

<<牛津精神病学教科书>>

图书基本信息

书名：<<牛津精神病学教科书>>

13位ISBN编号：9787561447529

10位ISBN编号：7561447523

出版时间：2010-2

出版时间：四川大学出版社

作者：Michael Gelder,Paul Harrison,Philip Cowen

页数：959

译者：刘协和,李涛

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>

## <<牛津精神病学教科书>>

### 内容概要

本书是《牛津精神病学教科书》的第五版，提供了临床精神病学比较简明的叙述，其目的在于作为精神病学培训人员的基本教材，以及医学与临床心理学的学生，全科医生和其他在工作中需要精神病学知识的人员的高级教材。

本书对章节的排序做了一点变动。

以往各版分类都是排在评估之后，这一版考虑到在进行全面评估之前应该对分类和诊断有所了解，于是把顺序颠倒过来。

在每章中用了较多的条文和表格使提供的资料简明易记。

对于一些想要了解更多相关知识的读者，除了在各章之末提出进一步阅读的著作之外，还在全书各章内提供了参考文献。

<<牛津精神病学教科书>>

作者简介

作者：(英国)格尔德 哈里森 考恩 译者：刘协和 李涛

## &lt;&lt;牛津精神病学教科书&gt;&gt;

## 书籍目录

第一章 精神障碍的症状和征象 第一节 一般问题 第二节 症状和征象的描述第二章 分类和诊断 第一节 精神疾病的概念 第二节 对分类的批评 第三节 当代分类的构建原则 第四节 信度与效度 第五节 目前的精神病学分类 第六节 精神病学分类目前和将来存在的问题 第七节 本书采用的分类第三章 评估 第一节 精神科晤谈 第二节 精神科病史 第三节 精神状态检查 第四节 精神病学评估的其他内容 第五节 特殊类型的精神病学评估 第六节 整合并评价资料 第七节 记录和交换资料 第八节 标准化评估方法 附录：简易精神状态检查（MMSE）第四章 伦理和民法 第一节 一般问题 第二节 精神病学实践中的伦理问题 第三节 民法的若干方面第五章 病因学 第一节 精神病学的病因学研究方法 第二节 病因学的一般问题 第三节 病因学模式 第四节 一些学科对精神疾病病因学的贡献第六章 精神病学的循证方法 第一节 什么是循证医学 第二节 单个治疗研究 第三节 系统评价 第四节 循证医学的应用 第五节 循证医学的其他应用 第六节 定性研究第七章 人格和人格障碍 第一节 人格 第二节 人格障碍 第三节 特殊人格障碍的处理第八章 对应激性经历的反应 第一节 对应激事件的反应 第二节 对应激事件反应的分类 第三节 急性应激反应和急性应激障碍 第四节 创伤后应激障碍 第五节 对特殊严重应激的反应 第六节 适应障碍 第七节 适应的特殊类型第九章 焦虑和强迫障碍 第一节 术语和分类 第二节 焦虑障碍 第三节 恐惧性焦虑障碍 第四节 惊恐障碍 第五节 混合性焦虑和抑郁障碍 第六节 焦虑障碍的跨文化变异 第七节 强迫障碍第十章 躯体形式障碍和解离障碍 第一节 分类 第二节 躯体形式障碍 第三节 解离障碍第十一章 心境障碍 第一节 概述 第二节 临床特征 第三节 跨文化因素 第四节 心境障碍的分类 