第一图书网, tushu007.com

<<老年痴呆的症状分析和对策>>

图书基本信息

书名：<<老年痴呆的症状分析和对策>>

13位ISBN编号：9787117134897

10位ISBN编号：7117134895

出版时间：2010-10

出版时间：人民卫生出版社

作者：清水 等著，寇华胜 等译

页数：194

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

前言

2009年，清水允熙教授赠我两本有关Dementia的书：《从病例论述Dementia》和《Dementia的前驱状态》的中译本。
今年初，清水教授来北京访问，他又赠我《老年痴呆症》的中文翻译样稿，并嘱我作序。
清水教授是日本著名神经、精神疾病及老年病专家。
近30年来，他专门从事老年痴呆症的临床诊断及防治的研究和实践工作。
1978年，他创办了一所老年痴呆症专门医院广御殿场高原医院。
在30年中，他积累了三千多例的临床经验。
经过分析与研究，他和共同研究者北村学教授提出一种全新的分类方法。
他将老年期痴呆分为三类：①DNA和染色体的特殊性与变异所致Alzheimer病；②疾病伴随型脑血管疾病障碍；③高龄老化与生活史，如生活中情感、压力、思考方式等所致的生活史型痴呆。
他称之为生活史型，并从Alzheimei病分离出来。
同时，他将生活史型又分为四期：1.轻度期；2.中度期；3.重度期；4.最重度期。
作者特别指出，在患者进入轻度期前，有一个痴呆前驱期。
作者详细分析了前驱状态的形成、被忽视的原因以及应对之策等。
在前驱期内，如加以适当干预，病情就能改善或停止发展。
我认为清水教授的研究具有重要的学术价值和实用价值。
在中国，老年痴呆症患者，由于平均寿命（预期）的延长而日益增多，已成为一个严重的老年保健问题和社会问题。
清水教授多次访华，出于对中国的友好，他特请寇华胜教授译成中文以飨读者。
我深信，此书将有助于中国医务工作者了解日本学者在老年痴呆症方面的研究成果，对中国学者也会有重要的参考价值。

内容概要

作者创办老年病医院32年，治疗了数千例痴呆患者，并且提出了生活史型痴呆新类型，丰富了痴呆内容；分析了1250名痴呆患者症状，提出了心理疏导、社会干预、认知行为疗法等，因此在老年痴呆防治方面具有丰富的经验。
并在中国许多医科大学进行演讲，此书在其演讲资料的基础上编写而成。
　本书的主要内容为：痴呆的分类、痴呆症状的分析、痴呆Ns表的运用、痴呆程度的判定，分为LevelⅠ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ阶段。
分别采取对策，如心理疏导、社会干预、认知行为疗法等，早期预防，早期治疗，特别提出了痴呆前驱期的诊断、防治方法。
并附病例分析说明，具有鲜明的实用特色。
　中国正走向高龄化社会，痴呆患者逐年增加，并且痴呆防治的研究是薄弱之处。
清水院长的经验、理论对中国有借鉴意义。
既可提高临床医护人员的医疗水平，又可普及防治痴呆的知识。

作者简介

作者：（日本）清水允熙 （日本）北村学 译者：寇华胜 （日本）松下英美清水允熙，1936年出生于东京。
神经科医生。
1979年创建了日本最早的专门治疗老年人痴呆的医院——御段场高原医院。
1985年起在各大电视、报纸、杂志等媒体上发表：存在“ 生活史型痴呆 ”，并对其进行演讲。
1992年出版《痴呆散后但愿明朗》，之后又著书8本。
1995年根据临床经验，首创诊断痴呆发展程度的“ 老年期痴呆症表（NS-Ⅰ表） ”，这对于阐明痴呆原因以及预防痴呆发展有很大帮助。

