉片之於憂鬱病並不使大便秘結，如

尋常鴉片之性然。溫浴及土耳其浴 (Turkish bath) 及高頻率電流 (high frequency electrical current) 亦甚有益。單純性憂鬱病用此電流有特別之功效，能使病者安逸，眠睡，而補助身體上之一般作用，且誘慰其精神 (suggestive effect) 倘病者顯有關於電之幻想，則不宜用。

治大便秘結之法，最妙在規定食物之內多用菜類菓類。用灌腸法為療治大便秘結之先聲甚妙。用卡司卡拉 (cascara)，蓖麻油或數喱之甘汞每有益。不可暗以藥劑和入食物及飲料內。

例證 余曾診視一少年，年二十六，生於一偏僻性之家，然並無遺傳性精神錯亂及他重大之神經官能病。彼心景惡劣，形容慘淡，不能安眠已經數日，不理職務，終日自鎖其臥室之門，獨坐沉思，而彼亦不自知其理由。如有人近之即兇怒，余再四設法始得入其室。見彼寂然悶坐，彼之大便秘結，舌有苦。幸余得彼之信任，乃告余曰，他曾與一少婦通姦一次，此婦為其姊之友，故愧悔非常，沉思數日，又覺其姊有輕侮之意，彼亦自知其姊不至此。然愧悔之心縈繞腦際，刻不能忘劑云。余乃送彼入鄉居住，而余常往視之。余初則施一瀉藥。因彼喜食肉，余則供以魚，牛奶，穀粉類優美之食品。且令多出外游覽以練習身體。每星期更至倫敦行土耳其浴兩次。每日服溴化物三劑，每夜服氯醛 (chloral) 二十喱 (1.4 gm)。一星期之久，彼已顯然就瘥。次星期之末，似微有再發狀，然二日之後，仍又復原。嗣此並未再發。

幻想性憂鬱病

MELANCHOLIA WITH DELUSIONS

此種憂鬱病，患者之抑鬱沉悶，神氣沮喪，尤為顯著，而一定之幻想乃發現。此等幻想，或祇關於身體上之感覺，或關於身外的事物，或關於道德及靈修上之情節不可定。而幻想之始基，則係種種幻覺。聽覺幻覺係最普通之一種。猜疑性幻想 (delusions of suspicion) 與之相伴而生。其他則為視覺嗅覺味覺等之幻覺，而嗅覺為此中之尤要者，每每可因之而知有不可療治之腦病。

凡關於病者身體感覺上之幻想 (delusions of bodily sensations) 大概係與頭四肢及臟腑有關係者。如有時病者自以為腹中有火，耳中忽聞有人由電話罵詈，腸及食管有物阻塞等。最可怪者，此等病人每每以最新發明之科學作彼等幻想之材料。當無線電剛發明之際，一女子告余云，彼為無禮之無線電報所侵擾。又有數病者告余云，彼等最深之思想，係由 X 光線而知。電話亦每為幻想之引導。

凡身外幻想每多可慘者；如母幻想其兒女受慘刑而呼救等。但最可慘之幻想則為與道德或靈修上有關係者。彼或自以為靈魂已亡，或彼則身為魔鬼，或自以為有不赦之罪等。此等病者之中，有少數亦知何以為罪及罪為何物，但彼等每對於個人之私過上妄自牽引，其自認之罪真偽不定。一有幻想，則自殺之企圖即由之而生。如手淫者以個人之惡習為不赦之罪，於是自尋死路矣。

診斷 幻想性憂鬱病祇與憂鬱病性之幻想性精神錯亂 (melancholic type of delusional insanity) 易混淆。但該精神錯亂

之幻想較有次序，每能辨論，且能對於彼之妄信陳述有秩序及恰當之理由。

豫後 此病雖勢重者或不克治癒，然一般之結果不惡。余曾見患此病經數年之久而痊癒者。此病有時或成復發類。變成慢性病者則較鮮。

療治 此病祇可在精神病院中療治。

例證 一已嫁婦人，年五十四，其夫報告曰：彼妻已數星期抑鬱反常，而不安靜，不眠，不受約束則已一星期。曾飲若干藥水，並欲尋剃刀以圖自殺云云。余見病者滿懷抑鬱，悲號慘泣，以及自扼其喉。且告人曰：彼喉被勒，不能咽物（實則無此事），滿身癱瘓不能動；當彼欲睡之時，即有重物墮地作大聲驚醒之，故不能眠云云。此等皆屬幻想。病者並無遺傳精神錯亂性源流，亦無縱酒過度情節。入精神病院後，其病症亦無甚進步。

騷動性憂鬱病

AGITATED MELANCHOLIA

患者多為女人，除沉睡外一刻不停。彼或在室內大步環行，或以手掩面而坐，身體前後頻搖，落淚哀泣，以及哭訴彼之一切不幸事件。有時自掉其髮，自嚼其指甲，以及自抓其皮膚至於痛楚出血。此病幻覺甚鮮，然其幻想則極可慘。如彼自以為靈魂已落地獄以及彼曾貽禍於親愛者等等。然最可怪者，此等病者每飲食如常，且不易有自殺之企圖。

診斷 此病或易與急譫妄性躁狂（acute delirious mania）相混淆，然彼則體溫高，脈搏速，面色發揚，譫妄頻頻，而無抑鬱之態。

豫後 不甚惡。大多數緩緩痊癒，然亦有年餘即復發者。

療治 祇能送入精神病院療治。

例證 一女子年三十一歲，彼曾患肺炎病入醫院療治，已近大痊；在恢復調養期忽然情感燥急，噪鬧不休。當余診察時，彼正搓手搖身，哀啼悲泣，甚至號叫未來之恐悻一如不勝憂忿者然。彼自云，警察踪跡之，因彼曾以謊語告人。又云警察已由窗間跳入室內欲捕之。彼竭力拉扯經過者之衣服，且大聲號曰“緊抱我，救我”，通身發顫，恐懼至於極點。後遂送入精神病院。

慢性憂鬱病

CHRONIC MELANCHOLIA

此大概係急性憂鬱病或該病一再發生後之繼續。即已成慢性者，常每於一二年之間急性病復發一次。當平靜之時，病者每畧安逸，且能工作。然病一旦復發，則不安靜抑鬱，或思自殺矣。余曾見一患慢性憂鬱病者，在精神病院二十年，安靜循序，一日在彼日常殷勤工作之小菜場中以鈍刀自刎。凡慢性憂鬱病，精神每至極弱。

昏睡性憂鬱病

STUPOROUS MELANCHOLIA

患者非常憂鬱，沉默不聲，趺坐數時之久不稍移動，凡身外四週之事物毫不經心，終日無為，即脫著衣服梳洗解手亦須假手他人。病者每每反對他人之行爲，然並不暴戾抗逆，

不過示不願意狀耳。須人喂之始食，然並非決意不肯食也。不能安睡，外形雖似昏迷不靈，然稍有機會，每圖自殺。

診斷 此病祇與昏睡性精神錯亂 (stuporous insanity) 有相似處，然彼則真係一無所知，不衣不洗，且亦不知反對他人喂以飲食等，此係與此不同者。

例證 一女子，年三十六，余見彼時，彼默坐，身前俯，目注地上不瞬，無論何種事件施行其側，彼毫不注意；有時雙手作詭異之狀態。不寐，且須爲之脫著衣服，喂之食。彼每不服從勸導，然並不暴戾。彼堅持緘默，不肯發言，不論何事，似乎概不留意。然當將入精神病院時，看守者稍不留意，彼乘間覺得一剪鉸去許多頭髮。以上所述者，無幻想，故爲另一種精神錯亂之例證。

凡患憂鬱病者，務須檢查其有無齒槽膿病，蓋無論用外科局部療法，或菌液療法 (vaccines)，或二者兼用，將齒槽膿病治療後，而憂鬱病亦往往能永久痊癒。

可注意者，有時糖尿與憂鬱病輪替交發。曾察得糖尿者於憂鬱病發時易消失其尿中之糖，然在間期則或復現。

(四) 昏 睡

STUPOR

分無力性昏睡及緊張性昏睡 Anergic Stupor—Katatonic Stupor 兩種。

此種精神病容另詳，惟其最明確之兩類，即無力性或曰衰弱性昏睡與緊張性或曰抗拒性昏睡，分別見於躁狂抑鬱性精神錯亂與老年性癡呆之併合症狀中。

尋常爲暫顯之狀況，恢復後或能記憶其發作時所有之情形頗確。然有歷時甚久轉入癡呆者。

昏睡之病者，有時屹立或靜坐數小時不動，刺激之不起反應。口涎淋漓，尿糞失禁，血循環不周流，四肢冷而發青。

無力或衰弱性昏睡

ANERGIC OR EXHAUSTIVE STUPOR

此狀況有時於躁狂之急性發作後見之。由於深重之衰竭所致，其一切感覺及運動機能之制阻，可視爲使神經系恢復之天然方法。諸肌皆鬆弛，四肢疲軟，可自由牽動之而無抵抗力，後復退至休息之位置。刺激之，起反應極微，或不起反應且無幻覺或幻象之據。心臟動作衰弱且慢，四肢易水腫。舌不潔，呼氣臭惡，大便秘結。

緊張性或抗拒性昏睡

KATATONIC OR RESISTIVE STUPOR

此類之一般情況多與上述者相似，惟有一二種顯著之異點。其諸肌非爲上類之疲軟，乃抽緊不能移動或改其位置。其面容非懶然無精采，乃蹙額倔強，其眼定視或緊閉。有者顯強直性昏厥之症狀，且固定其姿勢經頗久之時間。Clouston氏謂曾見一此項病者，由侍者予以便壺，安頓就寢，及次晨復來，見其人之姿勢竟與安頓就寢時全未變更。亦有其抗拒性竟成反動者，遇事反悖。有因衝動而忽然動作之特性，數日屹然不動之病者或忽然躍起擊破窗戶，或拋擲飾物，旋復歸平靜。衝動的自殺或殺人之事見之不少，故須恒加看守。

