

<<精神科住院医师培训手册>>

图书基本信息

书名：<<精神科住院医师培训手册>>

13位ISBN编号：9787565901416

10位ISBN编号：7565901415

出版时间：2011-4

出版时间：北京大学医学出版社

作者：于欣 编

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>

<<精神科住院医师培训手册>>

内容概要

这是一本可以拿来读，更应该拿来用的书。

通过对本书的学习和使用，精神科的受训者们应该在住院医师规范化培训大纲的框架下，有效地完成大纲要求的重要培训目标以及具体的临床指标：掌握精神科医师必须掌握的精神科及相关学科的基本知识，理解精神病学与精神卫生学的重要理论，掌握精神科临床实践所必需的基本技能。同时，本书力图在培养精神科医师的职业态度和临床思维方面有所侧重，希望达到开阔思路，引发思考的作用，而绝对不仅仅是用于简单地照搬一些规程或者规范。

本书并非精神医学研究理论的最新综述，因为不少知识点在本书出版之时，就是过时之日。

本书首先花一些笔墨介绍精神医学重要理论的起源和发展过程，以帮助受训者了解在追寻精神障碍发生发展机制过程中的思想脉络。

作为比较晚近出现的一门临床学科，精神病学在其发展过程中不断受到其他学科和新兴理论的冲击。由于精神病学广泛地涉及人的外在行为和精神活动，哲学理论、政治运动、文化观念、艺术风潮都或多或少对精神病学的走向产出了一定影响。

如果不能将精神病学放到整个社会发展的大环境中去看，在理解精神病学的演进过程时就出现困难。

本书也不是精神科临床知识的大成。

近百年来神经科学、心理学、社会学的发展为精神医学累积了浩如烟海的研究文献，对每个单广精神障碍的论述都可以独立成书，其人群中的流行情况、疾病表现、诊断要点、治疗原则，均可以找到产生鸿篇巨制的素材。

.....

<<精神科住院医师培训手册>>

书籍目录

上篇 理念与思路

第一章 精神卫生学科的发展：时代精神与契机

第一节 “自然论”中的人类精神和行为异常

第二节 被打上“邪恶”烙印的精神障碍：正邪两立

第三节 道德观下的精神疾病患者：法律的保护与歧视

第四节 现代医学的发端与对精神障碍的再认识

第五节 现代精神医学的发展：偶然事件后面的必然规律

第二章 精神科医师的态度、心理品质和人文知识

第一节 精神科医师应该具备的态度和心理品质

第二节 精神科医生应该具备的人文知识

第三章 精神科伦理与法律问题

第一节 基本伦理准则

第二节 老年和儿童患者的伦理问题

第三节 相关法律法规

第四章 资料收集能力

第一节 概述

第二节 临床沟通能力

第三节 资料收集的内容

第五章 资料分析能力

第一节 概述

第二节 病因学分析

第三节 诊断分析

第四节 精神障碍临床诊断分析路径图(附病例分析)

