

<<实用老年精神医学>>

图书基本信息

书名：<<实用老年精神医学>>

13位ISBN编号：9787308108119

10位ISBN编号：7308108112

出版时间：2013-4

出版时间：浙江大学出版社

作者：于恩彦

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>

<<实用老年精神医学>>

内容概要

《实用老年精神医学》共分8部分51章，较为系统地介绍了老年精神病学的概念，衰老的生物学与社会学影响因素，老年人的生理心理特点与评估方法，老年期常见精神疾病的临床特点与处理原则，老年期的性、伦理与法律问题以及老年精神卫生服务的措施以及康复。

《实用老年精神医学》实用性很强。

<<实用老年精神医学>>

作者简介

于恩彦，浙江省人民医院党委书记、副院长、主任医师、兼职教授。

中国睡眠研究会睡眠障碍专业委员会委员，中国老年心理专业委员会委员，中国精神残疾康复专业委员会委员，中国老年痴呆及相关疾病专业委员会常委，中华精神科学会老年精神病学组委员，浙江省医学会理事，浙江省医学会精神科分会副主任委员，浙江省精神康复专业委员会副主任委员，浙江省医师协会精神科分会副会长，浙江省医学会老年病分会常委，浙江省司法精神病鉴定专家委员会委员，浙江省精神科分会老年精神障碍学组组长，国际老年精神病协会（IPA）会员。

1983年毕业于齐齐哈尔医学院神经精神专业，又就读于浙江大学，后获澳大利亚弗林德斯大学硕士学位。

长期从事精神卫生的临床、科研和教学工作，尤其擅长对失眠、抑郁症、焦虑症、老年痴呆、精神分裂症等的诊治，现为《浙江医学》、《神经疾病与精神卫生杂志》、《心脑血管病防治》、《齐齐哈尔医学院学报》、《浙江临床医学》编委，发表论文40余篇。

主编及参编了《解读失眠》、《中国老年痴呆防治指南》、《精神疾病防治300问》、《健康教育学》、《健康体检指南》等书，主持、参与省、厅级科题多项并承担浙江大学医学院、浙江中医药大学临床精神病学教学和带教工作。

<<实用老年精神医学>>

书籍目录

第一部分概述 第一章关于老化 第一节老化的概念 第二节影响老化的因素 第三节老化的表现 第四节老化的机制 第五节与老化相关的几个概念 第二章人口老龄化趋势 第一节世界人口老龄化现状 第二节我国人口老龄化现状 第三节人口老龄化趋势带来的挑战 第三章老年精神障碍的流行病学 第一节流行病学的发展 第二节流行病学研究方法 第三节老年精神障碍流行病学调查的实施过程 第四节国内老年精神障碍流行病学研究概况 第五节老年期痴呆和老年期抑郁症的流行病学研究 第四章老年精神障碍的分类 第一节精神疾患的概念 第二节分类的需要 第三节分类的原则 第四节分类系统 第五节目前常用的分类系统 第六节分类中目前存在的问题 第七节老年精神障碍的分类 第二部分老年精神障碍生理基础 第五章正常衰老 第一节概述 第二节机体衰老 第三节心理衰老 第四节中医对衰老的表述 第五节如何预防衰老 第六章衰老的神经生物学 第一节衰老的神经解剖 第二节衰老的神经生理 第三节衰老的神经病理 第七章老年人的生理特点 第一节概述 第二节老年人主要器官系统的生理变化 第三节老年人生理变化对药物动力学的影响 第八章老年人的心理特点 第一节概述 第二节老年人的心理特点 第三节老年人心理健康的影响因素 第四节老年人心理健康保健 第九章老年患者的临床表现 第一节概述 第二节老年患者的病史特点 第三节老年患者精神检查的特点 第四节老年患者的药动学和药效学特点 第三部分老年精神障碍的检查 第十章体格检查 第一节概述 第二节体格检查的常用方法 第三节老年人体格检查的注意事项 第四节老年人的体格检查 第十一章精神检查 第一节概述 第二节精神检查的方法 第三节精神检查的注意事项 第四节合作患者精神检查项目与内容 第五节不合作患者精神检查项目与内容 第六节病史采集 第十二章实验室检查 第一节概述 第二节血液检查 第三节常用免疫学检查 第四节脑脊液检查 第五节神经电生理检查 第六节影像学检查 第十三章神经心理学评估 第一节概述 第二节简易智力缺损筛查测验 第三节痴呆评估测验 第四节智力测验 第五节神经心理成套测验 第六节其他量表—— 第四部分常见老年神经障碍 第十四章老年谵妄 第一节概述 第二节病因 第三节发病机制 第四节临床表现 第五节诊断 第六节鉴别诊断 第七节治疗 第八节预后 第十五章轻度认知功能损害 第一节概述 第二节流行病学 第三节临床表现 第四节诊断 第五节治疗与预防 第六节预后 第十六章老年期痴呆 第一节概述 第二节阿尔茨海默病 第三节血管性痴呆 第四节其他老年期痴呆 第十七章其他常见器质性老年精神障碍 第一节概述 第二节神经系统疾病所致精神障碍 第三节中枢神经系统感染所致精神障碍 第四节躯体疾病所致精神障碍 第十八章老年期精神分裂症 第一节概述 第二节流行病学 第三节病因和病理改变 第四节临床表现 第五节诊断 第六节鉴别诊断 第七节治疗 第八节预后 第十九章老年期偏执障碍 第一节概述 第二节流行病学 第三节病因 第四节发病机制和病理改变 第五节临床表现 第六节诊断 第七节鉴别诊断 第八节治疗 第九节预后 第二十章老年期情感障碍 第一节概述 第二节流行病学 第三节病因与发病机制 第四节临床表现 第五节诊断与鉴别诊断 第六节治疗 第七节病程与预后 第六部分老年精神障碍的护理 第七部分老年精神障碍的预防与康复 第八部分 与老年人有关的其他精神卫生问题 索引

