

<<精神病学基础>>

图书基本信息

书名：<<精神病学基础>>

13位ISBN编号：9787040172867

10位ISBN编号：7040172860

出版时间：2005-7

出版时间：高等教育出版社

作者：孟繁臣

页数：176

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>

<<精神病学基础>>

前言

本教材是根据教育部《2004-2007年职业教育教材开发编写计划》的精神编写而成的。

在编写过程中,始终贯彻以就业为导向,以能力为本位,面向市场、面向社会,为卫生科技进步服务、为就业和再就业服务,培养高素质技能型人才的原则和职教观念,突出“三基”(基础理论、基本知识、基本技能)、“五性”(思想性、科学性、先进性、启发性、适用性)、“三特定”(特定对象、特定要求、特定限制)。

注重教材的实用性,充分体现职业教育的特点,把提高学生的职业能力放在突出的位置。

近20年来精神病学的理论和实践已有迅速发展,对精神疾病本质的认识,无论在微观的分子水平还是宏观的社会水平,都进入了新的阶段。

心理社会因素对人类身心健康影响的认识亦日趋深入。

这些进展使精神病学与心理学、社会学、基础医学和临床医学各科的联系更加紧密,学科研究和服务的范围从防治精神疾病扩大到各种心理和行为问题的干预和处理。

治疗学也有相应的突破。

考虑到这些因素,本书在编写取材时,努力适应学科发展的需要,反映国内外精神病学的最新进展和新成就,体现先进性。

同时考虑到本教材面向卫生职业教育,理论知识的深度和广度以够用为度,体现针对性。

本教材是供医学相关专业五年制高职或中职学生使用,至于对不同层次学生的具体要求,可以通过制定不同的教学大纲来完成。

全书共14章,每章前提出学习目标,每章后有重点提示和自测题,还配以相关知识或案例,供学生复习思考。

在本教材编写过程中,得到了阜新市卫生学校、江西卫生职业技术学院、重庆市卫生学校、通化市卫生学校、朝阳市卫生学校、四平市卫生学校、湛江市卫生学校的大力支持,在此向这些院校一并致以由衷的感谢。

由于编者水平有限,不妥之处在所难免,希望使用该书的老师和同学提出宝贵意见,以便再版时予以修订。

<<精神病学基础>>

内容概要

这是一本供医学相关专业五年制高职或中职学生使用的“精神病学”教材，针对不同层次学生的具体要求，可以通过制定不同的教学大纲来完成。本教材紧扣教育部《2004-2007年职业教育教材开发编写计划》的精神，突出基础理论、基本知识、基本技能的传授，注重教材的实用性，理论知识的深度和广度以够用为度，充分体现职业教育的特点。全书共14章，浓缩了精神病学的精华，力求文笔精练、简明扼要，便于学生在较短时间内对精神病学建立较为系统的初步认识。每章前提出学习目标，每章后有重点提示和自测题，还配以相关知识或案例，供学生复习思考。

<<精神病学基础>>

书籍目录

第一章 绪论第一节 概述第二节 精神障碍的病因第三节 精神病学发展的现状与展望第二章 精神障碍症状第一节 概述第二节 常见精神症状第三章 精神障碍的检查与诊断第一节 病史采集第二节 精神状况检查第三节 躯体检查与特殊检查第四节 精神科诊断过程第四章 脑器质性精神障碍第一节 概述第二节 常见脑器质性精神障碍第五章 精神活性物质所致精神障碍第一节 概述第二节 常见的精神活性物质所致精神障碍第六章 精神分裂症第一节 概述第二节 精神分裂症的临床表现与类型第三节 精神分裂症的诊断与鉴别诊断第四节 精神分裂症的治疗和预防第七章 心境障碍第一节 概述第二节 心境障碍的临床表现与类型第三节 心境障碍的诊断与鉴别诊断第四节 心境障碍的治疗及预防第八章 应激相关障碍第一节 概述第二节 常见的应激相关障碍类型第三节 应激相关障碍的治疗第九章 神经症第一节 神经症的病因与发病机制第二节 神经症的临床表现、诊断与治疗第三节 神经症的常见类型第十章 人格障碍与性心理障碍第一节 人格障碍第二节 性心理障碍第十一章 心身疾病与心理因素相关生理障碍第一节 心身疾病第二节 心理因素相关生理障碍第十二章 儿童和少年期精神障碍第一节 儿童、少年期心理发育障碍第二节 儿童、少年期行为和情绪障碍第十三章 精神障碍的治疗第一节 精神障碍的躯体治疗第二节 心理治疗与心理咨询第十四章 精神障碍的预防与康复第一节 精神障碍的预防第二节 精神障碍的康复第三节 心理保健

