第一图书网, tushu007.com

<<医生、他的患者及所患疾病>>

图书基本信息

书名：<<医生、他的患者及所患疾病>>

13位ISBN编号：9787117163521

10位ISBN编号：7117163526

出版时间：2012-11

出版时间：人民卫生出版社

作者：魏镜

页数：224

字数：365000

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

内容概要

长期以来，传统教材显然对医患关系的特殊性质都没有给予足够重视。
关于这一主题的研究更是寥寥无几。
Balint医生的这部著作详细记述了一个系统性研究。

巴林特编著的《医生、他的患者及所患疾病（第2版）》这部著作的第一版于1957年出版后，同行读者们热情评价了书中关于医生和他的患者的关系以及这一关系如何影响到患者的治疗的新颖观点。
1964
年本书第二版出版时，作者只稍微改变了格式和文字，是因为他意识到大量重写会破坏内容的简洁流畅。
出于这一想法，他将自己的修改限于对内容的审慎修正；澄清部分含糊之处；点出自己新观点的方向。

《医生、他的患者及所患疾病（第2版）》是一部重要的著作，它提出全科医疗的新视角。
而在此之前，全科医疗很大程度上是被“遗忘的角落”，是“无足轻重”的。
这本新千年的重印本还包括了作者的儿子——John
A
Bafint教授所作的重印介绍。
将这本书置于当前的背景下，更显现了Balint医生的观点所具有的持续影响力。
对精神科医生、医学教学人员和那些准备更好地治疗他们的患者的全科医生们来说，这是一本值得推荐给他们的著作。

作者简介

作者:(美)巴林特 译者:魏镜

书籍目录

第1章 引言
第一部分 诊断
　第2章 普遍问题
　第3章 患者的诉求与医生的反应
　第4章 通过适当的躯体检查排除诊断
　第5章 神经症症状的发生率和评估
　第6章 诊断水平
　第7章 匿名的共谋
　第8章 全科医生和会诊医生
　第9章 师生关系的存续
第二部分 心理治疗
　第10章 建议和保证
　第11章“ 如何开始 ”
　第12章“ 何时停止 ”
　第13章 全科医疗中的特殊心理气氛
　第14章 作为心理治疗者的全科医生（　第一部分）
　第15章 作为心理治疗者的全科医生（　第二部分）
第三部分 一般性结论
　第16章 使命（一）
　第17章 使命（二）
　第18章 医生和他的患者
　第19章 患者和所患疾病
　第20章 全科医生心理治疗
　第21章 总结以及对未来的展望
附录1 培训
附录2 遴选
附录3 随访报告
附录4 心理门诊的附加功能
案例材料索引
参与医生索引

章节摘录

显然，在这里我们不能完全进入这整个家庭的心理动力之中，并且我特别不想谈儿童哮喘中复杂的心理原因，尽管这个病例中有着相当多的有趣因素，如果调查恰当，其有可能导向重要的结论；例如Michael和他疏远且退缩的父亲的关系（虽然在名单上，但医生从未见过他），还有他和过分焦虑且有效率的母亲更细节的关系。
之后有个问题是：为什么Michael能耐受小妹妹的出生，而不发病？
为什么哮喘只是在下一个男孩出生后才开始的。
经过首次会谈，母亲的神经症中某些方面也同样相当清楚，尽管绝不是所有方面。
也许，对我们最重要的主题是她高度的压抑，尤其是在自我主张、进取性的、健康的自我中心以及（最明显的）提出要求方面。
这些，再加上相当有效率的自我，使她能保持“安静，没有任何挑剔”。
这蒙蔽了医生数年，使医生注意力完全放到孩子身上，而认为母亲不需要帮助。
她有效率地、小心地处理孩子严重的疾病，实际上，几乎就是某种确切地求助方式。
通过医生第一次（实际上只是微微地）表示一点关心时，她的崩溃、落泪最好地表明了该情况。
实际上，这种情况下孩子成了就诊的由头（译者注：意思是指“孩子的病”是这个问题家庭的“症状”）。
当我们讨论这个问题时，参与医生的意见是有分歧的。
一些人认为：如果有机会和时间进行调查，就会出现这样的情况，所有频繁地带孩子到诊所的母亲都有心理问题。
另外的医生更小心些；但是即便是最谨慎的医生估计：由于孩子患病而来找医生的母亲，如果不是更多，但至少有1／3的病例中，孩子实际上应该被考虑为母亲患病的症状表现。
有人会质疑父亲涉及其中有多少，这很难说，因为在病例报告中，作为常规，父亲根本未来过诊所；评估是基于可靠性较差的二手信息。
但是，仍然有一些病例是孩子成为父亲患病的症状表现。
在讨论中，一位医生提到一个由年轻夫妇组成的家庭，他们刚年过二十，有2个孩子，就好像是在诊所长大的似的。
他们的就诊是经常性的，以致当父亲独自来就诊时，3岁的大孩子会因为没有带着她而哭闹。
这是我们想说的这种病例的一个好例子。
在讨论中，大家同意：由父母带来诊所的孩子们中，有1／3是需要对父母进行治疗，另l／3是孩子和父母均需要进行治疗，仅有剩下的1／3是只需要对孩子进行治疗。
当看到得到的又是这种“1／3，1／3，1／3”比例时，那些熟知精神科文献的人将会产生质疑。
应当承认，我们的数据仅来源于主观的评估，但是，这是对非常重要的经验性事实进行的描述。
而怎样去解释他们，是另外的事。
也许他们所描述的是人群中有着明显人格问题的一部分人。
但是，在这些数据后面的缘由是：事实上，在许多病例中，孩子的病也是父母患病的症状表现。
……

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