第六章 如何制订治疗方案

第一节 引言

第二节 精神病理学是制订精神科治疗方案的理论基础

第三节 精神科治疗方案制订中的知性考虑

第四节 精神科治疗方案制订中的感性把握

第五节 理顺两个重要关系

第六节 落到实处——案例示范

第七节 治疗决策思路示意图

第七章 精神科临床风险评估与防范

第一节 概述

第二节 暴力风险的评估与防范

第三节 自杀风险的评估与防范

第四节 躯体疾病风险的评估与防范

第五节 其他风险的评估与防范

第八章 心理治疗的会谈技能

第一节 概述

第二节 心理治疗会谈技术与操作技能

第九章 与精神科实践相关的神经科学基础与进展

第十章 精神科医师的公共卫生与社会学视角

第一节 公共卫生视角下的精神卫生

第二节 社会框架下的精神卫生服务实例分析

下篇 在实践中体会

<<精神科住院医师培训手册>>

第十一章 焦虑性障碍的临床处理

第一节 基本原则与注意事项

第二节 广泛性焦虑与惊恐发作临床处理实例

第三节 社交焦虑障碍(Social Anxiety Disorder, SAD)临床处理实例

第四节 强迫障碍, 临床处理实例

第十二章 精神病性障碍的临床处理

第一节 基本原则和注意事项

第二节 精神病性障碍临床处理案例分析

第十三章 心境障碍的临床处理

第一节 基础知识

第二节 抑郁症临床处理实例

第三节 双相障碍临床处理实例

第十四章 谵妄和痴呆的临床处理

第一节 老年患者临床处置的通用原则

第二节 谵妄的临床识别与管理案例分析

第三节 痴呆的临床诊治与处理

第十五章 物质依赖的临床处理

第十六章 应激相关障碍的临床处理

第一节 基本原则与注意事项

第二节 典型案例分析

第十七章 躯体形式障碍的临床处理

第一节 基本原则与注意事项

第二节 典型案例分析

索引词

<<精神科住院医师培训手册>>

章节摘录

版权页：插图：公元400年古罗马帝国灭亡后的一千年中，在西欧是封建领主国，其东方是东罗马帝国以及强大的伊斯兰国家。

当时在基督教的世界里，医学界对精神障碍的解释是“病星”当头，或恶魔占据了人的灵魂。

好事者将其归纳为三种主要的表现：鬼上身：患者不停地咳、呕，想把魔鬼赶出来；跳舞狂：患上此症者不停手舞足蹈，喝令拦阻都没有办法让患者停下来，直至筋疲力尽而死；冷淡忧郁症：多发生在苦行修士身上，总在怀疑自己的宗教虔诚。

治疗是由那些具备超能力的方士，用魔术的方法将鬼怪驱逐。

然而在非基督教的世界里，希波克拉底及盖伦的著作幸存于阿拉伯文的翻译之后，又被翻译成了拉丁文，继续发挥影响，因此一些医生也认为躯体疾病和心理因素也会导致精神障碍。

阿拉伯人对待精神疾病患者的态度最为入道：最早在巴格达建立的综合医院中就设有精神科（公元750年）。

在开罗（公元873年）和西班牙（公元1365年）都建有收容精神疾病患者的避难所。

中世纪在欧洲被称为“黑暗世纪”，虽然也出现过几个大学问家，可惜这些大学问家大都是宗教狂徒。

以宗教的观点看精神疾病患者，患者自然成了对上帝的信仰不够坚定、被魔鬼钻了空子的人。

曾经被希波克拉底推崇过的放血和通便，是在整个中世纪欧洲最为流行也最文明的疗法，无论对躯体疾病如发热、外伤，还是精神障碍，都是百试不爽。

大概医生相信，寄生在患者血液或大肠里的魔鬼会被这种疗法赶走。

有时候，有些大夫会过分执著，不停地给没有多少起色的患者放血，直到把魔鬼和患者一同打发去见上在中世纪的欧洲十分盛行的一种政治运动是捉巫婆。

教皇伊诺森八世曾专门发布圣喻，督促教会人员尽职尽责拿妖。

据保守的估计，仅在德国，就有10万人被指控从事巫术，大多数人被处死，许多人受到如鞭打、滚油浇身、长钉穿舌之类的酷刑折磨。

在这些被认定背弃上帝、与魔鬼有交易的巫婆、巫师中，精神疾病患者占有相当的比例。

在法国有一年麦收季节阴雨连绵，导致收获的麦子发霉变质，食用了这种麦子磨粉做的面包后，整村整村的居民都表现出了明显的精神不正常：裸体狂奔、大呼小叫，其中上千人被审判，数十人被处死。

在文艺复兴时期，精神疾病患者的境遇稍有一些好转。

驱逐和禁闭是最普遍被采取的对待精神疾病患者的方式。

欧洲各城市的市政当局都企图把精神疾病患者遣送出自己的管界。

米歇尔·福柯（Michel Foucault, 1926-1984）曾指出欧洲还发生过把精神疾病患者送上“愚人船”，使其远走他方的情况。

但驱逐并不能彻底解决问题，一些城市聚集了大量的精神疾病患者，其中相当多的是被商人和水手从其他地方带来的。

“此时，疯癫开始被列为城市的问题”，这些城市不得不把这些漂泊的精神疾病患者送入已有的和新建的收容所。

<<精神科住院医师培训手册>>

编辑推荐

《精神科住院医师培训手册:理念与思路》是由北京大学医学出版社出版的。

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>