章节摘录

插图：自知力又称领悟力，是患者对自己的精神疾病的认识能力。

患者能意识到自己的精神状态有异常，能判断出哪些表现属病态即为有自知力。

自知力缺乏是精神患者的标志性症状，病情越重自知力障碍越明显。

在疾病的初期，患者还能保留有部分自知力，严重时，自知力完全丧失，患者不认为自己有精神疾病，不主动看病，拒绝家人带其求医，拒绝治疗。

临床上将有无自知力及自知力恢复的程度作为评定病情严重程度和好转程度的重要指征，自知力完整是疾病痊愈的重要指标之一。

正确判断患者自知力是至关重要的环节。

八、情感障碍情感是指个体对客观事物所持的态度和因此而产生的内心体验。

情感是人类所特有的高级情绪体验，是与人类的社会性需求和行为的社会性评判相联系的，如责任感、道德感、荣誉感、羞耻感等。

情绪是较低级的内心体验，是与个体的生物需要相联系的，如喜、怒、哀、乐、悲、恐、惊；是人类与动物共有的。

情感和情绪与人的认识过程、行为活动、社会交往紧密相连。

心境是一种较微弱而持久的情绪状态，是一段时间内个体精神活动的基调。

情感障碍必定涉及情绪和心境的变化在精神疾病中，情感障碍包括三方面变化（一）情感性质改变1.

情感高涨（elation）情感活动明显增强，呈现病态的喜悦，心境过分愉快与客观现实不符。

表现为语调激昂、表情亢奋、眉飞色舞、甚至傲慢自大、盛气凌人，常伴有思维奔逸。

躁狂症出现的情感高涨常具有一定的感染力，容易引起周围人的共鸣；脑器质性疾病所致者表现为患者自得其乐，感觉内心有说不出的喜悦、愉快，脸上挂着淡淡的笑容，但给人以呆傻的感觉，称为欣快感。

2.情感低落（depression）指心境苦闷，无愉快感。

最常见于抑郁症。

表现为忧心忡忡、唉声叹气、悲观沮丧，对一切事情都不感兴趣，严重者会有自杀念头和行为。

常伴有动作减少、思维迟缓。

3.焦虑（anxiety）在缺乏依据的情况下，对客观事情和自身健康做出过分严重的评估，因此产生的内心不安的体验。

患者常感觉有重大事情要发生或有严重后果出现，而自己又没有解决的办法，无能为力，因而终日恐慌、坐卧不宁。

常伴自主神经系统功能紊乱。

见于焦虑症、抑郁症。

4.恐惧（phobia）是在遇到危险或处于不利环境时出现的担心害怕的内心体验。

是一种本能反应，正常人都存在。

若对某些特定的、很易识别的无危险的事情或情境产生恐惧，则为病态的。

如一患者因体形异常曾遭到他人辱骂，因此总担心别人会厌恶自己，每到公共场所或与他人交往都忐忑不安，心怀恐慌，同时面色发红、出汗、心慌，以后发展为逃避外出与社交。

<<精神病学基础>>

编辑推荐

《精神病学基础(护理药学和医学相关专业用)》是由高等教育出版社出版的。

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>