

<<临床精神病学>>

图书基本信息

书名：<<临床精神病学>>

13位ISBN编号：9787117119252

10位ISBN编号：711711925X

出版时间：2009-7

出版时间：人民卫生出版社

作者：张聪沛 编

页数：297

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>

<<临床精神病学>>

前言

科学技术的进步推动了精神医学的迅速发展，先进的临床技术与治疗手段的层出不穷为临床医学的发展增添了活力。

进入21世纪以来临床精神医学的发展也要求不断地更新。

按照卫生部“十一五”规划教材的要求，卫生部教材办、人民卫生出版社组织编写了这套教材，《临床精神病学》的编写是以精神医学专业的本科生和其他医学专业的科目为基础，采用国际分类标准，融入认同的新技术、新知识，由浅入深地将临床知识与实践等密切结合，使学生在毕业后能够尽快进入临床医生角色。

在人民卫生出版社的指导下，组织了全国多所大学特别是成功培养了多批精神医学专业学生的大学专家、教授参与编写。

本书共有十一章，参阅国内外最新文献，特别是《临床精神病学》与国外的临床治疗规范接轨，结合自己的临床实践经验，简明扼要阐述了常见临床精神障碍的概念、病因、相关因素、发病机制、诊断标准和治疗方法等，为学生提供集先进性、实用性、学术性、规范性于一身的标准化教材。

但是，临床精神病学带有鲜明的时代局限性，随着科学的进步和临床的积累，人们对疾病的认识是发展的，在学习中应辩证学习、认识发展、开拓思路，切忌生搬硬套，对精神疾病尤其如此。

参加编写工作的都是国内资深的专业工作者，对所撰写的章节颇为熟悉，虽然都很尽力，反复审稿，反复修改、互审，但问题在所难免，希望同学们在学习应用中提出宝贵意见，在不久的将来本书再版时渐趋完善。

本书在编写过程中，自始至终得到了国内多名专家的大力支持，并参阅了国内专家编译的大量资料，在此深表谢意。

<<临床精神病学>>

内容概要

本书共有十一章，参阅国内外最新文献，特别是《临床精神病学》与国外的临床治疗规范接轨，结合编者自己的临床实践经验，简明扼要阐述了常见临床精神障碍的概念、病因、相关因素、发病机制、诊断标准和治疗方法等，为学生提供集先进性、实用性、学术性、规范性于一身的标准化教材。

<<临床精神病学>>

书籍目录

第一章 绪论 第一节 概述 一、精神障碍的概念 二、临床精神病学发展史 三、精神医学的特点 四、精神病学与其他学科的关系 五、展望 第二节 精神疾病的病因学 and 分类 一、精神疾病的病因 二、精神疾病的分类与诊断 第三节 精神障碍的检查与评定 一、精神疾病病史和精神检查的特点 二、精神检查中的一般原则及技巧 三、病史采集 四、精神状况检查 五、躯体检查与特殊检查 六、精神科诊断过程 七、标准化精神检查和评定量表的应用 八、精神科病历书写 第二章 器质性精神障碍 第一节 概述 一、基本概念 二、常见临床综合征 第二节 脑器质性精神障碍 一、阿尔茨海默病 二、脑血管病所致精神障碍 三、脑外伤所致精神障碍 四、癫痫所致精神障碍 五、颅内感染所致精神障碍 六、颅内肿瘤所致精神障碍 第三节 躯体疾病所致精神障碍 一、概述 二、躯体感染所致精神障碍 三、内分泌疾病所致精神障碍 四、结缔组织疾病伴发的精神障碍 第四节 内脏器官疾病所致精神障碍 一、呼吸系统疾病所致精神障碍 二、心脏疾病所致精神障碍 三、肝脏疾病所致精神障碍 四、肾脏疾病所致精神障碍 第五节 中毒所致精神障碍 一、概述 二、一氧化碳中毒所致精神障碍 三、有机磷中毒所致精神障碍 第三章 使用精神活性物质所致的精神和行为障碍 第一节 概述 一、基本概念 二、精神活性物质的分类 三、物质滥用的原因 第二节 酒精所致的精神和行为障碍 一、酒精的吸收、分布、代谢及排泄 二、酒滥用及酒依赖的病因 三、酒依赖的特点 四、酒中毒临床表现 五、酒依赖的治疗及康复 六、酒滥用及酒依赖的预防 第三节 阿片类物质所致的精神和行为障碍 一、药理作用 二、戒断反应 三、治疗 第四节 烟草所致的精神和行为障碍 一、药理作用 二、危害 三、处理方式 四、预防 第五节 其他精神活性物质所致的精神和行为障碍 一、镇静催眠类和抗焦虑类药物 二、中枢神经系统兴奋剂 三、可卡因 四、致幻剂 五、苯环己哌啶 六、大麻类物质 七、吸入剂 第四章 精神分裂症及其他精神病性障碍 第五章 心境障碍 第六章 神经症 第七章 分立(转换)性障碍 第八章 应激相关障碍 第九章 心理因素相关的生理障碍 第十章 人格障碍与性心理障碍 第十一章 精神科急症与处理 中英文对照索引 参考文献

