

<<创伤后应激障碍>>

图书基本信息

书名：<<创伤后应激障碍>>

13位ISBN编号：9787565903403

10位ISBN编号：756590340X

出版时间：2012-4

出版单位：北京大学医学出版社有限公司

作者：王学义，李凌江 主编

页数：314

字数：277000

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>

## <<创伤后应激障碍>>

### 内容概要

《创伤后应激障碍》全面深入地介绍了创伤后应激障碍的发生机制、临床表现、诊断与鉴别诊断、治疗策略以及PTSD的预防和预后评价。

《创伤后应激障碍》综合了多年来对唐山大地震和汶川地震所造成的创伤后应激障碍的研究结果，并提出了自己独到的观点和见解，如母孕期应激与精神障碍、儿童创伤后应激障碍的特点等。

## <<创伤后应激障碍>>

### 书籍目录

- 第一章 总论
  - 第一节 创伤后应激障碍的概述
  - 第二节 应激原
  - 第三节 应激相关障碍
- 第二章 创伤后应激障碍的病因与发病机制
  - 第一节 应激的生理反应
  - 第二节 应激的心理反应
  - 第三节 应激反应的机制
- 第三章 创伤后应激障碍的临床表现
  - 第一节 创伤后应激障碍的核心症状
  - 第二节 创伤后应激障碍的一般表现
  - 第三节 创伤后应激障碍的特殊表现
  - 第四节 儿童创伤后应激障碍的特点
  - 第五节 妇女创伤后应激障碍的特点
- 第四章 创伤后应激障碍的病史采集及临床检查
  - 第一节 病史采集及注意事项
  - 第二节 临床检查
- 第五章 创伤后应激障碍的临床评定及心理测查
  - 第一节 创伤后应激障碍的临床评定
  - 第二节 常用的心理测查量表
  - 第三节 评估创伤后应激障碍量表
- 第六章 创伤后应激障碍的诊断与鉴别诊断
  - 第一节 诊断标准
  - 第二节 鉴别诊断
- 第七章 创伤后应激障碍与其他精神障碍共病
  - 第一节 创伤后应激障碍与抑郁症
  - 第二节 创伤后应激障碍与焦虑症
  - 第三节 创伤后应激障碍与物质滥用
  - 第四节 创伤后应激障碍与人格障碍
  - 第五节 创伤后应激障碍与自伤、自杀
  - 第六节 创伤后应激障碍与进食障碍
  - 第七节 创伤后应激障碍与心身疾病
  - 第八节 创伤后应激障碍与认知功能损害
  - 第九节 孕期应激与精神疾病
- 第八章 创伤后应激障碍的治疗
  - 第一节 概述
  - 第二节 药物治疗
  - 第三节 心理治疗
  - 第四节 其他治疗方法
  - 第五节 社会康复策略
- 第九章 创伤后应激障碍的护理
- 第十章 创伤后应激障碍的预防
  - 第一节 早期风险评估
  - 第二节 预防性药物治疗
  - 第三节 精神创伤的心理急救

<<创伤后应激障碍>>

第四节 心理急救路径

第十一章 创伤后应激障碍的预后

第一节 影响创伤后应激障碍的预后因素

第二节 创伤的早期干预

参考文献

## &lt;&lt;创伤后应激障碍&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页： 第一节 创伤后应激障碍的概述 一、创伤后应激障碍的概念 创伤后应激障碍（post traumatic stress disorder, PTSD）是指遭受过强烈的精神创伤或经历了重大生活事件后发生的延迟性精神病理性反应的一类应激障碍。

PTSD的核心症状有三组：病理性再现（闯入）、回避和警觉性增高症状，患者的社会职业功能、人际交往能力、生活料理功能和娱乐消遣功能均存在不同程度的严重损害。

与PTSD相对的概念，精神创伤后即刻发生的严重应激反应，病程在一个月之内，称之为急性应激障碍；一个月以上或更长时间发生与创伤事件相关的应激障碍，则称为PTSD。

所谓强烈的精神创伤或重大生活事件，是指一个人经历或目睹了威胁到人类生命的事件，包括地震、海啸、台风、洪水、火山爆发、泥石流等突发性自然灾害，或战争、车祸、矿难、恐怖事件、自杀性爆炸、飞机失事、核辐射、暴力案件、被强暴、受酷刑、被抢劫等人为创伤，以及持续性的恶性刺激，如长期的家庭暴力、躯体或性虐待等的创伤。

几乎所有经历过这类事件的人都会感到极度的恐惧、紧张、害怕、内疚、愤怒、焦虑、抑郁等。

遭受上述创伤后，有一部分生存者或目睹者的恐惧、紧张、害怕、内疚、愤怒、焦虑、抑郁等情绪反应可以完全恢复正常，但还有一部分个体因应激障碍无法恢复原来的正常生活，甚至随着时间的推移未经干预而恶化，这些个体可能会发展为PTSD。

患者通常会经历噩梦、大脑中不时闪回创伤的情景，并出现逃避现实生活等回避性行为，常伴有睡眠障碍，感觉与人分离和疏远，人格解体或非真实感等现象。

PTSD是一个持续迁延性的心因性障碍，临床上发现常常与其他精神障碍共病，如焦虑症、抑郁症、双相情感障碍、物质滥用（酒精或药物依赖）、社交恐怖症、睡眠障碍、进食障碍、记忆和认知功能损害等；或合并心身疾病，如高血压、糖尿病、心脑血管疾病等以及其他生理心理障碍；还有的患者可能出现自伤和/或自杀。

PTSD的易感性和危险因素，除了经历异乎寻常的创伤性事件是基本的必要条件外，个体的成长经历、神经质人格特点、认知水平和应对方式、社会支持系统等也与PTSD的发生相关，例如家庭环境不良和功能不健全，童年期遭受性虐待和躯体暴力，智力发育偏低，人格系统不健全，存在多种生活事件等的个体均易发生PTSD。

另外，对急性应激障碍未能及时干预和/或不系统治疗也是PTSD发生的一个重要因素。

二、创伤后应激障碍的起源与发展 PTSD并不是一种新的心理障碍，人们对PTSD的描述可以追溯到美国国内战争的历史记载中，当时PTSD类似的症状被称为“Da Costa综合征”，症状表现为心前区疼痛、心悸、气短、多汗、眼花、头痛和睡眠紊乱，均为焦虑性表现。

还有医学文献记载了第二次世界大战中大屠杀生还者PTSD的特征性表现。

PTSD的详细研究及记载始于经历战争的士兵，所以称此为“炮击震惊”（shell shock），后来又称其为“战争疲劳”（battle fatigue）和“士兵心境”。

<<创伤后应激障碍>>

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>