第一图书网, tushu007.com

<<精神医学>>

图书基本信息

书名：<<精神医学>>

13位ISBN编号：9787309030914

10位ISBN编号：7309030915

出版时间：2007-4

出版时间：上海复旦大学出版社

作者：徐韬园主编

页数：109

字数：176000

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

现代精神医学的概念是从传统精神病学的基础上发展起来的。
精神病学的基本任务是研究各类精神疾患的病因、发生机理、临床表现、治疗和预防，但在其发展过程中曾发生一些 偏向，即其研究对象越来越局限于精神分裂症等严重精神病，而忽略了为数更多的神经症、 人格和适应障碍以及伴发于其他疾病的轻度精神障碍的患者，同时其服务范围越来越限制于精神病院之内，仅着眼于诊断和治疗，而忽视了环境和社区在精神疾患防治中的作用，并造成精神病学与其他临床学科的分离倾向。
从50年代以来，传统精神病学概念遭到了挑战，逐渐被新的范围更广泛、内容更丰富的 精神医学所取代，主要原因是由于医学模式的转变，由生物医学模式转向新的生物—心理—社会医学模式。
新模式强调医学的服务对象是完整的、社会的“ 人 ”，“ 人 ”是生活在一定自然、社会文化环境中，具有复杂心理活动的生物；来自社会环境的各种刺激形成人的复杂心理活动。
后者又通过各种生物学中介机制来影响机体的功能状态。
这种医学模式的整体观的新发展，反映在精神医学方面，尤为突出。
正是上述各方面的原因，传统的狭义的精神病学概念，逐渐由范围广泛、内容更丰富的 精神医学所取代，其内容包括：（1）传统狭义的精神病学范畴的扩大。
（2）研究心理社会因 素对健康和疾病的作用和影响，亦即广义的精神卫生的内容。
但是由于传统的习惯势力的 影响，要使各料医生都能认识到心理社会因素对疾病的作用，还须经历一个过程，而加强精 神医学的在校教学是加快这一过程的第一步。
为此，我国在1981年制定教学大纲会议上， 把“ 精神病学 ”大纲改称为“ 精神医学 ”大纲，在其内容中加强了其他躯体疾病伴发精神障碍、神经症、适应障碍等轻度精神障碍的教学，希望医学院校学生在毕业后的医疗实践中，能认识和处理本专科疾病患者中的心理障碍问题。
精神医学与精神病学两者虽是一字之差，但对学科发展而言影响极大。
精神医学的发展和提高，都离不开临床。
精神医学的临床工作内容十分丰富，包括详细、全面、重点地收集病史资料，建立良好的医患关系，熟练地进行神经系统和体格检查，有技巧地通过全面的精神检查，以发掘精神症状和了解发病的有关因素，根据所掌握的有关资料，作出诊断和鉴别诊断以及制订综合性的治疗计划，根据病情变化调整治疗方案，判定治疗效果和帮助病人重建社会适应和康复。
要做好精神科临床工作，并非易事，要有一定的书本知识和高年医师的指导，以及相当时间的临床实践。
从精神医学发展史来看，几乎所有杰出的研究者，都是优秀的临床家。
现代精神病学奠 基人Kraepelin就是一个典型的例子。
由于许多主要的精神病病因问题尚未阐明，故当前的 研究工作者仍然认为精神科临床分类学要走在病因探索的前面。
英国著名精神病学家Fish曾提出这样的论断：“ 随着精神药理学、生物化学和神经生理学的发展，认真的临床工作比以 往任何时候都更为需要。
缺乏临床知识，精神病学的其他研究将是不见成效的 ”。
因此，在当前不论是生物精神医学和社会精神医学的研究，都必须建立在坚实的临床工作基础上。
本世纪60年代起，许多精神研究工作者，集中于临床诊断的研究，他们致力于如何提高诊断的正确性，比较各国和各学派临床诊断的异同，这导致了诊断标准的问世，也说明对精神科临床工作研究重要性认识的提高。
我希望有志于发展精神医学的年青医生，都要重视打好扎实的临床基础。

第一图书网, tushu007.com

内容概要

现代精神医学的概念是从传统精神病学的基础上发展起来的。
精神病学的基本任务是研究各类精神疾患的病因、发生机理、临床表现、治疗和预防，但在其发展过程中曾发生一些 偏向，即其研究对象越来越局限于精神分裂症等严重精神病，而忽略了为数更多的神经症、 人格和适应障碍以及伴发于其他疾病的轻度精神障碍的患者，同时其服务范围越来越限制于精神病院之内，仅着眼于诊断和治疗，而忽视了环境和社区在精神疾患防治中的作用，并造成精神病学与其他临床学科的分离倾向。