第五节 鉴别诊断 第六节 心境障碍的流行病学 第七节 心境障碍的病因学 第八节 病程和预后 第九节 抑郁症的急性期治疗 第十节 躁狂症的急性期治疗 第十一节 心境障碍的长期治疗 第十二节 抑郁障碍的评估 第十三节 抑郁障碍的处理 第十四节 躁狂症的评估 第十五节 躁狂症的处理第十二章 精神分裂症 第一节 临床特征 第二节 诊断和分类 第三节 流行病学 第四节 病因学 第五节 病程和预后 第六节 治疗 第七节 管理 第八节 其他问题第十三章 偏执症状和妄想障碍 第一节 偏执症状 第二节 偏执型人格障碍 第三节 精神障碍中的偏执症状 第四节 妄想障碍 第五节 特殊妄想障碍 第六节 偏执症状的评估 第七节 偏执症状的治疗第十四章 痴呆、谵妄和其他神经精神障碍 第一节 分类 第二节 与局部脑病变相关的症状 第三节 认知损害患者的评估 第四节 遗忘综合征 第五节 谵妄 第六节 痴呆 第七节 癫痫 第八节 头部损伤 第九节 其他神经精神综合征 第十节 继发性或症状性神经精神综合征第十五章 进食障碍和睡眠障碍 第一节 进食障碍 第二节 未特定的进食障碍 第三节 睡眠障碍第十六章 精神病学与一般医学 第一节 精神病学、一般医学和心身二元论 第二节 医疗机构中精神障碍流行病学 第三节 医疗机构中精神障碍的临床表现 第四节 共病：精神疾病与躯体疾病并存 第五节 躯体病理学难以解释的躯体症状 第六节 服务 第七节 与诊疗过程及躯体疾病相关的精神病学问题 第八节 妇产科学的精神病学问题第十七章 自杀和蓄意自伤 第一节 自杀 第二节 蓄意自伤 第三节 蓄意自伤后的治疗效果 第四节 蓄意自伤的处理第十八章 酒精和药物滥用 第一节 物质使用障碍的分类 第二节 酒精相关障碍 第三节 其他物质使用障碍第十九章 性和性别认同相关问题 第一节 性行为的变异 第二节 性行为调查 第三节 性取向 第四节 性及性别认同问题 第五节 性别认同异常 第六节 性行为的其他方面 第七节 诊断与治疗性和性别认同障碍中的伦理问题第二十章 老年精神病学 第一节 正常老年化 第二节 老年化的影响 第三节 老年精神障碍的流行病学 第四节 老年精神病学的原则和实践 第五节 痴呆 第六节 老年心境障碍 第七节 老年焦虑障碍 第八节 老年精神分裂症样障碍 第九节 老年人格障碍 第十节 老年其他精神综合征第二十一章 药物和其他躯体治疗 第一节 躯体治疗的历史 第二节 概述 第三节 精神病学中使用的药物分类 第四节 其他躯体治疗第二十二章 心理学治疗 第一节 心理学治疗的发展 第二节 心理学治疗分类及应用 第三节 心理学治疗中的共同因素 第四节 咨询和危机干预 第五节 支持性心理治疗 第六节 人际关系心理治疗 第七节 认知—行为治疗 第八节 个体动力学心理治疗 第九节 团体心理治疗 第十节 配偶和家庭心理治疗 第十一节 儿童心理治疗 第十二节 老年人心理治疗 第十三节 其他心理治疗 第十四节 心理学治疗中的伦理问题第二十三章 精神病学服务 第一节 精神病学服务发展史 第二节 精神障碍在社区中的患病率 第三节 需求评估 第四节 精神病学服务计划 第五节 精神卫生服务的组成部分 第六节 社区服务的评价 第七节 对有特殊需求的患者的服务 第八节 服务设施的跨文化方面 第九节 提供精神病学服务中的伦理问题

