

<<精神病学>>

图书基本信息

书名：<<精神病学>>

13位ISBN编号：9787564119904

10位ISBN编号：756411990X

出版时间：2009-12

出版时间：东南大学出版社

作者：范俭雄，耿德勤 主编

页数：385

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<精神病学>>

前言

根据江苏省医学院校比较多的特点，特别是五年制的心理卫生专业没有专门的教材，故我们结合全国的教材，根据我们的教学经验，合理增加适应心理卫生专业的教学需要的章节，编写了本书。

该教材可以作为高等医学院校五年制心理卫生专业和其他医学专业的精神病学教材。

本教材强调理论与临床实际相结合，以人为本的教学方式，结合新的生物—心理—社会医学模式，注重基本理论和实际工作能力的培养。

参加本教材编写的同志都是江苏省各医学院校中青年骨干教师，也是活跃在江苏各医学院校附属医院的知名专家，具有丰富的理论教学和临床工作的经验。

该教材吸取了国内外最新的基础理论研究成果和其他新的研究成果。

为了吸引医学生对精神病学的兴趣，把精神病病因单立为一章。

根据精神发育迟滞特点，目前在成年人中引起智残和社会问题比较多，故从儿童章节中分离出来，为独立章节。

此外，无抽搐电休克治疗在精神病治疗学上显示了它的独特性和重要性，给予重点论述。

本书增加了精神疾病护理一章。

该教材的编写得到各参编者单位领导的大力支持以及苏州广济医院领导的支持，在此表示感谢，特别要感谢临床精神医学杂志编辑部李文智教授、杨桂芳教授等同仁对该书审校。

我们第一次编写该教材，可能存在许多错误，希望使用该教材的学校和老师提出意见和建议，使我们在今后修订时加以改正，不断完善。

<<精神病学>>

内容概要

本书由江苏省各医学院校专家编写，主要介绍常见精神疾病的病因、症状、诊断及躯体治疗、心理治疗、康复、护理及精神疾病和法律相关问题，书后附有英中文对照。

本书可作为高等医学院校精神心理卫生、临床医学、护理、口腔、全科、影像、检验、中医等专业教材，也可供精神科、内科医师参考。

<<精神病学>>

书籍目录

第一章 绪论 第一节 精神病学的概念与任务 第二节 精神病学发展的概况 第三节 精神病学与其他学科的关系 第四节 今后的任务第二章 精神疾病病因学分类与诊断 第一节 病因 第二节 精神障碍的分类与诊断标准第三章 精神障碍症状学 第一节 概述 第二节 感知障碍 第三节 思维障碍 第四节 注意障碍 第五节 记忆障碍 第六节 智能障碍 第七节 自知力障碍 第八节 情感障碍 第九节 意志障碍 第十节 行为障碍 第十一节 意识障碍 第十二节 精神疾病常见综合征第四章 精神疾病的诊断 第一节 病史采集 第二节 精神检查 第三节 体格检查和辅助检查 第四节 临床资料分析与诊断 第五节 标准化精神检查和心理量表的应用第五章 脑器质性精神障碍 第一节 概述 第二节 常见脑器质性精神障碍第六章 躯体疾病所致精神障碍 第一节 概述 第二节 躯体感染所致精神障碍 第三节 内脏器官疾病所致精神障碍 第四节 内分泌疾病所致精神障碍 第五节 营养缺乏和代谢疾病所致精神障碍 第六节 系统性红斑狼疮所致精神障碍第七章 会诊 - 联络精神病学 第一节 概述 第二节 会诊 - 联络精神病学的 work 范畴 第三节 会诊 - 联络精神病学的临床应用第八章 精神活性物质与非依赖物质所致精神障碍 第一节 概述 第二节 阿片类物质所致精神障碍 第三节 酒类所致精神障碍 第四节 中枢兴奋药所致精神障碍 第五节 大麻类物质所致精神障碍 第六节 镇静催眠药或抗焦虑药所致精神障碍 第七节 致幻药所致精神障碍 第八节 烟草所致精神障碍 第九节 非依赖性物质所致精神障碍第九章 精神分裂症及其他精神病性障碍 第一节 精神分裂症 第二节 偏执性精神障碍 第三节 急性短暂性精神病第十章 心境障碍第十一章 神经症及癔症 第一节 概述 第二节 焦虑症 第三节 恐惧症 第四节 强迫症 第五节 躯体形式障碍 第六节 神经衰弱 第七节 癔症第十二章 应激相关障碍 第一节 概述 第二节 应激相关障碍 第三节 应激相关障碍类型第十三章 心理因素相关生理障碍 第一节 进食障碍 第二节 睡眠障碍 第三节 非器质性性功能障碍第十四章 人格障碍性心理障碍 第一节 人格障碍 第二节 性心理障碍第十五章 自杀与危机干预 第一节 概述 第二节 自杀的定义与分类 第三节 自杀流行病学调查 第四节 自杀的相关因素及自杀风险评估 第五节 自杀的治疗和预防 第六节 危机干预第十六章 儿童少年期心理发育障碍 第一节 精神发育迟滞 第二节 广泛性发育障碍 第三节 特定性发育障碍第十七章 儿童期情绪与行为障碍 第一节 儿童情绪障碍 第二节 儿童注意缺陷多动障碍 第三节 品行障碍 第四节 抽动障碍第十八章 躯体治疗 第一节 概述 第二节 药物治疗 第三节 抗精神病药 第四节 抗抑郁药物 第五节 心境稳定剂 第六节 抗焦虑药 第七节 电抽搐治疗 第八节 重复经颅磁刺激第十九章 心理治疗 第一节 概述 第二节 精神分析 第三节 行为治疗 第四节 人本主义治疗 第五节 认知行为治疗 第六节 家庭治疗 第七节 团体治疗 第八节 心理治疗在临床治疗中的应用第二十章 精神障碍的预防与康复 第一节 精神障碍的预防 第二节 精神康复的概念与任务 第三节 精神障碍的医院康复 第四节 精神障碍的社区康复第二十一章 精神疾病护理 第一节 概述 第二节 精神科护理的基本内容、基本要求与基本技能 第三节 意外事件的防范与护理 第四节 精神异常状态的护理 第五节 抗精神病药物不良反应的护理第二十二章 精神疾病和法律相关问题 第一节 司法精神病学概述 第二节 各类精神疾病的司法鉴定附录一：英中文对照索引附录二：中英文对照索引参考文献

