

<<常见重性精神疾病社区管理与防>>

图书基本信息

书名：<<常见重性精神疾病社区管理与防治>>

13位ISBN编号：9787506754651

10位ISBN编号：7506754657

出版时间：2012-5

出版时间：中国医药科技

作者：艾春启//王虹//程时秀//陈生梅

页数：258

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>

<<常见重性精神疾病社区管理与防>>

内容概要

《常见重性精神疾病社区管理与防治》由艾春启、王虹、程时秀、陈生梅主编，一本关于常见重性精神疾病社区管理与防治的专著。

全书共13章，涵盖了重性精神疾病总论、各论及常用诊疗技术、药物药理、急诊处理、整体护理技术、社区管理、健康教育、精神康复和相关法律等内容。

突出介绍了常见重性精神疾病社区管理、应急处置，以及常见精神疾病的中医规范治疗、中西医结合优化方案和中医护理常规等。

《常见重性精神疾病社区管理与防治》中内容科学、实用，具有较强的指导性和可操作性，可供精神科医护人员，社区卫生服务机构、乡镇卫生院和村卫生室的医务人员，以及居/村委会人员、民警、民政助理、残联助残员等使用，还可供患者家属参阅。

<<常见重性精神疾病社区管理与防>>

作者简介

艾春启，男，副主任医师，国家一级心理咨询师，中共党员。

1993年开始从事精神卫生工作，现任湖北省十堰市中医院（十堰市精神卫生中心）精神康复病区副主任、十堰市中央补助地方重性精神疾病管理治疗项目（686项目）办副主任，是全国精神病院管理委员会委员、湖北省预防医学精神卫生专业委员会委员、湖北省心理卫生协会心理专业委员会委员、湖北省青少年心理行为障碍委员会委员、十堰市精神卫生专业委员会副主任委员、“健康湖北”十堰市讲师团专家组成员，十堰市精神残疾人鉴定专家组成员。

曾任丹汪口市卫校附属医院副院长、党支部委员：内科主任、精神科主任等职务。

荣获全国精神科医师“星火燎原”奖，完成湖北省重大科技成果2项，在国家核心期刊发表论文20余篇，多次获得十堰市市卫生系统先进工作者称号。

今后研究方向是重性精神疾病管理与防治。

<<常见重性精神疾病社区管理与防>>

书籍目录

第一章 常见重性精神疾病社区管理与防治概述

- 第一节 常见重性精神疾病社区管理与防治现状
- 第二节 常见重性精神疾病相关概念
- 第三节 常见精神疾病的病因
- 第四节 常见精神疾病的分类
- 第五节 几种常见重性精神疾病的诊断标准
- 第六节 精神疾病的症状学
- 第七节 病史采集及精神状况检查
- 第八节 精神疾病诊断技术

第二章 社区中常见重性精神疾病各论

- 第一节 精神分裂症
- 第二节 情感性精神疾病
- 第三节 偏执性精神疾病
- 第四节 分裂情感性精神病
- 第五节 人格障碍
- 第六节 癫痫所致精神疾病
- 第七节 精神发育迟滞

第三章 精神科药物药理学

- 第一节 抗精神病药物
- 第二节 抗抑郁药物
- 第三节 心境稳定剂
- 第四节 抗焦虑药物
- 第五节 其他精神科常用药
- 第六节 社区精神科药物的管理

第五章 精神科急诊和处理

- 第一节 精神科急诊的服务内容
- 第二节 冲动和暴力行为
- 第三节 兴奋躁动状态
- 第四节 自杀
- 第五节 故意自伤
- 第六节 木僵
- 第七节 自缢
- 第八节 溺水
- 第九节 触电
- 第十节 噎食
- 第十一节 吞食异物
- 第十二节 幻觉和妄想状态
- 第十三节 惊恐发作
- 第十四节 谵妄
- 第十五节 戒断综合征
- 第十六节 精神药物过量与中毒
- 第十七节 急诊常见精神药物不良反应