療法 此等病人只可在精神病院照料之。維持其身體之營養頗為不易，食物甚慢，有時留於口內而不嚥下。往往拒絕食物，或須長時期用管喂之。膀胱及腸須時加注意。沐浴、按摩、電療法等皆有用。靜臥於鮮潔之空氣中頗為有益，對於無力之病者尤然，凡欲喚起病人動作之事皆不宜。

例證 病者女子，年三十六歲，已嫁，著者診之於工廠中之精神病室。病者毫不注意其周圍之事物，乃俯身而坐，呆視地板，時或作奇異之手勢。不寐；須人為之着衣脫衣，導之飲食。畧有抗拒性，但不兇暴。極其恬靜，似毫不注意其周圍之事，但在離家前數分鐘內未加看守，而病者遽將頭髮剪去，並能暗藏其剪。

(五) 幻想性精神錯亂 又名偏執狂 或名偏狂

DELUSIONAL INSANITY, PARANOIA OR MONOMANIA

此係一種精神變性之慢性病，其特徵則係一定而有秩序之幻想 (fixed and systematised delusions)。既無先期之躁狂或憂鬱病病狀，且對於彼之幻想界外之事件，其審度力亦並非一定缺乏。此病大概不外乎才智過敏而反錯亂，及才智遲鈍二大類。此二者之間，包含種種之病況。幻覺係此病所通有，然非其要點。記心大概甚好。此病大多數有遺傳性。或係精神錯亂或係嗜酒及他種神經官能病則不定。最要者係究察其變性之特徵 (stigmata of degeneration)，例如有不對稱 (asymmetrical) 及畸形 (malformed) 之耳，過深過窄過淺及過闊之脣，歪足，辜丸未降，及淺眶等等。

此病之初期，病者大概自慮過度，妄慮以為有病 (疑病 hypochondria)；不論不健全的感覺真否，彼每為之發愁，且更自

行解釋其思慮。甚至起不健全的疑慮及恐懼盈腔滿臆。市廛中偶有所聞，即推之己身，妄加審度。然無交通性，鮮肯以疑難告人，惟秘密憂愁耳。或久或暫，過此一時期後，其幻想遂成一定。如爲幻想的電話，蓄音器，無線電等所擾。新聞紙上之詞句，壁上之圖畫，由彼觀之，似皆與彼有關且含無窮之意義。甚至妄慮有仇人偵探踪跡之。以上係騷擾可厭之一種。除聽性幻覺之外，尚有味覺嗅覺等之幻覺亦甚普通。又病者每有怨恨憂慮，彼即妄度其受窘之原因而歸過於他人。雖此等病人每富有自制力，然每起殺人之企圖。以上爲凶暴之類。此係幻想性精神錯亂之危險時期。過此時期後，則一變爲妄自尊大之幻想；彼或自以爲係一名將或神佛，而著奇怪之服飾以自別於衆等等。際此時期，精神之萎弱較甚，而危險之奇癖較少，自詡自誇之行動達於極點，而憂危懼險之心似反失去矣。此爲第二時期，每有經數年之久者。其第三時期，恒變爲漸甚之癡呆。

斷診 對於此病之自詡自誇時期，似與全身性麻痺易混淆。然此則幻想一定而有秩序，彼則時刻改變。且患全身性麻痺者，記心惡劣，審度力缺乏，身體上亦有病徵可以認辨，其不同處固昭然也。偏執性者之病狀，每暫時有甚似急性躁狂性或憂鬱病性者；然精細之觀察，足以尋出有秩序之幻想(systematised delusions)及前後不連貫之思緒(incoherence)爲該兩病所無也。

豫後 結果不佳，每成癡呆。然病者常能活至甚高之年紀。有時病似乎不加重，然減輕者則甚少。復原者亦曾聞之，余則未嘗微幸一見也。

療治 送入精神病院看護，爲防病者自己或對於他人行兇之妥法，且亦可希望急性病狀由此減輕。無論何種精神錯亂無如此病之固定性妄自窘迫幻想之危險者。最難療治者，爲患此病之初期，病者既非常秘密，又極有能力以隱匿其幻想，故病者殺人之事多在醫士斷彼爲精神病之前。

例證 余曾見一極昭著之偏執性狂，患者係一男子，在一精神病院中。余識之有年矣，彼之症候屬遲鈍。當始入院之際，彼自稱爲創造世界管理宇宙之神，倘他病人不之信，彼即對之兇暴無禮。一二年之後，彼又生一幻想，以爲該院監察員某，曾與之將頭互換，彼遂對之肆行無禮。其言詞甚爲可笑，錄之如下：“看這惡人，彼將我之聖頭偷去，我何能將彼之惡頭生於我肩上以管理宇宙耶。噫，彼真是一惡賊”。欲殺此監察員之企圖既強且烈，每對之大肆恐嚇。數年以後，此監察員病死，而換頭之幻想乃息。我最後對於彼之見聞，則彼仍有甚有統緒 (systematized) 之幻想，其最顯著者以爲彼之腸每夜被人割去。

(六) 精神錯亂性全身性麻痺病，麻痺性癡呆

簡名全身性麻痺病

GENERAL PARALYSIS OR PARESIS OF THE INSANE, GENERAL PARALYSIS, DEMENTIA PARALYTICA, G.P.

(詳見歐氏內科學) 此種危險兇惡之病症，每爲極聰明極能幹者畢生之害。百年前此病始由一法國醫士認定，今則爲精神病中之最著名最易認辨者。患者每係強壯有力，素來無病，且自信能日夜勤勞，狂飲之後不覺不愉快之人。簡言之，所謂自恃精力而斷喪過度者是也。從前婦人患此

者甚少，今則漸多。患此病之時期，大約係三十五至五十五歲之間；年二十而患此者甚少；亦曾聞六十至七十歲之際患此者，然大都係老年腦變，如震顫及高興等病狀極與此病相似。近年曾見有小兒及少年患此者，皆因具先天性梅毒故。中國雖染梅毒者甚多，然此病極少，其理尚不明瞭。

全身性麻痺之發生，每有複雜之病原，梅毒為其中之最重要者。然梅毒外必有他種原因混合，始能成此病，如色慾過度，嗜酒，眠睡不足，憂慮，勞傷，煩惱等等。凡梅毒性全身麻痺由染梅毒而至此病發現，其間相隔之時期大約十年。凡療梅毒之劑，施之於此病已昭著之際，並無功效。

全身性麻痺有三時期，即所謂 (一) 改變 (Alteration)，(二) 精神錯亂 (Alienation)，(三) 漸進性麻痺及癡呆 (Progressive paralysis and dementia) 是也。當改變之時期，大多數之現相乃屬身體上的 (physical) 而非精神上的 (psychical)。其最普通者，則為發言之遲滯不易，用唇音時尤為明顯；此外則有唇舌及面肌微顫等。其瞳孔或大小參差，或形式不齊，或失光反射或集合反射等。寫字時：字體之結構每變差，每字之最後一二筆或脫漏。膝反射運動或過敏或遲緩或全不應。面色或現油光，步法歪斜，又病者每有昏倒之患。驚厥 (convulsion) 或為此病初發時之預徵，若此則診斷甚難。如病者之尿含蛋白，則其驚厥每似尿毒症 (uremia) 等是也。

其餘之初顯症狀，則為不當之傲慢，不經心之意向，健忘，不理職務，夜間不休息，日間反作睡態，飯後更甚。不能辨認全身性麻痺病之初狀，以致病者羅入法庭者每有之。此則須犯罪者之友人或律師有以證明彼之因精神錯亂犯罪之原

由。有經驗者對於此等事件，凡犯罪者之一舉一動如言詞之妄謬以及瞳孔之參差，皆足以表明患此也。

當成精神錯亂時期，以上所述之各種病狀愈顯著；言語之不清楚 (defective articulation) 亦更甚，而其說唇音字之艱難頓加。病者甚至掙扎力竭尚難說清一字。步態歪斜亦加甚。舌之發顫當伸縮之際有如微跳者然。字迹更加變劣。且肌動共濟失調 (muscular incoordination)。瞳孔之病狀仍甚明顯，此爲本病之唯一屬眼的病狀；其他如視精經盤病，斜眼 (strabismus) 眼球震顫 (nystagmus)，上瞼下垂 (ptosis) 等則極少。當此時期，雖憂鬱性病狀亦屬普通，然一般病狀則多係躁狂性之情感燥激。面上皺紋等或竟失去而外形光滑。患者不安靜，狂喜矜誇之幻想充溢胸臆，且每時或每分鐘變一幻想，自以爲係公爵、君主、皇帝等等。余知一病人欲造一橋橫通英美，用純金之機車以通行旅。患此病者又自以爲所居之病室係寶石所造之宮殿，並欲購數千金錶以贈其醫士，無價之珠贈醫士之妻。彼又自謂能力舉萬鈞，奔三百里不休息等。倘病者係女子，則每自炫其美貌。際此其食量必大而且貪甚。雖精力或不足，然色慾心加增。

當此時期，病者每糜費金錢以購無用之物。有時又不自重而欲與女僕等無禮。如阻止其所爲，彼必暴怒，然不過一時耳，彼固不能一定作如何反對之行動也。小竊性亦係一普通病狀。驚厥至此時則較以前爲多，其發作則不若癲癇病之烈，而病者鮮有自嚙其舌者；然每發作一次，病者精神上身體上較前更受損一次，更覺孱弱；且發作後每無語言能 (aphasia)，其輕重則不定。又病者之情感甚敏，略有感觸，或