第一图书网, tushu007.com

<<老年痴呆的症状分析和对策>>

书籍目录

第一章 痴呆症的基础知识认知能力·思维能力·行动能力 第一节 痴呆症的基础知识(一) 第二节 痴呆症的基础知识(二) 第三节 关于“现在”第二章 老年痴呆病例 病例 病例1 诉说“儿媳妇偷钱” 病例2 被无视与嫌弃 病例3 在家里却说“回家” 病例4 美好的回忆 病例5 看到丈夫的脸就不愉快，出现暴力行为 病例6 作风不正 病例7 欲阻止其外出徘徊，则行使暴力 病例8 认为“一直被人盯着” 病例9 攻击特定的人 病例10 诉说“孩子在哭泣” 病例11 散步中捡垃圾带回家 病例12 老后的不安 病例13 心灵创伤 病例14 无变化的生活 病例15 残存的能力 病例16 不幸的童年 病例17 不可思议的病例 病例18 丈夫的“温情呵护” 小结第三章 从病例研究得到的结果 第一节 观察症状分析(Ⅰ) 第二节 观察症状分析(Ⅱ) 第三节 病例中的“人生经历(生活史)” 第四节 有关老年痴呆患者的治疗与应对过程 一、2001～2008年的治疗经验 二、1985～1999年的治疗经验 三、小结第四章 老年痴呆的症状与出现时期、顺序 第一节 老年痴呆症状的特点 第二节 痴呆症状出现时期、顺序 第三节 老年期痴呆简易症状表(NS-Ⅰ表) 一、关于老年期痴呆症状和NS-Ⅰ表 二、填写NS-Ⅰ表的注意事项 三、症状[1]群与症状[2]群 第四节 以老年期痴呆简易症状表作为判断依据 一、作为判断痴呆的NS-Ⅰ判断表的使用方法 二、小结 第五节 NS-Ⅰ表的症状分析与应对思路(NS-Ⅱ表) 一、使用老年期痴呆简易症状表(NS-Ⅰ表)的知识 二、老年期痴呆简略症状表中各症状的分析与应对表(NS-Ⅱ表)第五章 老年期痴呆症状群的分期 第一节 根据[1]未来、现在、过去与痴呆的关系 一、痴呆第1期(轻度)的特点 二、痴呆第2期(中度)的特点 三、痴呆第3期(重度)的特点 四、痴呆第4期(最重度)的特点 五、小结 第二节 根据[2]生命存在和生命意志(假说) 一、认知能力的形态(假说) 二、生命意志与进化以及幻觉与妄想 三、痴呆症状的4种分类 四、关于各时期的症状和“生命意志” 五、生命体记忆消失的形态 第三节 小结第六章 痴呆前驱期(正常和痴呆之间) 第一节 痴呆前驱期(正常范围)的症状表(Ns-Ⅲ表) 一、前驱期(正常范围)的症状表 二、Ns-Ⅲ表的判断方法 三、前驱期症状的特点 第二节 易形成前驱状态的环境与习惯 第三节 前驱状态症状被忽视的原因 第四节 前驱状态(正常状态)与其后续时期的关系 第五节 前驱状态时期的对策(纵观所有时期症状之后的恰当对策)第七章 老年痴呆症状及其应对(治疗方法) 第一节 我们对痴呆老年患者的呵护 第二节 痴呆症状的两种疗法 一、主格、所有格、宾格、连接词疗法(S、P、O、C疗法) 二、动词、感叹符疗法(V、E疗法) 第三节 “S、P、O、C疗法”与“V、E疗法”的综合点 第四节 改善老年期“孤独”的方法参考文献“老年痴呆症”结束语(一)“老年痴呆症”结束语(二)译者后记