第六章 精神疾病中医规范治疗

- 第一节 癫狂
- 第二节 郁证

<<常见重性精神疾病社区管理与防>>

- 第三节 不寐
- 第七章 常见重性精神障碍中西医结合诊疗方案
 - 第一节 精神分裂症
 - 第二节 情感性精神病
 - 第三节 优化中西医结合诊疗规范
- 第八章 常见重性精神疾病系统化整体护理
 - 第一节 常见重性精神疾病整体护理概述
 - 第二节 常见重性精神疾病护理诊断的分类
 - 第三节 常见重性精神疾病分级护理
 - 第四节 常见重性精神疾病几种特殊情况的护理
 - 第五节 心理护理基本要点
 - 第六节 心理咨询和心理危机干预
- 第九章 常见精神疾病中医护理常规
 - 第一节 癫证的护理常规
 - 第二节 狂证的护理常规
 - 第三节 郁证的护理常规
 - 第四节 不寐的护理常规
- 第十章 社区精神卫生服务
 - 第一节 概述
 - 第二节 社区精神病学基本知识
 - 第三节 社区精神疾病的治疗问答
 - 第四节 精神疾病社区治疗与护理
 - 第五节 社区常见问题与对策
- 第十一章 精神疾病康复中的个体服务
 - 第一节 概述
 - 第二节 个案管理与个体服务计划
- 第十二章 相关法律问题
- 第十三章 重性精神疾病相关工作规范、收集分析系统
 - 第一节 重性精神疾病管理治疗项目管理办法(试行)(摘要)
 - 第二节 重性精神疾病管理治疗项目技术指导方案(摘要)
 - 第三节 重性精神疾病管理治疗工作规范、
 - 第四节 国家重性精神疾病基本数据收集分析系统

<<常见重性精神疾病社区管理与防>>

章节摘录

版权页： 3.思维形式障碍 (1)思维散漫：思维缺乏中心和目的性，结构松散，不连贯或散漫，让人对其言语的主题和用意不易理解。

严重时上下句相互脱节，甚至言语凌乱，不能组成完整的句子，此时称为破裂性思维。

常见于精神分裂症。

(2)病理性象征性思维：患者以某些普通的言语或动作来表示某种特定的抽象概念，使别人无法理解其意义。

见于精神分裂症。

(3)逻辑倒错性思维：指逻辑推理离奇古怪，不可理解，甚至因果、是非、前后等相对概念倒置等。

主要见于精神分裂症。

4.思维内容障碍主要表现为妄想，是一种病理信念，其内容荒谬缺乏事实根据，但是为患者所坚信不移，不能以其文化水平及社会背景来解释或纠正。

需要指出的是，确定是否为妄想时，应与超价观念（如牵连观念、被害观念等）、迷信观念、成见和偏见相区别。

妄想的分类方法较多，大致如下：按发生过程分为原发性妄想和继发性妄想；按内容的系统性可分为系统性妄想和非系统性妄想；按内容分类，临床上常见的是被害妄想、夸大妄想、关系妄想、物理影响妄想等，下面给予详细介绍。

(1)被害妄想：患者无中生有地坚信周围某些人或集团组织，千方百计地整他，陷害或致他于死地。

如怀疑饭水里放毒、被跟踪监视等。

这是最常见的一种妄想。

多见于精神分裂症及偏执性精神病。

(2)关系妄想：患者把周围环境中的一些实际与他无关的事情，都认为与他本人有关或是针对他的。

如把别人的咳嗽、吐痰等，认为是别有用心地针对他做的；或是在“暗示、影射”他的。

常见于精神分裂症偏执型。

(3)夸大妄想：多发生在情绪高涨的背景上，患者对自己的才能、财富等毫无根据和不切实际地夸大。

如认为自己是国家领导人、科学家、或“无比富有”等。

多见于躁狂症、精神分裂症及某些器质性精神疾病。

(4)嫉妒妄想：指患者坚信自己的配偶对自己不忠实而另有外遇的病态信念，为此对爱人的行为进行跟踪及检查。

多见于精神分裂症、更年期精神疾病及偏执性精神病。

(5)罪恶妄想：是指患者毫无根据地坚信自己犯了滔天大罪，罪大恶极，活着给国家和家庭带来负担，以致坐以待毙，或拒食自杀等。

多见于重性抑郁症和精神分裂症等。

(6)疑病妄想：指患者毫无根据地认为自己得了不治之症，到处求医检查，虽给予解释，但不能动摇其病态的信念。

此时患者诉说：“内脏已经烂了，肝肺已不存在了”，常见于精神分裂症及脑器质性精神疾病。

(7)虚无妄想：患者否定自己或世界的存在，认为自己不在这个世界上或只剩下躯壳，没有灵魂。常见于更年期精神疾病，偶见于精神分裂症。

(8)钟情妄想：患者毫无根据地认为自己被异性所爱，即便遭到对方明确的拒绝，还认为对方是在考验自己对爱情的忠诚，故穷追不舍。

多见于精神分裂症。

(9)物理影响妄想：患者认为自己的精神活动受外力影响控制。

<<常见重性精神疾病社区管理与防>>

如认为自己的内脏活动和睡眠等都受着外力的操纵和支配。
主要见于精神分裂症。

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>