笑或哭不能自制。症候有時緩解，如有時似已痊癒，然不久即復發。此時患者或由活潑多言之傲狀，一變而為抑鬱為憂鬱，有時則反之，所謂雙類之全身性麻痺者是也。

病者之榮衛加肥則易驚厥，故凡在精神病院，病者身體加肥，為驚厥之先聲，發作後則較前為瘦而更癱矣。

當由麻痺變癡呆之時期（第三時期），則愈瘦瘠，愈癡呆。驚厥時發。嚼物之力不完全而下咽難。骨變脆，稍受損挫即斷。嗣此則萎弱不能起床；稍不留意即生褥瘡。有時牙自相磨，以致僅剩牙根。此時病者乃噪鬧不休，喜毀壞物件，大小便無檢；然食量仍大，倘不注意，彼即貪多而致喉咽壅塞。

此後則日漸虛弱而至於死，且常發墜積性肺炎(hypostatic pneumonia)。或發連續驚厥，以致體溫高，皮發紺，狂汗等以速其死。

著者曾竭力彙集全身性麻痺，擬作一標準病案，但在許多經過大不一致，故難資示範。其為憂鬱性式者見之不少，已述於上，所有本病平常之發揚蹈厲代替以頑固之憂鬱，且自盡之觀念殊不少見。余曾視一業醫者自診斷其病之初起為此病，其人極端憂鬱，屢圖自盡，直至變為癡呆始止。此人自始至終絕未發現矜妄。

有癡呆發現甚早，增劇甚速，至不能見其情緒上之症狀者。

全身性麻痺病而無明顯之精神錯亂症狀者，報章曾載之，余且親見一早期如此之病案。其身體上之症狀甚顯而毫無精神上之症狀可見，甚至記憶力亦尚良好。

全身性不全麻痺可繼共濟失調病許久後而起，或始終即為共濟失調病式。

幼年性全身不全麻痺，病人中有許多在麻痺症狀未發現以前許久即顯神智衰弱。此在臨診上有先天梅毒之症狀者頗多。

糖尿之發顯，在此病較在他種精神病為多見。

診斷 此病之異於急性躁狂者，為病起遲緩，有矜誇易變之幻想，含糊語言，脣舌微顫，腫之大小及形式參差或不整齊等。病者有時抑鬱憂悶，甚似憂鬱病，然就身體上之各種病狀觀之，又可辨其不同處矣。

豫後 此病結果惡，惟其病期大不一致。大概纏綿一年至四五年之久，平均多為二年；然病者如富裕，生活上極自由，則一切看護動用等物件全備無缺，則更耐久。曾受高等教育者患此病時，較工作勞動之人為耐久。

療治 病者祇有送入精神病院，小心看護，給以軟性食物，使不致喉咽壅塞而斃為最妥耳。余曾見一患此病者，因偷食他病人之一大塊肉，以致自噎死。小竊性與饕餮性同。用療梅毒劑無效。

瘧原蟲療法 Malaria parasites method 對於全身性不全麻痺有功效，近日在歐美諸國採用甚廣。其法即取患間日瘧者之血二蚝行靜脈或皮下注射法注射於患麻痺者之體內，注射後即發間日瘧，至八或十二次後，然後令其服雞納以制止之。早用此種療法，有時一次即行痊癒，癒後亦不致發生其他之不良症狀。

(六) 癡 呆

DEMENTIA

癡呆之名稱應只限於後天之神志衰弱，而為精神病或腦受損傷或變壞之結果，此則不能恢復。

早老性癡呆 (dementia praecox) 在病之初起時，即以進行性精神衰弱為其最著之狀，容後詳之。

終期或繼發性或慢性癡呆

TERMINAL, SECONDARY OR CHRONIC DEMENTIA

此病有時繼他種急性精神錯亂而發，然大多數則為早老性癡呆之終期。亦有時繼中風，癲癇，嗜酒，熱病，肺炎，生產等而發。更有一種在患梅毒後數年而發者。最普通之病狀為記心惡劣，不能記憶新近事件，如親友之名姓，自己之住址等。對於一己之服飾容貌毫不經心，以致形容污穢，衣衫不整，大小便疎忽。且有幻想。情感或燥急或抑鬱不定，然不燥急亦不抑鬱者為多。身體或甚健好，然生命則萬不能如常人，且最易致肺病。

豫後及療治 此病之結果惡，每況愈下，甚難望癒。繼梅毒而發者，每雜以腦瘤；此瘤每可以碘化物治愈之。然大多數則無論用何種治法皆無效驗。病者因情感燥急及污穢不堪，故大概皆送入精神病院。病輕者倘得有經驗者看護，則在家中醫治亦未為不可。治療極應按照一般原理行之，遇有症狀及緊急發生時，當酌量施治。

老年癡呆

SENILE DEMENTIA

此病在六十五歲以前患之者甚少，有之，則其年紀雖未至六十五，而其動脈必萎壞與六十五歲者無異也。此病與慢性癡呆不同之處，因此係由年老體衰組織朽壞而直接發生者。所謂原發病，非繼急性精神錯亂而發者也。此病係逐漸發生，然亦有為躁狂而驟起者。其病狀與慢性癡呆略同。病者記心敗壞之外，少數有矜誇奢侈之觀念。有無禮及猥褻之言詞行動者亦有之。病期內或有躁狂之發作或間時憂鬱。因以上各種緣由，當以送入精神病院為最妥；然亦有可以不送入院者，老年婦女尤然。患此病者多有易查出之遺傳性。

凡六十歲以前患此病者與全身性麻痺每不易診斷，因矜誇觀念，任意騷擾，此病或亦有之也。且或亦有肌顫。醫士須據其致病之歷史，及病者之有無全身性麻痺之身體上的病狀，如脣舌發顫，瞳孔反常以及字音急結等，始能判定為老年癡呆抑全身性麻痺也。

機質性癡呆

ORGANIC DEMENTIA

此係指神志衰弱之因腦受物體上之損害如出血或腫瘤所致者而言。其所顯無特殊之狀，常見者為健忘，稚氣，易惹及情緒衰弱等。

(七) 癡愚,遲鈍,克汀病

IDIOCY, IMBECILITY, CRETINISM

癡 愚

IDIOCY

此病分先天性或嬰兒時因驚厥所致之兩種。患重者才智全失,是非之知感毫無(entire absence of intellectual and moral faculties);既不能有意旨,又不能受教導,更不能審度一切。或坐或臥,口涎淋漓,一舉一動皆遲鈍無心,如刻板,如機械。每不能言語,且不能行步。然亦有才智未全失而稍有知感者,或能教之使懂起居飲食,最淺近短易之語數句及認日日所見之人;大概此係極點,斷不能再有進步。其萎壞之特徵如差參不齊及凸凹不稱之耳各等等每甚明顯。頭或過大或過小,或偏歪。如病者係男子,則生殖器或肥大,或發育不完全。

英國國家精神萎弱病(feible-minded)研究會規定癡愚之意義如下:“人由胎生或嬰時精神萎弱不能自知身體上之危險,恰如一嬰兒父母時刻不能離其側者,曰癡子”。

此病不難診斷,即其身體上之病狀已無與他病混淆之處。然疑難者係父母欲知其嬰兒將來之才智若何耳。此等可由嬰兒之斜眼,眼球震顫,頭不能舉,刻板舉動,生六個月後尚不笑,屆期不能步,不能言,各等病狀而定為神志萎弱。

療治法甚少。凡癡兒不可與強壯兒同處。成童以前每可在家中育養,以後則以送入專門癡兒院撫育為妥。

遲 鈍

IMBECILITY

此病之腦缺弱較癡愚稍好。然或係先天或係嬰時腦發育被阻之原因則相同。遲鈍之意義甚廣,介於癡愚與道

德上的精神錯亂 (moral insanity) 兩種之間,故包含各種之才智不足 (mental deficiency).

英國國家精神薄弱病研究會規定遲鈍爲三類如下:

(一) 魯鈍 Imbeciles 係人胎生或嬰兒時精神薄弱 雖能知身體上之危險,然不能自謀生活者。

(二) 精神薄弱 Feeble-minded 係人胎生或嬰時才智不足。雖受特別之看待而後能自謀生活,然既不能與常人相同,又不能如社會一般之操守以料理個人之事件者。

(三) 道德上的魯鈍 Moral imbeciles 係人幼時現精神不足,又加以惡劣及犯罪之僻性,雖受刑罰不足以糾其過失者。

此外則該會又指出由癲癩,酒癲,聾啞及盲等類之遲鈍。

總言之,患遲鈍者係人之對於學習上呆笨者是也。而其呆笨之階級,則各有等差,故亦有對一部分之學問事業甚敏捷者,如音樂算術等。病者雖每有驟然之情感暴怒,然亦有愛情恩感。病之重者每有變壞之特徵。且多有竊癖。更有喜放火及殺人者。如僕婦等無故溺殺主人之小孩,以及置毒鼠藥於食物內置煤油於湯內,以圖殺主婦等每每皆是也。

病之輕者(半魯鈍者 semi-imbeciles),每能在學校內稍習學業,然其才智每較常兒爲不足。凡遲鈍皆係精神及道德上有缺點。男女之感情極重,每喜手淫,又同時有虛浮之宗教思想,每喜聽祈禱及唱教誦(此係對於西人而言)。又有一種特別之巧黠及滑稽性,故昔時曾有選此等人充歐洲王者之優伶者。

