

<<精神科特色治疗技术>>

图书基本信息

书名：<<精神科特色治疗技术>>

13位ISBN编号：9787502344405

10位ISBN编号：7502344403

出版时间：2004-1

出版时间：科学技术文献出版社

作者：崔玉华

页数：369

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>

<<精神科特色治疗技术>>

内容概要

北京大学精神卫生研究所（第六医院）为国内著名精神病专科医院，院内汇集有众多的知名专家教授，本书由该院名誉院长、工程院院士沈渔邨教授主编，作者则以中青年业务骨干为主，他们在总结多年临床实践的基础上，从专业发展的角度，同时又尽可能使用较通俗的语言，反映了该院目前的主要特色治疗技术。

本书面向综合医院各科的临床医师，也面向基层医院，社区保健院的全科医师，同时亦面向非医学专业以及病人家属等广大读者，基于读者的特点，本书仍首先介绍了精神病学的基本知识，如第一篇精神病医疗机构的特点、症状学和分类等。

之后在各章节中亦分别简介了相关的基本要点，如疾病的概念、临床表现、诊断、鉴别诊断等，但重点则是各种特色治疗，包括12种临床常见和急重精神障碍的治疗以及第三篇的专门治疗等。

关于各种特色治疗，介绍时又尽可能做到突出特点，既要考虑其系统性、全面性，又要简明实用，利于操作。

由于学科的不断发展，再加上这里仅为一家医院的治疗技术，无论如何均不可避免会带有一定的“局限性”，虽然本书作者尽可能将新观点、新技术融合进去，但肯定仍会有很多遗漏和不妥之处。因而，读者在读本书时应根据实际情况，正确理解和灵活使用相应的治疗技术。

<<精神科特色治疗技术>>

作者简介

沈渔邨，中国工程院院士。

1924年2月出生于杭州市。

1944年至1946年在昆明西南联大生物系学习。

1946年6月至1951年在北京大学医学院医疗系后期学习。

1951年毕业后同年9月赴苏联莫斯科医学院第一医院攻读精神病学研究生。

1955年8月获前苏联医学科学院副博士学位。

1955年回国后在北京医学院工作至今。

现任北京大学精神卫生研究所名誉所长、教授，WTO/北京精神卫生研究与培训协作中心主任，卫生部精神卫生重点实验室主任。

长期从事精神病院管理模式和社区精神防治康复模式。

70年代首创在京郊农村开展精神病家庭社会防治康复新模式，为256名精神分裂症患者在社区家庭进行治疗，取得满意疗效，为精神科专业人员与设施极为贫乏的我国农村创造一个有效的服务模式。

以第一作者荣获卫生部乙级科技成果奖。

成果已在国内推广。

80年代初引进国际精神疾病流行病学调查方法，使我国精神疾病流行病学研究水平迅速与国际接轨，并获得改革开放前有价值数据，以第一作者于1985年获卫生部乙级科技成果奖，1995年WTO已将全部资料用英文出版。

80年代后期引进老年痴呆筛查和诊断工具进行老年期痴呆发病率、患病率调查及老年性痴呆（AD）发病危险因素的国内协作研究，此课题以第一作者在1993年获得卫生部科技进步三等奖。

60年代初建立精神疾病生化代谢实验室。

80年代建立精神药代动力学研究，开展氟哌啶醇药物治疗血药浓度与临床疗效关系研究等，对抑郁症进行神经内分泌神经递质神经代谢和临床疗效关系研究。

1992年获国教委科技进步三等奖。

目前正在进行精神疾病分子遗传学研究工作，在国际上首次发现我国蒙族对酒依赖起保护作用为ADH遗传多态不同类型。

主编《精神病学》大型参考书于1980、1988、1995年出版三版，分别获卫生部优秀教材奖、第五届国家优秀科技图书二等奖/卫生部科技进步二等奖。

主编卫生部规划教材《精神病学》第二版、第三版，主编《精神病防治与康复》，获中宣部全国首届奋发文明进步图书二等奖。

发表论文150余篇，1980年以来发表文章被SCI收录17篇。

1986年被挪威科学文学院聘为国外院士。

1990年被国家精神病学协会聘为国外通讯研究员。

WHO总部精神卫生专家顾问委员会成员（已连任5届），《中国心理卫生杂志》副主编。

<<精神科特色治疗技术>>

书籍目录

第一篇 精神病医疗机构特点及精神障碍基础知识 第一章 精神病医疗机构的特点 第二章 精神障碍的常见症状 第一节 概述 第二节 常见的精神症状 第三章 精神障碍的分类第二篇 临床常见和急重精神障碍的诊断与治疗 第一章 器质性精神障碍 第一节 脑器质性精神障碍 第二节 常见脑器质性精神障碍 第三节 躯体疾病伴发的精神障碍 第二章 精神活性物质伴发的精神障碍 第一节 概述 第二节 酒精相关问题 第三节 阿片类药物依赖 第四节 镇静、催眠、抗焦虑药相关障碍 第三章 精神分裂症 第一节 病因及发病机制 第二节 临床表现 第三节 诊断与鉴别诊断 第四节 治疗 第五节 预防复发, 促进社会康复 第四章 情感(心境)障碍 第五章 应激相关障碍 第六章 神经症 第七章 癔症 第八章 心理因素相关精神障碍 第九章 人格障碍与性心理障碍 第十章 精神发育迟滞 第十一章 儿童少年品行障碍 第十二章 儿童期精神障碍第三篇 治疗学 第一章 精神药物治疗 第二章 心理治疗与心理咨询 第三章 量表及其应用 第四章 其他主要治疗技术

<<精神科特色治疗技术>>

章节摘录

脑脊液检查提示颅压增高，脑脊液中白细胞总数增高，多呈淋巴样反应，蛋白质轻中度增高；脑电图检查提示弥漫性慢波，可有高波幅尖、棘波。

部分患者病毒学检查可有阳性发现。

（二）诊断与鉴别诊断该病的诊断主要依据典型的临床表现和阳性实验室检查结果：急性起病；主要表现为意识障碍；精神症状多样化；脑膜刺激征多呈阳性；脑脊液检查异常；脑电图检查或头颅CT/MRI扫描异常。

（三）治疗与预后治疗原则是抗病毒治疗，对颅内高压应进行脱水治疗，预防感染和重要脏器功能衰竭，维持水、电解质及酸碱平衡，保持营养十分重要；精神症状的治疗主要为对症治疗。急性期尤应注意给予精心护理，恢复期进行康复治疗十分重要。

本病预后与临床表现的严重程度有一定关系，轻者可完全康复，重者若未及时治疗可能于起病数日后死亡，部分患者遗留智能障碍、人格改变及神经系统症状。

第三节躯体疾病伴发的精神障碍 概述躯体疾病伴发的精神障碍是指在内脏器官、内分泌、营养、代谢、血液、结缔组织等疾病过程中，脑功能受影响而导致的各种精神障碍。

由于该障碍是在原发病的基础上产生的，因此可把精神障碍作为躯体疾病的组成部分或作为躯体疾病的症状之一，故临床上又称之为症状性精神病。

它与脑器质性精神障碍不同，此为脑部原发损害所致，而躯体疾病伴发的精神障碍，其脑功能障碍是继发的。

躯体疾病伴发的精神障碍在综合医院多见。

据报道在精神障碍的类型中，以急慢性器质性精神障碍最为多见，其次是神经症性的以焦虑抑郁多见，躯体病引起的心理障碍也不少见。

（一）病因及发病机制病因：躯体疾病是其主要原因，但生物、社会心理因素也对发病有影响。

·……

<<精神科特色治疗技术>>

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>