第一图书网, tushu007.com

图书基本信息

书名：<<核生化突发事件心理效应及其应对>>

13位ISBN编号：9787030353757

10位ISBN编号：7030353757

出版时间：2012-9

出版时间：科学出版社

作者：叶常青、徐卸古

页数：377

字数：497750

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

第一图书网, tushu007.com

内容概要

《核生化突发事件心理效应及其应对》分为两个部分。
第一部分为“情景篇”，包括“绪论”、“核与辐射突发事件”、“生物突发事件”和“化学突发事件”4章。
“绪论”介绍了核生化事件的历史回顾、发展趋势和相关法规；其他各章介绍了各类事件的类型和特点、危机管理、对人体健康的危害、防诊治措施要点和重大核生化突发事件心理效应实例。
第二部分为“应对篇”，共6章。
第5章“风险沟通与危机沟通”介绍了向公众沟通突发事件风险的方法和步骤，以提高公众的认知水平，减轻社会心理效应的后果。
第6和第7章介绍了对这类事件社会心理效应干预的全过程。
第8章“幸存者和救援人员的心理救助”介绍了对这类人员心理救助的基本要求、工作要点及注意事项。
第9章重点介绍了急性应激障碍、创伤后应激障碍和其他常见精神障碍的临床表现、患病率、诊断标准与鉴别诊断，以及其处理与预后。
第10章“关注特殊人群”中，特殊人群是指老人、妇女、儿童，以及慢性疾病患者、精神疾病和心理障碍患者、应急救援人员和政府责任人员等。
附录给出了供心理测试用的5种量表。