此病之結果不佳。倘施以道德上之教練,每有甚大之進步。然斷不能完全獲癒而如常人。此等病者以其特性

對於特別之事業，每能致用。然不可信任，且有色慾癖，破壞性等，故一般皆視為危險之人，因其才智偏僻不可測度也。

克汀病

CRETINISM

此種癡愚或遲鈍，係甲狀腺之官能欠缺所致。為中華一種在山地之地方克汀病 (endemic cretinism)，亦有一種散發克汀病 (sporadic cretinism)。此病每於小兒生後第一年内發現。病者身矮體扁，形容醜劣，四肢粗短，頭髮粗硬，皮膚乾枯。一般狀況令人可厭。甲狀腺甚小，有時竟全無，而鎖骨上處每有脂肪性腫。體溫每在常度下。病者雖幾近癡愚，然靜而不滋事。

此類精神欠缺，其結果尙有希望，蓋有時醫治或能助其進步也。如能早用甲狀腺療治，則體育上之進步即漸佳而發育。嗣此，則精神亦可漸望變好。用此藥療治，必須細心察其作用，如作用不佳，則應暫停服藥。療治之始，用枯乾甲狀腺二喱 (thyroideum siccum 0.13)，每日兩次。此法甚佳，然必須久長療治，甚至有數年，或終其身者。

(二) 精神錯亂之特類

SPECIAL FORMS OF INSANITY

(一) 產後精神錯亂包括妊娠精神錯亂及授乳精神錯亂

PUERPERAL INSANITY, INCLUDING THE INSANITY OF PREGNANCY AND OF LACTATION

妊娠及分娩之痛苦往往為早老性癡呆初起之定因。

生殖之劬勞亦伴發特式之躁狂或憂鬱病之發作。

妊娠精神錯亂

THE INSANITY OF PREGNANCY

此病或在受孕後之前數月發生，然在後數月生者較多。在前數月患此病者，其病狀或屬躁狂性，然屬憂鬱性者較多。大多數幻想彼之食物內有毒藥。如此病在受孕後三個月內發生，每至第四月稍加療治或並不療治即行痊癒，然生兒之後每多患產後精神錯亂者。曾有對於此等病人用引早產法者，然醫界不認為正當辦法。

如此病在後數月發生，則大概屬憂鬱性；亦有食物內有毒之幻想，且每厭惡其夫。此則結局不佳。有時正當生產之際，精神錯亂暫退，則產後必復更發。憂愁煩惱以及身體衰弱，為此病之普通病原。病者宜安靜淡漠，臥牀靜養，服輕瀉劑，故可在家中療治，間或須用台俄那(trional)，瑟拉第亥德(paraldehyd)，medinal 或 氯醛(chloral)，令其安睡。如有自殺之企圖，則宜送入精神病院。

產後精神錯亂

PUERPERAL INSANITY

病者大多數有遺傳易患精神病性，且屬女性者(如由母傳女等)較多。有時產後數日，忽發暫時之譫妄，大約用瀉藥及麻醉藥一劑即癒。病者當此譫妄時，或有殺兒等事，然清醒後即忘。

此病或屬躁狂性或憂鬱性不定，然常均屬急性而非慢性。如發於產後二星期之內，則屬躁狂性者最多。不眠不食，為此病之早狀；其舉動每偏於淫戀一邊，言詞每穢褻不堪。

極不安靜，頭痛，舌白，腸積糞，脈搏至極速。尿或含蛋白。病者大概厭惡其夫及嬰兒，或思自殺或殺人。

如此病在產後一月餘始發者，每爲憂鬱性。亦不寐不食，有自殺企圖，視聽嗅等之幻覺甚普通。厭惡其夫及嬰兒亦係甚顯著之病狀。

凡患此病者，其乳及惡露或皆如常，然一樣或兩樣俱閉止者爲多，且有時惡露變臭。除變爲似腸熱狀 (typhoid condition) 外，結局每不惡。大概皆可漸癒，惟再生產時或復發耳。病者之漸癒每可由乳及惡露復至之徵兆占之 (此係對於乳及惡露半途閉止者而言)。其致死者多爲躁狂性類致精力耗竭之故。

妊娠精神錯亂及產後精神錯亂之因不正當受孕而覺羞恥及悔恨所致者殊屬不少。

如病者有力雇用看護婦兩人，及供奉醫士，則儘可在家醫治。如無力照辦，或病者非常凶惡，有殺夫及斃子之妄想，則送入精神病院爲妥。治此病之要著，在補助病者之精力，使得安睡，保持寧靜及防護其精神錯亂之衝動。所生小孩，宜與病者離開。飲食須豐美，多進牛肉汁，牛乳，蛋等等。麻醉藥於此病不甚相宜，如必須用之，則鴉片爲害較少。或可施用熱水浴及一劑醇，夜間服之爲安眠之妙法。最要須令腸中通暢無秘結之患。每日用硼酸水灌洗陰道一次或兩次，甚妙。

授乳精神錯亂

INSANITY OF LACTATION

此病產後三個月外，無論何時均可發生；許多指爲授乳精神錯亂者，實係產後性，且往往不能分辨究係產後要因之

終，抑或授乳要因之始。病者精力耗竭，色灰白，貧血，不眠，抑鬱，或有幻覺。此等病每可漸癒。其治法大概與產後重性精神錯亂同。更須服鐵劑及魚肝油等補劑。病稍癒，宜移居海邊，吸新鮮空氣。

(二) 癲癇性精神錯亂

EPILEPTIC INSANITY

患此病者為最危險之瘋人。癲癇病或為精神錯亂之病因；或為發此病時之間發病狀 (intercurrent symptom)；或由慢性腦病 (如梅毒或老年腦變性) 及損傷所致。癲癇發作或係小發作 (petit mal)，或係驚厥，輕重不等。每發或一次或數次連續。

凡癲癇性精神錯亂之精神現象，可分為二：

(一) 癲癇發作之間期。

(二) 癲癇正發之時期。

癲癇發作間期之狀況 Condition between the Attacks.

發作間期有若干病者雖神志萎弱，或易怒，或自制力缺乏等，然精神上的病狀甚微，似尚不足稱之為精神錯亂。其他則或稍屬癡呆，或易怒觸之且具有危險性。癲癇不發時，倘病者有精神錯亂性，則或屬躁狂性，或憂鬱性，或癡呆性不定。具偏執性者有之，然甚少。此等病者，大概有聽性幻覺及受窘之幻想。自殺企圖亦甚普通。癲癇多嗜手淫，更有嗜不自然之交媾者。然此等病者，每多矯偽而外貌甚好。狂妄的拜神熱忱為多數癲癇性精神錯亂者之顯著病狀，然每與易怒性及殘暴性相間。凡癲癇性精神錯亂每致神志之萎弱加增，及變成癡呆。

發作時之狀況 Condition at the Time of the Attacks. 每係躁狂性，然亦有為憂鬱性者。情感燥急，或在癲癇發作前或代癲癇而發（掩蔽性癲癇 masked epilepsy），或在癲癇發作後，而繼癲癇發作後者為最普通。此繼癲癇發作後之情感燥激，名曰癲癇性狂暴（epileptic furor）。平靜善良之人，當此時每變為殘暴野蠻。此時期之久暫，每關於癲癇發作之次數而非關於其輕重。好在癲癇發作必有預徵，有經驗而熟知病人之情性者甚易偵知。此等預徵，每係一種不滿意之行為。

凡癲癇性躁狂，病者之行為，每足以起法醫學上極重要之問題。蓋病者當癲癇性激昂時，其行為每每反常，然明白時則彼所行所為者毫不記憶。殺人者多有之，當謀殺之際並非易易，而病者知覺復原後，則彼曾殺人一節頓忘。著名醫家每云患癲癇者對於其行為不負責任。然尤有不幸癲癇發作時犯罪而受刑罰者，故研究癲癇為刑法上之要點。

病者當癲癇發作之際，不難診斷：如前驅的叫喊，色青白，腫大，抽搐等症狀，醫者咸知之，萬不能與他病混淆。但不發作之際，則每不易診斷。尋常足恭自卑者，稍有激刺頃刻變為狂暴好鬪，此係特要症狀。又如病者已成精神錯亂，則凡手面等處之跌傷疤痕，以及舌上咬傷疤痕，或可證明係癲癇性精神病。又患癲癇性精神錯亂者，大都有一種特別形容，不易描摹。然倘能辨認，則係此病無疑。此種形容，一半係眼之傷神及苦相。

此病之結局不佳，大概無望。雖亦有漸漸癲癇發作減少者，然每成慢性癡呆。此病之收局，大概皆傾向癡呆，其遲

速則關於發作之次數而非其輕重。小發作性癲癇 (petit mal) 及大發作性癲癇 (grand mal), 其傷害大腦略同。

癲癇性精神錯亂中, 又有一種結局, 即病者搖擗連續甚速, 而成癲癇繼續症狀 (status epilepticus), 體溫度高, 皮膚出冷粘之汗, 面色青藍, 鼾息, 以至昏迷而死。

患癲癇性精神病者, 倘在家中醫治, 甚為危險。當將送入精神病院而猶未送入之際, 大劑溴化物或與氫醛兼用每甚有用。療治之要著, 在減少鹼性食物之度。酒類忌用, 蓋患癲癇者即用極輕之一劑酒精, 亦可誘起急性之情感燥激, 甚或足以激發殺人之企圖。