章节摘录

三、酒依赖的特点酒依赖的临床表现涉及面很广，但有些最基本的要素和特征，如产生躯体精神依赖性，对酒的耐受性逐渐增加，且常造成全身多器官的损害。

现分别叙述如下。

（一）精神依赖性，精神依赖性是指酒（也包括其他药物）依赖的基础。

精神依赖性俗称“心瘾”，指个体对酒存在渴求心理。

需注意的是，精神依赖性有程度的不同，只有当精神依赖性较为强烈，患者难以自制地渴求饮酒时，才具有诊断价值。

也就是说，酒依赖者与重度社交性饮酒者仍有区别。

酒依赖者往往不顾后果，不顾别人的劝告甚至警告，如不怕被开除、失业，不怕离婚，甚至当医生告诉他已患有酒精相关性肝病，应立即戒酒时，仍置若罔闻。

也就是说，一旦形成了精神依赖性，依赖者就把饮酒视为生活中头等重要的选择。

（二）耐受性耐受性的形成有快有慢。

影响因素主要有：个体素质、饮酒方式、饮酒的类型、速度及饮酒量等。

大多数人的耐受性产生较快，也有人的饮酒量在近十年的时间内才增加一倍。

酒依赖进展到后期，大多数人的耐受性会有所降低，这部分是因为大脑适应能力的下降，部分是因为肝脏功能严重受损的缘故。

（三）对饮酒行为失去控制对饮酒行为失去控制（失控）是酒依赖的突出征象之一。

多数专家认为这一点对诊断酒依赖至关重要。

常见的情形为，患者在任何场合下，只要一端起酒杯，就会失掉节制能力，往往每饮必醉，一醉方休，或直到酒店打烊或囊中空空才告结束。

患者常因此而耽误原本安排好的事情，许多酒依赖者会主动叙述这种体验。

（四）躯体依赖性躯体依赖性是指当停止饮酒或骤减酒量时，机体出现一系列特征性的戒断症状。

躯体依赖性与精神依赖性一样，也是逐渐形成，且有程度上的区别。

（五）出现各种并发症当酒依赖进展到一定阶段，全身所有器官系统都会受到损害，对此，国内外的临床工作者已反复进行了认真的观察和详尽的描述。

从临床上较受重视的酒精相关性肝病、酒精相关性心肌病、胎儿酒精综合征、Korsakoff综合征到较少的皮肤科、眼科病症，文献都有较详细的记载。

上述五点是酒依赖的基本临床特征，当怀疑患者为酒依赖者时，不妨从上述诸方面进行考察，有助于确立或排除诊断。

但临床工作者早就发现，酒依赖者对自身的问题多采用否认、搪塞的方法，使早期病史的获取及诊断治疗都面临很大的困难。

笔者曾遇到一个嗜酒20余年，每日饮白酒一斤半，且已有明确肝硬化的患者，他在医生面前矢口否认自己对酒已产生依赖，经反复诱导，并面对人证物证，他只承认每天饮酒2~3两。

<<临床精神病学>>

编辑推荐

《临床精神病学》是由人民卫生出版社出版发行的。

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>