<<精神病学>>

章节摘录

(4) 幻味 (gustatory hallucination) : 尝到特殊或奇怪的味道。

幻嗅、幻味很少单独出现, 常与其他幻觉、妄想合并出现。

(5) 幻触 (tactile hallucination) : 患者感到皮肤或黏膜表面或底下有接触、针刺、麻木、虫爬、通电感等。

有的患者有性器官接触感, 称为性幻觉; 也可有温度幻觉、潮湿性幻觉。

(6) 本体幻觉 (body-sensory hallucination) : 是肌肉、肌腱、关节等本体感受器的幻觉。

病人身体未动, 却感到被人推动或自己在运动; 未讲话, 却感到口、舌在活动或在讲话。

(7) 内脏幻觉 (visceral hallucination) : 内脏性幻觉产生于某一固定的器官或躯体内部。

病人能清楚地描述自己的某一内脏在扭转、断裂、穿孔, 或有昆虫在游走。

这类幻觉常与疑病妄想、虚无妄想结合在一起。

2.按结构分类 (1) 不成形幻觉 (要素、原始性) : 指简单、无意义的声、色、光等形成的结构缺乏完整性, 因只反映个别属性, 系感觉性幻觉。

(2) 成形幻觉: 最多见, 有完整结构形态的幻觉形象, 常具有某种意义, 系知觉性幻觉。

3.按性质分类 (1) 真性幻觉 (genuine hallucination) : 幻觉体验来自于客观空间, 被认为是通过感官获得的, 形象鲜明、清晰生动, 不能随意转移消长, 会向外界“投射”。

其主观体验常不易与知觉区别, 故而坚信不疑, 多支配行动。

(2) 假性幻觉 (pseudo hallucination) : 幻觉体验来自于主观空间, 而不是通过感官获得的, 形象不够鲜明, 也不随意消长, 但不向外界“投射”; 坚信程度则与真性幻觉一样, 很少支配行动。

若幻觉来源于感觉领域之外 (域外幻觉), 亦属假性幻觉。

4.幻觉的特殊形式 (1) 思维鸣响或思维化声 (audible thought) : 又称思维回响 (thought-echoing), 当病人想到什么, 就听到 (幻听) 说话声讲出他所想的东西, 幻听的内容就是病人当时所想的事。

如病人想喝水, 即出现“喝水!

喝水!

”的声音。

(2) 机能性幻觉 (function hallucination) : 幻觉 (通常是幻听) 和现实刺激同时出现, 共同存在而又共同消失, 在同一感官, 共存共消, 但两者并不融合 (与错觉不同)。

引起幻觉的现实刺激多为中性、无关、单调的声音, 引发的幻觉有特定的意义。

如打开水龙头, 在听到流水声中夹着声音“辩证唯物主义!

辩证唯物主义!

”主要见于精神分裂症。

(3) 反射性幻觉 (reflex hallucination) : 即现实刺激作用于某一感官产生现实体验的同时, 引起另一感官的幻觉。

如当病人听到关门的响声, 便看到一个人的形象 (幻视)。

(4) 自窥症 (镜像幻觉、自体形象幻视) : 实际不存在镜子, 而在客观空间见到自己另一全部或局部的形象, 且可随自身而移动。

对此双重自身体像的出现, 常导致惊讶或悲哀情绪。

内脏自窥少见。

若在实际存在的镜子前见不到自身镜像, 则为阴性自窥症。

<<精神病学>>

编辑推荐

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>