又一種掩蔽性癲癇 Masked epilepsy 病者每不搖擗亦無情感燥激, 唯有一種如機械之舉動 (automatic acts) (詳癡呆條下), 發後即不記憶。其情狀與夢行(睡中忽起行動 somnambulism) 相同。竊盜狂 (kleptomania) 有時亦係此類。余曾見一少婦, 忽於大雜貨肆中擅携不值錢之物, 如信昏, 糖食, 日歷冊等等。然此女係一保姆, 進款豐裕, 彼固不須竊物也。肆中人指斥之。彼忽自詫異曰, “我忘其所以矣”, 給價而出。彼之家族源流, 無可證者, 然其學生每見彼驟然面色變青白, 失神數秒鐘後始復常。彼之面容, 余一見即覺係有癲癇者, 故其學生所云者余即臆斷為小發作癲癇。乃告其醫士細察有否癲癇性病狀。不久, 在彼第二次出現於警察所以前, 彼已發大發作性癲癇三次, 自嚙其舌, 抽搐甚重。彼捕入警察所之原因, 係癲發竊物, 後由醫士證明係癲癇, 即釋出矣。

(三) 梅毒性精神錯亂

SYPHILITIC INSANITY

梅毒無論係先天後天皆為全身性麻痺病之一最普通病原，已詳述於前。梅毒之對於精神錯亂，固不必一定有病理上之關連或共生性也。病者染梅毒時或已成精神錯亂，此為余數見者。而又有精神錯亂成時，梅毒之第二期病狀已現者。有時病者之家族每有精神錯亂之病歷 (family history of insanity)。彼又抑鬱憂慮，恐已患梅毒，乃致成憂鬱病。此等病原，純屬於道德上的，所謂畏梅毒病 (syphilophobia) 是也。

凡真實之梅毒性精神錯亂，每在病之晚期始發現，或在染毒多年之後。症狀係因腦或腦膜生梅毒瘤，以及發生出血或不出血之動脈病所致。其症狀為逐漸頹唐之癡呆而兼癱瘓，臉下墜及斜眼，為他種精神錯亂所鮮有者，此病則常有之。肌力萎弱及發癲癇搖擗，亦時或有之。凡梅毒性癲癇，其發作較尋常癲癇為輕，故不常自嚼其舌。此類癲癇每傾向神志萎弱，較傾向躁狂為甚。如大腦現叢生之瘤，則其病狀極與全身性麻痺相似。夜間頭痛甚酷，為診斷上極要之病狀。視聽每壞弱。

此病之最輕及剛染者，療治或有功效。用碘化物或薩代散 (salvarsan) 頗佳。倘早時療治並未足度，而腎又未壞，則可用汞劑。倘病者年邁，則無論何種治法，均歸無用。多數患梅毒性精神錯亂者，在家中看護可歷甚久；但以後或早或遲，終須送入精神病院。

畏梅毒病(梅毒恐怖症)

SYPHILOPHOBIA

此為精神上極苦惱之病。有時患者本有梅毒病，而對其所患，悲愁苦恨，自以為彼係傳染之起點。一喘一摸，皆有毒足以貽害他人，因此而有自殺者。有時患者係神經薄弱之無知少年，偶與婦人交媾一次，已乃慚悔，懼染花柳毒，繼以不眠、臆想(hypochondriasis)等而成此病。此等病者，每徘徊於各醫士之間，遍求療治，惡醫乃視為搖錢樹，肆意詐騙之。

此宜憐憫而精細療治，倘嘲笑其受欺，則每每憤事。倘能得其信任，然後告以不能染毒之原因，並示以彼並未染毒之證據等等。有時或須再四設法陳述，使病者深信不疑，不致更繼續憂懼。如病者已自知其妄慮，切勿以為彼從前之憂懼非意志上真相。療治則大概係補益其身體，魚肝油有時有用。最要須對病人溫慈耐煩，及明告以無害等。此病有變為真精神錯亂者。

(四) 中醇性精神錯亂

ALCOHOLIC INSANITY

此病分為三類：(一)急性中醇性譫妄。(二)中酒精神錯亂。(三)繼(一)或(二)而發之不治的慢性躁狂或癡呆。

急性中醇性譫妄又名震戰性譫妄或酒狂 Acute Alcoholic Delirium or Delirium Tremens 雖有數醫學名家不將此病列入精神錯亂，然其為個人之顛倒則似無疑，故應述於此。病之第一期病狀為不安靜，不眠，應激易顫，倘不設法療治，則進至第二期，所謂譫妄是也。病者譫語不休，有可厭之

視官幻覺，每幻見蟻，甲蟲，鼠，蜘蛛，甚至嬰兒等。亦有聽官味官等幻覺，然較視覺爲少。彼不能自制。每誤認人。有時或自檢其行囊，似將旅行者，但並不能竣其事。有時彼忽然欲更衣，然每顛倒衣裳，成可笑之結果。肌動每不休息，如病發屬急性，則有極可憐之譫妄。有時搖擗，食量中絕。皮膚上大汗淋漓，舌有苦，或嘔吐，或作惡心。體溫或如常，然每多升高者。以上所述體溫及肌之情景，係豫後上的一種要點，體溫升高之狀不佳，若忽然升高或爲腦膜炎之病狀。此病每屬虛弱，故心力弱及亂動甚普通。有時病者於三四日之內力竭而死。余曾見兩女病人，當臥床養病時，忽然坐起，正在談話，乃心力衰竭倒於床上而死。

尋常不甚繁難之中醇性譫妄，一星期左右每可望癒。倘有力供給看護者兩人，則可在家中醫治。

此病在第一期，則一劑輕瀉藥，每夜一劑溴化物及氫醌數劑後即可望痊。在第二期，亦以安眠及通便爲第一要著。一劑甘汞隨以朴硝，最有功效。此外則用二十哩溴化鈉，和以五哩氫醌(sod. brom. 1.3, chloral 0.3)。第一日每四小時服一劑，夜間再用十五或二十哩氫醌(1.0-1.3)。病者之心必須細心診察。倘依法施治後無效，則第二日當除混合藥水中之氫醌爲妥，然夜間仍可服氫醌。倘氫醌不足以令病者安睡，則半哩(0.03)嗎啡注射皮下，必能見效。然此兩藥不可同時併用，必須俟氫醌不見效後始能用嗎啡。臥床休息，極精細之看護，以及多服液質滋養品甚要。患者應許飲酒否，此問題醫者對之每各有特見。余意則爲當患中醇性譫妄之第一期，似以畧飲少許較一滴不許入口者爲妙。當第二期，

則以不飲爲妥，蓋至此時期，至速須一星期餘始能望癒，故或有機會斷病者之酒害也。

眞耽酒精神錯亂 True Insanity from Drink 此病較酒狂病期長而病更險重。症未現之前，病者每早有慢性中醇性精神上的症狀，如道德損壞及思力減弱等。彼又畏懦譎詭，時或有徒步周游地方之意向。漸成猜疑不滿意，甚至妄告其妻不貞。此時幻覺錯覺俱進展，更以其妻之貞操爲可疑，雖或仍照常作業，然其人甚爲危險，斷不可信託，且卒則或致殺妻或所疑之情夫或自殺等種種凶事。當此病全然發展之時，或具憂鬱性或躁狂性而有富裕高貴之幻想。發言時或口吻改變及微顫，然一經療治及戒酒即顯然漸癒，已足表明此病之特別處，固不與全身性麻痺相混也。聽覺及觸覺之幻覺，爲酒狂所鮮有者，此病則恒有之，即妄謬之計謀（屬於幻想）以及疑食物中有毒亦然。

精神病院療治最妥善，病者多數能痊癒。然見效甚緩，有時須二年餘始能復原者。倘病人之嗜酒惡習固執不改，則此病雖癒亦必連續復發，以致成不可療治之慢性躁狂或癡呆而終。亦有同時併患癲癇者。

中醇性癡呆 Alcoholic Dementia 不贅述。

耽酒狂或曰間發性酗酒病

DIPSOMANIA OR PERIODIC ALCOHOLISM

此病與以上所述三種中醇性精神錯亂不同者，因此係患精神錯亂時始酗酒，彼則患精神錯亂係由酗酒所致是也。

此病與尋常酗酒 (drunkenness) 不同，因病發始酗酒，並非一生嗜酒，終日沉醉者也。

在三十歲以前患此病者極少。病者大概有神經薄弱之遺傳性。此病發時，每有抑鬱頭痛不安靜及不寐等症狀，繼以不可制遏之酒癮。病者如不能得酒以飽其慾，無論何種酒性物或毒與否，到手即飲之。余曾見一鄉間之醫士，當病發時，彼飲其所製之藥酒。一製藥者，飲大黃浸酒，一漆匠自飲其油漆等等。此病每一次觸發，數日或數星期不定。每發後，其餘波必致精神上之抑鬱。此病發生之間期，或久或速不定。有數月一發者，間亦有數年一發者。過勞或過慮，每為引發此病之原因。送入酒徒病院為療治上之唯一善法。然每難得病者之情願，蓋病者除已犯過失被警察拘入警察所始願入住酒徒病院外，每不肯入院。據心理學的分析，此種狂飲多由於其人藉酒避免其所抑制之邪僻傾向（例如同性相戀）所致。用分析法療治，往往奏效甚佳。

(五) 外科手術後之精神病

POST-OPERATIVE PSYCHOSIS

此病頗少，然余曾見過六七次。外科手術之輕重似與此病發生之關係甚少。大概有精神錯亂之遺傳性。手術前之憂慮為手術後精神錯亂極常見之要因。此病之發生，約在施手術後三日及七日之間，而有時則立即發生，此或係施手術時用全身麻醉藥所致。病者意志上每有混淆紊亂之景象，有幻想幻覺錯覺，以及極烈之情感燥激，刻不安靜等等。患此病者，大多數須送入精神病院，然亦有數日內痊癒者，此種余每以為係用全身麻醉藥所致，較手術所致為切當。