<<牛津精神病学教科书>>

第二十四章 儿童精神病学 第一节 正常发育 第二节 儿童和少年精神障碍的分类 第三节 流行病学 第四节 病因学 第五节 儿童及其家庭的精神病学评估 第六节 儿童及其家庭的精神病学治疗 第七节 综合征综述 第八节 儿童和少年精神病学的伦理和法律问题 附录：儿童精神病学中的病史采集和检查  
第二十五章 学习能力低下 第一节 术语 第二节 流行病学 第三节 学习能力低下的临床特征 第四节 学习能力低下的病因学 第五节 学习能力低下者精神障碍和行为问题的原因 第六节 学习能力低下者的评估和分类 第七节 学习能力低下者的照管 第八节 精神障碍和行为问题的治疗 第九节 照管学习能力低下者的伦理和法律问题  
第二十六章 司法精神病学 第一节 普通犯罪学 第二节 犯罪的原因 第三节 精神障碍与犯罪的联系 第四节 特殊犯罪群体 第五节 特殊犯罪类型的精神病学问题 第六节 犯罪受害者的精神病学问题 第七节 精神病学家在刑事法庭上的作用 第八节 精神障碍违法者的治疗 第九节 保健机构内暴力行为的处理 第十节 风险评估 第十一节 精神病学报告参考文献中英文索引第五版  
译后记

## 章节摘录

第三节 病因学模式 叙述不同科学方法对精神疾病病因研究的贡献前，首先介绍一下精神病学所采用的病因学模式。

模式是一种将信息进行归类整理的方法，与理论相似，它试图解释特定的现象。

不同之处在于其方式更为宽泛复杂，因而难以证伪。

一、还原论与非还原论模式 解释模式可以笼统地划分为还原论与非还原论两大类，前者设法从事物较简单形式或早期阶段来理解病因，如下述的“狭义”医学模式和精神分析模式。

典型的还原论模式认为精神分裂症的病因是大脑某一特殊区域神经递质的异常。

非还原论模式则试图更广泛地看待问题，如通常的社会学解释模式。

精神病学中典型的例子是认为精神分裂症的病因在于其家庭，患者不过是这一紊乱人群中最突出的成员而已。

同样有作者断言某些抑郁状态与社会隔离和剥夺有关，因此抑郁障碍可能是由这些社会因素所致。

二、神经科学研究方法 脑科学理论与研究技术上的进展产生了目前所谓的神经科学方法。

在该模式框架内，Kandel（1998年）归纳了这一病因学途径的主要假说如下：（1）所有心理过程都源于大脑的功能活动，因此所有的行为障碍最终都可归结于脑功能的紊乱，即便病因起源明确来源于环境。

（2）基因通过其蛋白表达产物对脑功能有着重要的影响，进而有效地控制人类行为。

（3）社会与行为后果对人脑的影响部分源于基因表达的改变。

基因表达和其所引起的突触连接的变化是诸如学习能力和改变行为的心理治疗等经验能力的基础。

后一概念来自各种不同的环境刺激可通过改变基因转录因子进而调控基因的表达这一观点。

因此尽管编码蛋白的基因是由遗传所决定的，但是环境与发育因素决定了某个特定的基因是否表达，以及它表达的程度。

这一理论观点提供了一种可能的机制，即人的先天本性（nature）与后天教养（nurture）相互作用，共同决定其行为表现型。

神经科学方法试图通过将社会、家庭以及个人因素与脑功能的改变联系起来的方法理解它们对行为的作用。

例如，要想理解儿童期被忽视对导致成年期抑郁障碍易感性的影响，就要设法发现这些儿童期不幸经历是如何改变相关的脑功能的（如对应激的内分泌应答反应），以及当成年面临困境时这些脑功能的异常又是如何促使抑郁发生的。

由此可见，尽管神经科学方法包含有社会与个体因素的重要作用，但它试图通过还原论模式来理解其作用后果。

三、医学模式 精神病学的病因学中运用了很多模式，其中医学模式是最受关注的一个。

它代表一种在医学，尤其是在感染性疾病的研究中被证明行之有效的通用研究策略。

一种疾病的实体可根据一致的症状表现、特征性的临床病程以及特定的生化和病理发现而确定（见第二章有关疾病模式的内容）。

当通过这一方式确定疾病实体后，就可着手探询其发生的必要条件与充分条件。

以结核病为例，结核分枝杆菌是发病的必要条件，但仅有此还不够，只有同时具备营养不良或抵抗力低下等因素时结核分枝杆菌才会致病。

.....

<<牛津精神病学教科书>>

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>