章节摘录

版权页：插图：三、精神分裂症 精神分裂症患者早期可以出现疑病症状，某些精神分裂症患者甚至以疑病症状为首发或突出症状，这类患者往往病程迁延，治疗效果比较差。在这些患者身上，疑病观念具有一定的固执性和黏着性，劝说往往无效，也有坚信不疑的特点，因此存在疑病观念和疑病妄想的区分困难。

如果此时其他分裂症症状不明显，则鉴别有一定难度。

其鉴别可参照下列诸点。

(1) 病前的个性特点。

疑病症患者病前一般有疑病个性，他们往往胆小、固执，行事刻板；平时非常注重养身之道，经常注意自身的健康状况，对感觉不适比较敏感；对医药知识有超出常人的兴趣，且非常关心药物不良反应。

精神分裂症患者的疑病症状发生往往缺乏上述个性特点。

(2) 起病的环境因素。

疑病症的发生可能有躯体疾病基础，也可能发生在经历亲友病故或周围人伤亡事件之后。

精神分裂症发生的环境因素则可能是微不足道的。

(3) 疑病症状的内容。

疑病症患者的疑病观念是一种超价观念，有其现实基础，其内容与现实存在密切联系，符合患者的文化知识及亚文化对疾病的理解、解释，一般人不会感到荒谬，可以从其个性特点及环境因素追溯来源。

(4) 与其他精神活动的协调关系。

疑病症除疑病症状外，常伴有焦虑、抑郁症状，与环境协调较好。

(5) 对疾病的态度。

疑病症患者全部精神活动专注于其疑病观念，对疑病症状的体验和感受深刻、明确和细致，伴有强烈而鲜明的情感色彩以及为治病而不懈努力的坚强意志，并要求亲友亦加入此“联盟”，不同意者即遭其强烈反感。

(6) 疑病症患者疑病观念虽很执著，但有理有力的证据也可使其暂时减轻一些疑虑，且其具体的疑病解释也可因医学检查的结果及现实因素的变化而变化。

(7) 疑病症患者对亲人是关心的，只是“自身难保、力不从心”；其疑病症状稍有减轻，就会积极参加家庭及社会活动；他们对未来有很多考虑，因而顾虑重重，焦虑抑郁。

四、焦虑症 焦虑症与疑病症患者均有明显焦虑情绪，且病程冗长。

广泛性焦虑患者亦可出现对自身健康状况的担心及多种躯体不适，其鉴别要点如下。

(1) 确定焦虑和疑病症状的原发、继发性。

焦虑症患者首先表现明显焦虑症状，在此基础上才出现疑病症状，并且程度并不突出；疑病症患者首先表现的突出症状是疑病性先占观念，然后继发焦虑，焦虑症状也不一定严重。

(2) 焦虑症患者所担心焦虑的对象广泛，对自身健康的担忧只是其关注的部分内容；焦虑症患者忧虑的对象随环境及患者本身身份、文化背景而变化，如家庭妇女可能主要担心家人安全、家庭经济财产，而职业人士可能定性工作成效、职务升迁等。

<<实用老年精神医学>>

编辑推荐

《实用老年精神医学》共分8部分51章，较为系统地介绍了老年精神病学的概念，衰老的生物学与社会学影响因素，老年人的生理心理特点与评估方法，老年期常见精神疾病的临床特点与处理原则，老年期的性、伦理与法律问题以及老年精神卫生服务的措施以及康复。

《实用老年精神医学》实用性很强。

<<实用老年精神医学>>

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>