例證 一女子年二十三，嫁後十一個月。血族源流，無從查究。生子宮瘤，在醫院內施手術割治後，閱一星期，其情感頓變燥激，不可制遏。余見彼時，則噪鬧，暴戾，不安靜，不寐，且言彼已死之母復生，睡在彼之榻側。耳聞幻聲及鈴響。又言彼見有人從病室之窗內躍入等等。且不能辨認看護之人。後遂送入精神病院。

(六) 早老性癡呆

DEMENTIA PRÆCOX

青年期精神錯亂 *The Insanity of Adolescence*

屬於此病之精神病甚繁，互相連屬，複雜增疊，如破瓜癡 (*hebephrenia*)，卡他妥尼阿 (*katatonia*)，發身期精神錯亂 (*pubescent insanity*)，青年期癡呆 (*adolescent dementia*)，急性原發性癡呆 (*acute primary dementia*) 等病皆屬於此。青年期，尋常多指十五歲至二十五歲。

男女當發身之際，每為危險時期。蓋際此時期，心理上身體上各部分正大變動。腦正發達，男女之感情漸增，而顯出成人之一線新世界。在此種情形下，其精神狀況之易顛倒可想而知，而在有神經薄弱之遺傳性者尤甚。

早老性癡呆幾僅見於有精神錯亂之遺傳素質者。在家族歷史中有精神錯亂遺傳性者，其精神錯亂之發現逐代漸早。其個人之歷史或毫無精神衰弱之象，而其在學校之成績或反較優良。病者大多數有自絕於其伴侶之傾向，喜獨在，而喜怒無常。其誘因約為窘迫或勞傷例如讀書過勞，腦力受震，生產或急性熱病等。間或先有躁狂性之情感燥急者；亦間有憂慮及自知過甚者，此則每有不合理之自矜觀

念，倘彼自以爲有可厭之行爲，每妄慮他人之見輕，乃忽而泣然自泣，是以忽哭忽笑，每爲此病之普通病狀。有時則憂悶沉鬱，忽而又變爲喜笑樂天。時或拜神過甚，自以爲有罪。此病雖或憂鬱躁狂兩類病狀輪流發現，然大都逐漸趨向癡呆。病者因不大運用其舌，故口每積細菌。頭痛，大便秘結，不能安睡等甚普通。手淫亦所常見。間或有自殺之企圖，然殺人者甚少。癡呆愈重，則病者之破壞性愈昭著，而凶暴性則愈減。此病醫學上所述之種類甚繁，自輕遲鈍至犯罪性類兩者之間皆屬之。但大多數癡呆漸增，則疏懶性亦漸增，甚至污穢不堪。又一類曰肌強直性早老癡呆或名卡他妥尼阿性早老癡呆（*dementia praecox katatonica*），係數簇之肌發強直性昏厥性強直（*kataleptic rigidity*），爲其顯著病狀。

此等病者務須送入精神病院。結果不甚佳。療治棘手。症狀發現後須按狀治之。加以道德上之管束，或能有益。凡十五歲以前之童子，倘多在野外練習身體，不使用功或用心過度，以及慈祥之教訓，不令染惡習，每足以免將來之患此病。無論男女，當成人之際，應有醫士精細注意其心理上之常度有否變動。倘及早察得病狀，或可阻止未來之大害。如家族中有精神病源流，而子女成人時有可疑之病狀，務須即刻延有經驗之專門醫者商酌診察。

患此病倘有死亡，多因間發結核病所致。

早老性癡呆切不可與青年有神經薄弱之遺傳性及耽於手淫以致神經衰弱及臆想病（*hypochondriasis*）（庸醫書每足助成此等病症）者相混。此病大抵僅屬暫時的，倘係因手淫所致者，則惡習更改後即可望癒。純良之感化，野外之體育，及阻止惡習，禁絕惡書，爲預防此病之良藥。

又須記憶者，在青年期或先有躁狂或憂鬱病或慢性幻想性精神錯亂 (paranoia) 之發作。

例證 一少年，年十八。父族及母族均有遺傳精神錯亂性，而又為其母所嬌養。雖彼在學校內功課甚好，然入學與否一任其意，其母毫不拂逆之。當十六歲時，性情一變，自喜自矜，不喜學習之性愈甚，每作無謂之浪游。送入一專門處後，日受教練，似乎略有改進。余見彼時，症已復發，頑皮猜疑，自以為才能出眾，似一大政治家。故對於國務院各官，恒作長而不接氣之信。又耽於手淫。有一次三十六句鐘不曾返家，其友在道上覓得之，彼拚命掙扎，以冀逃去。後遂送入精神病院，日漸頹唐，且手淫無度，不顧羞恥。余最後得彼之消息，則彼已成無希望之癡呆矣。

(七) 痛風病之精神錯亂

THE INSANITY OF GOUT

此病大概皆屬於躁狂性。病發作每與關節炎相循環。患痛風者，倘又患精神錯亂，則痛風加重，精神錯亂或由之減輕。凡終身患痛風者，當五六十歲之際，倘痛風失去，有時或成癡呆。此類之結果甚惡，但在他類則以柳酸鹽類 (salicylates) 及哥枝禁 (colchicum) 治之每有佳效。

(八) 鉛中毒精神錯亂或名鉛中毒性腦病

PLUMBIC INSANITY OR SATURNINE ENCEPHALOPATHY

慢性鉛中毒間或為精神錯亂之病原。輕暫之急性躁狂最為普通。然必先有不寐，頭痛及視官幻覺等。有時為一種不真之精神錯亂性全身麻痺病 (general paralysis of the

insane), 患之者有矜喜之氣象, 不安靜, 震顫以及其他似此麻痺病之症狀, 倘施療治即可痊癒。此種不真類或係繼急性類躁狂類而發。癲癇有時亦為鉛中毒所致。以上所述各種病人之齦上有藍線 (blue lines) 可助認別。又或有前臂伸肌之正規癱瘓病狀。又每有視神經炎。

療治之法, 與療鉛中毒相似。

凡痛風性及鉛中毒性二種精神錯亂用熱空氣 (hot air) 以及高頻率電流 (high frequency electrical current) 療治甚為合宜。

(九) 經絕期精神錯亂

CLIMACTERIC INSANITY

此病每於婦人月經剛絕之時期或稍遲發生者。其直接病原, 係身上各部因月經之功用停止致有變狀無疑。憂愁困苦, 以及嗜酒, 亦係普通病原。精神錯亂性遺傳, 亦每有之。此病大概具憂鬱性, 其幻想每屬苦惱, 病者每自以為一生妄誤, 致貽害己身以及親族, 故灰心絕志, 神氣沮喪, 於是每起自殺之企圖。有時躁狂性與憂鬱性巡環發生; 或病發之初期即帶有癡呆性。此病之預有病狀為記心喪失。如卵巢有病, 則嗅覺幻覺亦為普通。

此病之結果不惡, 然須及早療治, 大約須在病發後兩三星期之內。施治愈遲, 則見效愈難, 即病之甚有希望者, 如不及早施治, 則療治上之進步亦必甚緩。如秘密飲酒為病發之因子, 則極難望其復原。

療治之法, 當以病發即刻送入精神病院為第一要著。倘在院中不能完全復原, 則送彼旋家或至親友處居住, 每能助其復原之進步, 惟遲速不等耳。然亦有逐漸沉重, 不克療

治者。此等病者，則每情感燥急非常，噪鬧不休，且甚危險，言詞淫穢，或久或速，大概成癡呆而終。

婦人之曾久患他種精神錯亂者，當經絕之際則癒。原因大概係經絕而男女性衰減，精神上及身體上所有之煩苦轉入恬靜閑適之故也。

有云男子亦有患此病者，大概在五六十歲之間，其病原大概係遺傳或衰老二者而已。此亦有能痊癒者。

(十) 躁狂性抑鬱性精神病

MANIC-DEPRESSIVE PSYCHOSIS

亦名更替性或循環性精神錯亂

ALTERNATING OR CIRCULAR INSANITY OR PSYCHORHYTHM

此種精神錯亂係躁狂性憂鬱性一起一滅，循環更替發生者，而此兩者一起一滅之間，神志復常與否則不定。循一定之時期而發者罕見，但精密觀察之，則知多半皆真有躁狂及憂鬱之發現，惟二者發顯之輕重及久暫容有不同，其一種或甚輕至不及覺察，然仔細察考病者已往之經過，大抵可認定之。病者每有精神錯亂，癲癇，中酒，舞蹈病或希司忒利阿等遺傳性病為其病根。病之初起，每由情感燥激及情感抑鬱兩種輪替發生，逐漸沉重。躁狂性每較輕，故先被覺察者每為憂鬱病。其憂鬱性病狀，祇有情感抑鬱，無幻想，然每有昏憊性，不能安眠，或不食，或大小便疏忽。至於躁狂發生之時，不道德之狡猾欺詐行為，係顯著之病狀。此更替病期發生無定，然大都係躁狂憂鬱繼續而發。惟當一起一滅之際，病者或神志暫時明白。兩症之變換或驟在夜間。至於尋

常兩症變換之間期，有數日者，有數年者，莫可定其久暫。病者之神志暫時明白，有時竟無之，有之大概甚短，然在久狂或久抑鬱之後，則間有甚長者，足令醫者誤為病人已經痊癒。此則每在精神病院外遇之，因院中醫士以為病者已痊癒而任其出院矣。全然復原者甚少，每漸成癡呆。診斷此病如不待其循環發現，每誤認為急性躁狂或憂鬱病。在家中療治無益。