《核生化突发事件心理效应及其应对》可以作为培训参与核生化突发事件心理救助人员的专业参考用书。

第一图书网, tushu007.com

作者简介

叶常青、徐卸古

第一图书网, tushu007.com

<<核生化突发事件心理效应及其应　>

书籍目录

序前言情景篇第1章 绪论1.1 历史回顾1.1.1 核生化事故性质的突发事件1.1.2 核生化恐怖袭击突发事件1.2 核生化突发事件及防护的发展趋势1.2.1 传统核生化威胁依然存在并有所发展1.2.2 核生化突发事件发生形式的新变化1.3 应对核生化突发事件的管理及相关法规1.3.1 国外几个主要国家对核生化突发事件的管理概况1.3.2 我国对核生化突发事件的应急管理与法规1.4 核生化突发事件的等级划分参考文献第2章 核与辐射突发事件2.1 类型和特点2.1.1 核与辐射突发事件的主要类型2.1.2 核与辐射突发事件的特点2.2 危机管理2.2.1 发生核与辐射突发事件的主要方式2.2.2 致伤范围2.2.3 危害后果2.2.4 察觉与识别2.3 核与辐射对人体健康的危害2.3.1 核辐射的种类及其特性2.3.2 辐射效应的分类及影响因素2.3.3 辐射的确定性效应2.3.4 辐射的随机性效应2.3.5 放射性核素内照射的生物效应2.4 核与辐射危害的防护措施2.4.1 隐蔽2.4.2 服用稳定性碘2.4.3 撤离2.4.4 个人防护2.4.5 控制进出口通路2.4.6 临时避迁2.4.7 永久性重新定居2.4.8 消除放射性污染2.4.9 对食品的干预2.4.10 对人员的医学处理2.4.11 减轻核与辐射突发事件造成的社会心理影响2.5 核与辐射突发事件心理效应实例2.5.1 日本广岛、长崎原子弹爆炸2.5.2 切尔诺贝利核电站事故2.5.3 日本福岛核事故2.5.4 美国三哩岛核事故2.5.5 巴西137Cs失控源辐射事故2.5.6 河南杞县放射源“卡源”事件参考文献第3章 生物突发事件3.1 生物突发事件的类型与特点3.1.1 相关名词与概念3.1.2 威胁人和动物生命与健康的生物突发事件类型3.1.3 生物武器的特点3.1.4 生物战剂的分类3.1.5 生物武器危害及致伤范围3.2 危机管理3.2.1 危机管理的基本原则3.2.2 危机应对体制3.2.3 应对准备3.3 对人体健康的危害3.3.1 生物剂的种类3.3.2 生物战剂的危害3.4 生物武器危害的防范与防护3.4.1 生物武器防护和生物突发事件的应对是系统工程3.4.2 生物袭击的应对处置3.4.3 人员防护3.5 生物突发事件实例3.5.1 战争中使用生物武器攻击——20世纪50年代朝鲜战争中的细菌战3.5.2 只用生物剂的袭击——2001年炭疽邮件事件3.5.3 威胁施用生物剂的袭击——2009年新疆维吾尔自治区的针刺事件3.5.4 呼吸道传染病的暴发流行——严重急性呼吸系统综合征(SARS)的暴发流行3.5.5 肠道传染病的暴发流行——O104:H4型大肠杆菌引发的溶血性尿毒症综合征暴发事件参考文献第4章 化学突发事件4.1 类型4.1.1 化学意外事故的类型与特点4.1.2 化学恐怖袭击事件的类型与特点4.2 危机管理4.2.1 化学恐怖袭击的致伤范围4.2.2 社会后果4.2.3 察觉与识别4.3 对人体健康的危害4.3.1 概述4.3.2 神经性毒剂4.3.3 全身中毒性毒剂4.3.4 糜烂性毒剂4.3.5 窒息性毒剂4.3.6 刺激性毒剂4.3.7 失能性毒剂4.3.8 剧毒鼠药4.3.9 有毒工业物质4.4 化学公共卫生突发事件实例4.4.1 日本东京地铁沙林案4.4.2 俄罗斯剧院人质解救事件4.4.3 重庆开县井喷硫化氢中毒4.4.4 常德市第一中学特大投毒案4.4.5 印度博帕尔异氰酸甲酯泄漏事故4.4.6 新安江苯酚事件4.4.7 江苏响水化工厂爆炸谣言参考文献应对篇第5章 风险沟通与危机沟通5.1 风险沟通5.1.1 概述5.1.2 开展风险沟通的步骤5.2 危机沟通5.2.1 危机沟通的概念5.2.2 危机沟通的特点5.2.3 危机沟通应遵循的原则5.3 风险沟通案例分析5.3.1 美国三哩岛事故5.3.2 英国疯牛病事件5.3.3 东京地铁沙林毒气事件参考文献第6章 社会心理效应干预的模式与程序6.1 核生化突发事件社会心理效应及干预6.1.1 事件心理效应的形成6.1.2 社会心理效应的干预6.2 核生化突发事件引起的心理危机的干预6.2.1 相关知识6.2.2 心理危机干预的具体实施参考文献第7章 公众社会心理影响的对策7.1 公众社会心理影响的预防7.1.1 做好专业人员的培训,提供人力资源7.1.2 加强对公众的科普教育,搞好信息服务7.1.3 做好各类救援人员心理影响的救助工作,保持高昂的士气7.2 应对灾难性事件的一般心理学方法7.2.1 主动、向外、释放和进取的方法7.2.2 抑制、退缩、被动和消极的方法7.3 以社区为基础的心理干预7.4 灾难性突发事件后心理障碍的普查7.4.1 心理诊断7.4.2 心理测验7.4.3 社会心理后果7.5 灾难性突发事件后短期心理障碍的治疗7.6 灾难性突发事件后心理障碍的专业性治疗7.6.1 基本原则7.6.2 一般步骤7.6.3 治疗机理7.6.4 常用的心理疗法7.7 灾难初期精神卫生保健等级7.8 灾后心理康复参考文献第8章 幸存者和救援人员的心理救助8.1 心理救助的基本要求8.1.1 心理救助的定义8.1.2 心理救助的救助者和受助者8.1.3 实施心理救助的时间和地点8.1.4 心理救助的基本目标8.2 实施心理救助的准备工作8.2.1 实施心理救助的准备工作8.2.2 识别求助者8.2.3 注意文化、民族、信仰和语言的差异性8.2.4 关注高危人群8.3 心理救助者本身的注意事项8.3.1 救助工作前8.3.2 救助工作期间8.3.3 救助工作以后8.4 救助工作的要点8.4.1 与受助者接触8.4.2 建立安全与舒适的环境8.4.3 稳定受助者的情绪8.4.4 收集受助者需求的信息8.4.5 给予受助者实际的帮助8.4.6 联系社会支持系统8.4.7 向受助者提供应对的信息8.4.8 为受助者联系协助性服务机构参考文献第9章 突发灾难性事件相关的精神障碍9.1 概述9.2 个体和群体的创伤性应激反应与转归9.3 急性应激障碍9.3.1 临床表现9.3.2 患病