章节摘录

插图：例：①受不满、恶意、排斥、自我、顽固、傲慢、任性、猜疑、自大等性格影响的思维和感情，将引发认知能力的强烈混乱和降低。
②因自卑感、罪恶感、晚年不安、持续被无视和被人挖苦等，导致孤独和失望等所造成的认知能力混乱和降低认知能力。
③改善现状的积极性减弱和保守、不关心等，导致认知能力降低和消失。
④缺乏满足感、充实感、幸福感和感激之情，不需要爱与被爱、善待及被善待的想法等，导致认知能力降低和消失。
⑤以上①②③④相互影响、相互叠加，将导致认知能力和思维能力的降低和消失。
与上述①～⑤相反，思维和感情沉稳而温和的人以及有持久的良好伦理观和道德观的人，则基本没有多疑、攻击性和暴力的言行。
因此，他们很少焦躁和悲伤等，而是和蔼稳重，不会给周围的人带来不快。
这些人的智力健康能得到最大限度的维持，亦会延缓陷入痴呆。
第二节痴呆症的基础知识（二）1.关于“ 思维 ”（假说）.思维能力是指生命意志根据需要对第一节中表1.2的各种认知能力进行集中归纳后出现的能力。
将各种思考能力整合集中起来，达成结果的过程则称作“ 思维 ”。
某种脑细胞网络（神经节）负责对具体对象的认知，并把握该对象的相关活动。
该网络为了维持对活动的记忆，即使在不进行思考的时候，也会流过刺激电流，防止负责该活动的记忆消失，并维持认知能力处于预备状态（睡眠时除外）。
同样，所有认知能力都存在这种网络，所有这些网络也都流过刺激电流，并处于众多认知能力的预备状态中，从而可实现快速思考（根据睁眼、闭眼时的EEG分析）。
表1.2 所述的参与并协助思维能力和认知能力的多少，决定着思考的质量。
此时，主要由哪些认知能力参与到思维能力中来，取决于我们的意志，也就是寻求答案的坚定性和注意力的大小，通过意志电流和脑电波的增大，在无意识中形成去向。
此外，思考行为的训练和习惯，可使众多认知能力参与到思维能力中并提高思考水平。

后记

随着老年人口的不断增长，痴呆患者也在全世界范围内增加，痴呆的预防和治疗日益受到关注。
国际著名的老年病专家、痴呆临床研究学者清水允熙教授和优秀的精神科专业医生北村学先生的杰作之一《老年期痴呆症状和生活史》，对痴呆的早期诊断及应对措施进行了独特、详细的论述。
同时担任御殿场高原医院院长的清水允熙教授是一位见识广博且拥有敏锐洞察力的专家。
日本社会从1 8年前开始视痴呆症为一个大问题，然而清水允熙教授从30年前开始就在痴呆的预防和治疗上倾注心血，到目前为止已诊治了数千名痴呆患者。
而北村学副教授通过对痴呆患者的心理分析，取得了丰硕成果。
这两位作者实践BME（Basic Medicine Evidence），积累了丰富的临床经验。
在总结痴呆的经验时，作者论述了“某种痴呆的发病，必定深受患者生活史，即思维和感情持有方式的影响”，从而提出了“生活史型痴呆”的观点。
于是，加上“因存在异常遗传基因或染色体而导致的痴呆”（AD）、“因存在异常DNA或染色体所致疾病而伴随出现的痴呆”、“疾病伴随型痴呆”，（VD），共分为4类痴呆，从而拓展了痴呆理论。
这里提到的“生活史型痴呆”，主要指痴呆会因普遍存在的“衰老现象”和具有特殊性的个人“生活史”而发病。
只要仔细调查包括其家属在内的患者生活史，在痴呆前驱状态（正常和痴呆之间的状态）时实施恰当对策，便可预防和避免痴呆。
而且，还可使痴呆的发展得到延缓、停止及改善。
提出了过去、现在、未来与痴呆的时空关系论，提倡生命意志这一新学说，将易于判定痴呆的程度。
作者并对妄想（mirage）、幻觉（hallucinosis）及徘徊（roam）等痴呆患者的常见症状，作了精辟分析和鉴别诊断，并提出了相应的对策。
该清水理论不仅对痴呆的预防和治疗非常有益，具有重要的医学价值，而且在少子老龄化的今天更具有重大的社会意义。
认知行为疗法（Cognitive-Behavioral Therapy）是痴呆临床研究的重要内容。
尊重痴呆老年人是一项社会责任。

编辑推荐

《老年痴呆症生活史·症状·对策》是由人民卫生出版社出版的。

第一图书网, tushu007.com

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