(十一) 道德上的精神錯亂又名道德瘋癲

MORAL INSANITY

此病為心理上最複雜之一種，每對於法律上的責任生不可解決之問題。有謂此種精神錯亂係自然情感上之顛倒，而其明悟力 (intellect) 及審度力 (reasoning faculties)，並無大紊亂及缺點，亦無精神錯亂性幻覺。蓋係明悟力上無損壞之現象而患之精神錯亂是也。

余則以為道德上精神錯亂，每與遲鈍近似。大都先有遺傳性之素因。此病無論老幼，均能患之。新聞紙上，每載有年稍長之小孩，無故沉殺其幼弟或活埋其幼妹等，即此是也。或有因頭上受擊及癩痢所致者，則其結果極不佳。此病精神上之病狀，則為略抑鬱或略高興。每有猜忌之意向，對於夫婦的信任上尤甚。且有一種偏於不真實之動機。又對於一己或他人，每有作暴戾舉動之衝動，以致自殺或殺人。病者眠睡不安，頭隱痛，消化失常，或心悸。患此病者，大多數成竊盜狂。且能防範機巧以隱匿其罪行。又有多數每喜說謊或自誇（此等固係社會上之通病，幾於十九如此，但此則指無理及過甚者而言，非尋常說謊及自誇者可比也）。

精神病院之看護者，每言此種病人其惡劣性較瘋癲性為甚。間發之嗜酒性及無色慾上之自制力，或亦係一種症狀。嗜爭訟性狂亦係一種道德上的精神錯亂，即嗜寫淫褻或匿名誹謗信件等等亦是。此等患者，大概多為婦人；然余曾見兩男子患此者，惟皆有極甚之遺傳精神錯亂性耳。且此種寫匿名信者，間或對自己亦作一書，以防他人之見疑。病者一般意志上之能力及記心，或每完全無缺點。老年患此病者，每喜賭博，賽馬以及沉湎妓女等。

此病結局惡；然亦有痊癒者，更有不入院而治癒者。醫者對於此不入院者負極大之責任。當男女從幼稚至弱冠及笄之年凡一切生理上的事件，倘能小心防護，或能免將來此病重症之發生。

凡精神錯亂者對於法律上的責任問題，醫士與律師每有互不相下不能解決者。蓋法律上以能否辨別是非，為辨別是否精神錯亂之試驗法，而專門醫家則謂凡道德上的精神錯亂，患者雖每能別辨是非，但無自制之能以止其為非。此種醫證，既難且重，每為醫士所不甚願為者。著名精神病醫家某云：“倘師律詢以道德上的精神錯亂，患者是否能辨是非，則答之曰：（一）當此等病者作犯罪事之際，即醫士在其側，亦不能深入而究察其意志之知悟以斷其是否知法犯法，或知其非而行之。（二）凡精神錯亂與遲鈍者，其意志上必有缺點；際此缺點，始行非也。（三）凡精神錯亂者之是非知識，每不完全，與小孩相似，故病院中對於該病者之行賞罰，與父母之對於小孩之賞罰同。其有暴戾凶惡者，斷不責之如常人，亦斷不規之以法律。”

倘身體上現萎壞之特徵 (stigmata of degeneration) 係證明犯罪者爲精神錯亂之要據。

(十二) 似癲非癲性 (西名境界性狀況)

BORDERLINE STATES

此係精神失常之不合列於精神錯亂之任何一類者，稱之爲輕性精神病 (psychoneuroses) 及神經官能病 (neuroses)。其症狀或極輕微，或至精神狀況大有改變。其才智大抵仍無妨害，且其人亦無異常之行爲。此病尋常醫家所見者殊屬不少，但罕有入精神病院者。雖罕有以實在之精神錯亂視之者，而一究其家族之歷史，則往往有神經官能病，有逐漸萎弱之趨勢，故可產生瘋癲之子女。此等病者多不危害他人，然必偏僻，雖大概精神上之平衡欠缺，而往往對於某種事件或格外明敏。對於此等精神之失常，迄今尙無確定之名稱，醫家多按症狀而爲之分類。茲擇其較當者列下：

(甲) 輕性精神病：希斯忒利阿，強迫觀念性神經官能病。

(乙) 神經官能病：神經衰弱，焦慮狀態。

希斯忒利阿 Hysteria 此係一種變化無常之病態，或顯類似機質病之諸症狀，常見者如震顫，知覺顛倒，麻痺，攣縮，噁，聾，健忘，嘔吐，尿潴溜，癲癇等。病者類多樂天，性氣和霽，易受暗示及催眠。

據近時學說，希斯忒利阿之顯狀爲半清醒之願望之病理的表顯，與社會之需求相反者。

心理分析的療法 (psycho-analytical treatment) 有效，但病者類多頑梗難治。

強迫觀念性神經官能病 Obsessional Neurosis 有分強迫觀念病爲下述三類者：

(一) 躊躇性強迫觀念； (二) 恐怖病或恐懼之強迫觀念；
(三) 難遏制之癖性。

(一) 躊躇性強迫觀念 Obsessions of Indecision 患者對於一己之行爲，輒疑惑不止，每自問其行動會否有誤，會否傷他人之感情；倘崇信宗教，則每自疑會否犯微末之罪。此種疑惑性由極尋常之日常生活之事如出入時門曾鎖閉否，在某街上曾經過多少店家等等，以至與彼之職業極有關係之事，亦皆生疑。尋常人亦每有此等疑惑性，不過係其極輕者耳。

(二) 畏懼病或畏懼性強迫觀念 The Phobias, or Obsessions of Fear 患此者較少，然較苦。其最普通者，爲畏敞處病 (agarophobia) 患者每怕至空敞之處；畏窄處病 (claustrophobia) 患者每不敢至禁閉窄狹之處如小室及火車等處；畏血病 (hematophobia) 患者怕血，此則每有遺傳性。又畏險地病 (cremnophobia) 曾有人亦認爲似癲非癲性，然余則不以爲然，蓋神志全健者，由高險之處下望，亦每生恐懼心故也。

(三) 不可制遏之性癖或越理的衝動 Irresistible Propensities or Morbid Impulses 此癖之等級甚繁，自愚蠢之舉動而至凶暴犯法之行爲，皆屬之。且此等舉動，每能令他人仿摹而行，如青年男女因嫉妬用手槍或刀械自殺，相習成風等是也。

余曾聞一恰當之例證如下：有一僞造鈔票之銀行經理，且係下議院中議員，在倫敦之公園服氫精酸(ac. hydrocyanic)

自殺。驗屍者係倫敦某醫院之著名外科醫士，四十餘年之後，此醫士亦仿照前樣自殺。所服之毒既相同而自殺之地亦相同。

有醫學名家數人將間發性耽酒狂 (dipsomania)，(見 47 頁) 附入不可制遏之惡癖。然亦有以之附入道德上的精神錯亂者。又有多少男女之性慾顛倒 (sexual perversion)，亦歸入此癖。然此則斷不能不列入尋常犯法之內。

有多數患躊躇性強迫觀念者，年漸長，其病亦相隨漸癒，其意志及決斷力亦必漸強。然似癲非癲性倘其遺傳性重，則每每漸成真精神錯亂，如偏執狂 (paranoia) 及憂鬱病者為最普通。

療治法，則休養移居，以及用鐵補劑，法拉兌電，靜電，高頻率電流等 (faradic, static and high frequency currents) 皆經醫界推許。

神經衰弱 Neurasthenia 及焦慮狀況 Anxiety States

屬於神經系薄弱之現象，不必然為精神錯亂；其詳見歐氏內科學。

(十三) 佯裝精神錯亂

FEIGNED INSANITY

世情危險，人心莫測，完全無恙之人，忽而佯裝瘋癲欺人以圖逃罪，此固尋常事也。故罪犯裝瘋者尤多。兵卒裝瘋以期免役，亦係常事。歐洲之苦工，有裝病者。又有一種人，犯罪之後，更名易姓，佯裝癲狂混入精神病院，以逃警察之眼線者，亦時有之。此等人每每偽裝過度，甚至較真實之精神

錯亂如急狂等爲尤甚者。倘細心察視，數句鐘後，即可尋出僞裝狂狀之原因；或速或遲，即現出疲倦之態，僞裝之狂狀即變爲精力困倦之沉睡。至安睡之後，於是再從新僞裝躁狂狀。裝慢性躁狂者，大概作答非所問狀，然此狀非患真躁狂者所有。最不易診斷者，爲假僞之聽官覺幻。蓋凡佯病者，每對於精神錯亂稍有所知，彼等僞爲耳中常聞幻聲易，而醫士之斷其真假難，故必須精細看守察視。當彼自以爲無人能看出彼之僞狀時，尤爲診斷上最要之點。彼之行動，倘看守略久，即可尋出與真有聽官覺幻者異，且無一種突然回顧似有所聞之狀態。雖有時彼亦能裝作疑惑之狀，然必現出一種自由滿意之形容，蓋彼自以爲無人覺察其僞狀故也。此等人有時僞裝食中有毒，然斷不至許久不食也。

(十四) 犯罪的精神錯亂

POLICE-COURT INSANITY

大多數被警察捉住之精神錯亂者，多現出早期之精神錯亂性全身麻痺，偏執狂，憂鬱病三者及癲癇，遲鈍，道德上精神錯亂，產後精神錯亂等病，至於現出狂妄之情態，大約係殺人，放火，裸體，殺小孩，自殺及酗酒等等。倘彼之熟醫能熟知其遺傳性源流，或近來精神上及身體上的變態，而證明其爲精神錯亂，似較臨時請專門家診斷，尤爲有益。所有由癲狂犯法之事，分列如下。