第一图书网, tushu007.com

率9.3.3 诊断标准与鉴别诊断9.3.4 处理和预后9.4 创伤后应激障碍9.4.1 临床表现9.4.2 患病率9.4.3 诊断标准与鉴别诊断9.4.4 处理和预后9.5 其他常见精神障碍9.5.1 焦虑障碍9.5.2 抑郁障碍9.5.3 谵妄9.5.4 酒精和物质滥用参考文献第10章 关注特殊人群10.1 老年人10.1.1 心理特点10.1.2 面对核生化突发事件的心理反应10.1.3 干预策略10.2 妇女10.2.1 在妊娠期、更年期的心理特点10.2.2 面对核生化突发事件的心理反应10.2.3 干预策略10.3 儿童10.3.1 面对核生化突发事件的心理反应10.3.2 干预策略10.4 慢性精神分裂症患者10.4.1 心理特点10.4.2 面对核生化突发事件的心理反应10.4.3 干预策略10.5 心境障碍患者10.5.1 心理特点10.5.2 面对核生化突发事件的心理反应10.5.3 干预策略10.6 神经症患者10.6.1 心理特点10.6.2 面对核生化突发事件的心理反应10.6.3 干预策略10.7 应急救援人员10.7.1 心理压力的来源10.7.2 心理压力的表现10.7.3 干预策略10.8 政府责任人员10.8.1 心理压力的来源10.8.2 心理压力的表现10.8.3 核生化突发事件的影响10.8.4 干预策略参考文献附录 量表量表1:症状自评量表(SCL-90)量表2:综合性医院焦虑抑郁量表(HAD)量表3:流调用抑郁自评量表(CES-D)量表4:生活事件量表(LES)量表5:资源留存调查表(COR)参考文献编后记图版

第一图书网, tushu007.com

章节摘录

版权页： 插图： 2.3.5放射性核素内照射的生物效应 在不同核设施、不同工况及不同放射性工作条件下，接触的放射性核素的种类及数量有很大差异。
在生物学及医学实验研究中常用的核素为放射性氚、碘磷、硫、碳等。
由于每种放射性核素的代谢及危害各具特点，此处仅简要介绍放射性核素内照射生物效应的一般特点。
1）作用时间持久 因事故释放到环境中的放射性物质将长期通过各种途径造成人体内污染，直到这些核素衰变到极其低的水平。
放射性核素侵入机体后即可产生持续照射，直到该核素自体内排出或衰变成稳定性核素。
因而寿命较长的放射性核素（如90 Sr的半衰期为29.1年、l37cs为30年及239Pu为2.4×104年），以及由体内排出较慢的核素（如90Sr从骨的半廓清期为29.6年，氧化钚从肺的半排出期为130天和500天两个部分），就会长期蓄积于体内的重要器官，持续地进行照射。
例如，早年摄入226 Ra的病例，多年后出现累积照射的损伤效应。
骨平均累积受照剂量达10Gy时，可诱发骨肉瘤。
2）潜伏期长，病程分期不明显 与外照射生物效应相比，内照射损伤的病程较长，分期不明显。
其原因是蓄积在体内的放射性核素在衰变过程中不断释放出带电粒子，作用于特定的组织、器官。
所以组织接受的剂量是逐渐累积的，当剂量达一定水平时才表现出组织、器官的功能和形态改变。
同时由于照射是持续性的，在体内产生的一系列原发反应和继发反应同时存在，使损伤过程失去明显的阶段性，表现为临床上无明显分期。
在核设施正常运行或发生事故的情况下，由各种放射性核素所致的内照射影响或损伤，一般表现为慢性或远后效应，发生急性损伤的情况极少。
3）损伤部位的选择性 大多数放射性核素在体内分布是不均匀的，核素蓄积较多的组织器官所受内照射剂量较其他组织器官大，因而出现选择性损伤。
当体内受照射的器官在一个以上时，往往其中的某一个是主要受照者，或称之为承受危险的组织器官。
决定这一器官的主要依据是：它的受照剂量最大；它对辐射较敏感；其损伤对整个机体健康的影响重要。
一般说来，这个器官往往是该种放射性核素沉积最多的部位，因而使内照射损伤呈现出其特异性，即临床症状往往和最主要的损伤器官有关。
例如，放射性碘侵入机体后，以甲状腺损伤为主；摄入亲骨眭核素时，骨髓的造血功能和骨骼损伤较重，常出现持续性中性粒细胞减少、严重贫血，也可发生骨质病变、骨坏死及骨肿瘤。
值得注意的是，明显的局部损伤效应也可发生于放射性核素由机体进入和排出的途径。
例如，大量放射性物质由胃肠道进入和排出，常出现胃肠道功能紊乱，胃肠道的黏膜出血、炎症、溃疡、坏死等。
大量放射性物质由呼吸道进入和排出，可出现呼吸道炎症，常见的有咽炎、鼻炎、支气管和肺炎，晚期可出现肺癌或支气管癌。
放射性核素污染眼部可引起结膜炎；污染伤口可延迟愈合，并发感染和出血，严重者可形成难愈的溃疡和恶性病变等。

第一图书网, tushu007.com

编辑推荐

《核生化突发事件心理效应及其应对》可以作为培训参与核生化突发事件心理救助人员的专业参考用书。

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