书籍目录

前言编写说明第一章 精神疾病的概念、病因、诊断和分类第一节 概念第二节 病因第三节 诊断第四节 分类第二章 精神疾病的症状学第一节 概述第二节 感知障碍第三节 思维障碍第四节 情感障碍第五节 意志障碍第六节 动作行为障碍第七节 注意障碍第八节 记忆障碍第九节 意识障碍第十节 智能障碍第十一节 自知力第三章 精神科疾史和检查第一节 交谈技巧第二节 病史的采集方法和内容第三节 精神检查方法和内容第四节 体格检查和其他检查第五节 病史格式第四章 器质性精神障碍第一节 概述第二节 痴呆第三节 谵妄第四节 遣忘综合征第五节 其他器质性综合征第六节 阿尔采木病第七节 脑血管病性痴呆第八节 癫癇性精神障碍第九节 脑外伤所致精神障碍第十节 中枢神经系统感染所致的精神障碍第十一节 脑变性疾病所致的精神障碍第十二节 营养、代谢、内分泌疾病所致的精神障碍第五章 精神活性物质及其滥用第一节 概述第二节 药物滥用的常见症状第三节 酒及其滥用第四节 其他精神活性物质的滥用第六章 精神分裂症和偏执性精神病第一节 概述第二节 病因和发病机理第三节 临床表现第四节 诊断与鉴别诊断第五节 预防与治疗第六节 偏执性精神璃第七章 情感（心境）障碍第一节 分类和患病率第二节 病因和发病机理第三节 躁狂发作和双相型情感障碍第八章 反应性精神障碍第九章 神经症第十章 心理生理疾病和躯体疾病的心理反应第十一章 人格障碍及性心理障碍第十二章 精神发育迟缓第十三章 儿童期精神障碍第十四章 精神疾病的防预、治疗和护理附录 进一步阅读书目

章节摘录

第二节 病因精神疾病的病因，有些是个别疾病特有的，有些是许多疾病共有的，本节主要讨论一些共有的问题，有些原则也适用于其他科疾病。
一、病因概念的转变传统的生物学疾病模式受了传染病学的影响，认为各种疾病都应该有一个起决定作用的因素，就像感染应该有“微生物”一样，这就是疾病的单一病因的概念。
一百多年来，这种概念一直影响着人们对病因的探索。
新的疾病模式认为疾病不但受生物学因素的影响，也受心理社会因素的影响，这就是综合病因的概念。
有很多“病因未明”的疾病，常只是指未能找出一个起决定作用的共同病因，如果从综合病因的角度去分析，就可以发现我们已了解了许多致病因素，病因并非完全不明。
即使以传染病来说，例如结核病，病因当然是结核菌，但很多人接触了结核菌而并不发病，这说明结核菌只是患结核病的前提，是一个必要条件，并不是决定性的条件，还必须配以其他条件，才会发病。
又如外伤，看起来外力是决定性因素，但为什么在马路上走的人只有个别会出交通事故呢?如果受伤者是老年人，那么“行动不灵活”可能是受伤的原因；如果受伤者是“马大哈”，那又是另一回事了。
所以即使以感染和外伤这样一些病因很简单的疾病来说，在多数情况下也不是一个因素起绝对作用的。
精神疾病的致病因素一般比内外科疾病更复杂，常常是综合病因引起的。
目前，对许多疾病的病因探索，人们正从以单一病因的指导思想转向综合病因。
二、病因的归纳各种可以致病的因素，大致可归纳为内在因素和外界因素两大类。
内在因素主要包括遗传和素质因素；外界因素则主要包括生物学因素和心理社会因素。
这种内外的区分主要是为了叙述方便，并不是绝对的。
三、遗传和素质因素遗传与疾病的关系有两种，一种是直接把某种疾病遗传下来；一种是遗传下某种疾病的易感素质。
体质、气质、素质这三个词有时被用作同义词，但一般认为体质着重躯体特征，气质着重性格特征，而素质则包括这两方面。
素质主要是由遗传和童年期的环境塑造出来的，到青年期基本定型，其精神活动的特点称为人格（性格、个性）。
人格特点一般持续终生，如无重大生活事件，不大会改变。
每个人都有其人格特点，主要在对外界事物的反应中表现出来。
这些特点又可进行各种形式的归类，其中最常见的是归为内向型、外向型和中间型三类。
内向型的主要特点为沉默寡言、喜独处而不喜社交；外向型的主要特点为活跃、喜社交；中间型则处于两者之间，最多见。
从另一方面归类，人格特点又可分为稳定型和不稳定型两类，和上述内、外向型组合，可以分成四类。
四类的区分虽然比较粗糙，但简单明了。

编辑推荐

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