殺人 Homicidal Assaults 多數係患癲癇者，當癲癇發時，以致殺人，且此等人或許久其癲癇並未發作，故人既不能知之而防之，而彼殺人之後，竟全然忘其所爲。有患癲癇而數

年之間從不發作，淡泊營生，與常人無異者，一旦癲癇發作，以致無故殺人。又偏執狂當患病之初期，亦每毆人。病者被窘迫之幻想所驅使，每以為有人結黨看守尾隨謀害之。有此幻想後，或久或暫，倘能忍耐，尚不至如何，否則一旦狂發，即行兇殺人矣。

竊物竊盜狂 又名竊癖 *Theft, Kleptomania* 此等人與尋常之盜賊不同，蓋彼係一種精神病使之然者，即所謂道德上的精神錯亂是也。能證明有神經薄弱之遺傳性，每為法廷之要需，蓋法廷中如遇有竊癖者，則亦必延醫士證明之也。余曾述及凡患隱性癲癇者，每當癲癇發作，即竊取不值錢及無用之物，故凡遇此等事，必須察其是否發癲癇。

患精神錯亂性全身麻痺之初期，每有竊癖。然此則每係病者妄以為此等物件固屬彼有，故徑取之耳，彼並非以為竊物也。是以彼等竊物之時，每官面堂皇如無其事，且並不避人耳目以及掩飾等等。即彼竊得其物，亦不久即失去，或另給他人。

有多數半遲鈍者，每喜竊物，至漸成道德上的精神錯亂。

穢褻之裸體 *Indecent Exposure* 此等舉動，醫者一見，即可定為是否全身性麻痺病發生之初狀。須查究近時有否奢靡矜誇等情狀，以及有肌不全共濟運動否，然後證其為精神錯亂，以免病者妄罹牢獄。余曾見有數人其全身麻痺之症狀昭然顯著，而猶受竊物及暴戾舉動之宣判者。

荒淫 *Indecent Assaults* 老人對於小孩不情淫亂等事，每在警察所見之。此等行為，一則為道德性惡劣，一則為老年腦變性之故。此等老人之一生歷史及其遺傳性，必仔細

察究。常有品行甚好一生規矩者，年老後記心衰弱，性情習慣均皆改變，諒必有大腦病，有遺傳性精神錯亂者尤然。

放火 Incendiarism 患癡愚及道德上精神錯亂者，皆有此種怪癖。

殺兒 Infanticide 患產後精神錯亂者每爲之。然須知病者之神志迷惘致殺小兒，乃不過暫時或僅數小時之久耳。凡殺小兒事件，必須醫士察驗。

是以凡犯重大案件之人，無論係自認或加判，其罪與其人素日之行為相反者，其親友務須堅請富有經驗之醫士鑑定之。卽已受拘禁或已判決者亦應如是辦理。

企圖自殺 Attempted Suicide 此則大約係憂鬱病而家庭間之爭鬩，社會上之困窮，以及飢寒交迫等等，每足以致之。耽酒者亦有之，每致常常酒醉，常常欲自殺，不勝煩擾。偏執狂亦每有欲自殺者，因幻想慘苦及有人欲害之故也。

遲鈍者有時伴自殺，以圖人憐。間或有偶然不慎，竟真成自殺與其所願相反者。

酒醉 Drunkenness 或係間發性酗酒病，或係尋常人之性情放縱所致。此等人倘拘入巡警所，其結果不過送入酒徒院暫押數日耳。

索引

INDEX

	PAGE.
Acquired insanity	後天性精神錯亂 44
Agoraphobia	畏敵處病 57
Agitated Melancholia, see Melancholia	
Alcoholism	憂鬱病 19
Periodic or Dipsomania	酒癮, 醉中毒 2
Anxiety states	耽酒狂, 間發性酗酒病 47
Asylum, insane	焦慮狀況 58
Automatic acts (Mechanical)	精神病院 43
Borderland states	似機械的舉動 43
Causes of insanity	似癲非癲性 56
Exciting	精神錯亂之原因 2
Physical	誘因 2
Predisposing	物理上的原因 2
Psychical	素因 2
Chorea	心理的原因 2
Circular insanity, see Insanity	舞蹈病 53
Claustrophobia	更替性精神錯亂 53
Climacteric insanity, see Insanity	畏窄處病 57
Coherent	經絕期精神錯亂 52
Convulsions	連貫之思緒, 思緒連續 28
Cremnophobia	驚厥, 搐搦 30
Cretinism	畏險地性 57
Criminal insanity, see Insanity	克汀病 38
Degenerative stigmata	犯罪的精神錯亂 59
Delirium	變性之特徵 27
Acute	譫妄 14
Alcoholic	急性譫妄 14
Febrile	急性中醉性譫妄 45
Tremens	發熱譫妄 2
Delusional insanity, see Paranoia	中醉性譫妄 45
Delusions	偏執狂 27
Fixed	幻想 5
Grandiose	恒有之幻想 5
Of bodily sensations	誇大性幻想 16
Of suspicion	身體感覺上之幻想 22
Systematised	猜疑性幻想 22
	有秩序之幻想 28

	PAGE.
Dementia	癡呆 31
Adolescent	青年期癡呆 49
Catatonia	卡他忒尼阿癡呆 49
Hebephrenia	破瓜癡呆 49
Organic	機質性癡呆 35
Precox	早老性癡呆 49
Primary	原發性癡呆 49
Secondary	繼發性癡呆 34
Senile	老年癡呆 35
Depression	抑鬱 4
Dipsomania, or Periodic alcoholism	耽酒狂, 間發性酗酒病 47
Drunkenness	酒醉 61
Eccentricity	偏僻性 3
Epilepsy	癲癇 41
Petit mal	小發作性癲癇 43
Grand mal	大發作性癲癇 43
Masked	掩蔽性癲癇 43
Epileptic furor	癲癇性狂暴 42
,, status	癲癇繼續狀態 43
Exaltation	狂妄, 高興 4
Family history	家族歷史 8
Feeble-minded	精神薄弱 37
Feigned insanity, see Insanity	佯裝精神錯亂 58
General paresis of the insane	精神錯亂性全身性麻痺病 29
Hematophobia	畏血病 57
Hallucinations	幻覺 5
Of hearing	聽覺幻覺 5
Of sight	視覺幻覺 5
Of smell	嗅覺幻覺 5
Of taste	味覺幻覺 5
Heredity	遺傳性 2
Hereditary, direct	直接遺傳 3
History, hereditary	遺傳源流 3
Homicide	殺人 59
Hypochondriasis	臆想病 45
Hysteria	希司忒利阿 3
Idiocy	癡愚 36
Illusions	錯覺 5
Imbecility	遲鈍, 癡子 36
Incendiarism	放火 61

	PAGE.
Incoherence (thought)	不連貫之思緒 28
Incoordination, muscular	肌動共濟失調 31
Indecent assault	荒淫 60
,, exposure	喜裸體 60
Infanticide	殺兒 61
Insanity	精神錯亂, 癡狂
Acute confusional, see Dementia Precox	
Adolescent	青年期精神錯亂 49
Alcoholic	中醇性精神錯亂 45
Circular or Psychorhythm	循環性精神錯亂 53
Climacteric	經絕期精神錯亂 52
Criminal	犯罪的精神錯亂 59
Delusional, see Paranoia	
Epileptic	癲癇性精神錯亂 41
Feigned	佯裝精神錯亂 58
Gouty	痛風病性精神錯亂 51
Of lactation	授乳精神錯亂 40
Moral	道德上的精神錯亂 54
Plumbic	鉛中毒精神錯亂 51
'Police-court'	犯罪的精神錯亂 59
Of pregnancy	妊娠精神錯亂 39
Puerperal	產後精神錯亂 39
Syphilitic	梅毒性精神錯亂 44
Insomnia	不寐 6
Irresistible propensities	不可制遏之惡癖 57
Kleptomania	盜竊狂 60
Malingering	佯病, 詐病 58
Mania	躁狂 14
Acute delirious	急性譫妄性躁狂 14
Chronic	慢性躁狂 18
Subacute	亞急性躁狂 17
Melancholia	憂鬱病 19
Agitated	騷動性憂鬱病 23
Attonita or Stuporous	昏睡性憂鬱病 24
Delusional	幻想性憂鬱病 22
Simple	單純性憂鬱病 19
Monomania, see Paranoia	
Moral insanity, see Insanity	
Morbid Impulses	越理的衝動 57
Neurasthenia	神經衰弱 3, 58
Nervousness	膽怯 2

		PAGE.
Neurosis	神經官能病	2
Neurotic	神經病性	8
Obsessional	強迫觀念的	57
Obsessions	強迫觀念, 呆迷	56
Obsession of fear, see Phobias		
,, of indecision	躊躇性強迫觀念	57
Padded room	軟壁病室	15
Paralysis, general, see General		
Paranoia, Delusional Insanity	偏執狂, 幻想性精神錯亂	27
Paresis, general, of the insane,		
see General		
Periodic alcoholism, see Alcoholism		
' Phobias '	畏懼性	57
Post-operative psychosis, see Psychosis		
Propensities, irresistible,		
see Irresistible		
Psychorhythm, see Insanity, circular		
Psychoses, pure or primary	純粹精神病症	14
Psychosis, post-operative	外科手術後之精神病	48
Puberty	發身期	4
Puerperal insanity, see Insanity		
Somnambulism	夢行	43
Status, epilepticus, see Epilepsy		
Stigmata of degeneracy		
see Degenerative		
Stupor	昏睡	25
Stuporous insanity, see Insanity		
Suggestion	誘慰, 暗示	21
Suicide	自殺	61
Syphilophobia	畏梅毒病	45

