

<<精神科急症>>

图书基本信息

书名：<<精神科急症>>

13位ISBN编号：9787565901485

10位ISBN编号：7565901482

出版时间：2011-5

出版时间：北京大学医学出版社

作者：(英)卡斯尔, (英)琼斯 著, 王红星 主译

页数：217

译者：王红星

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>

## <<精神科急症>>

### 内容概要

Matthew

Castle编著的《精神科急症》旨在为临床实践提供快速参考。

《精神科急症》对常见精神症状的诊断和治疗提供简明而易操作的指导，给出了如何采集精神疾病史和进行精神状态检查的详细范式。

当精神科医师难以作出临床决定且获得信息的时间有限时，《精神科急症》将成为您的理想帮手。

<<精神科急症>>

作者简介

作者：（英国）卡斯尔（Matthew Castle）（英国）琼斯（Rachel Jones）译者：王红星 合著者：蔡焯基

<<精神科急症>>

书籍目录

第一部分 临床评估

- 第1章 精神疾病史
- 第2章 精神状态检查
- 第3章 临床检查
- 第4章 鉴别诊断
- 第5章 处理

第二部分 精神科急症处理

- 第6章 精神科急症处理的通用原则
- 第7章 焦虑 / 激越患者
- 第8章 躁狂 / 失控行为患者
- 第9章 失眠
- 第10章 妄想患者
- 第11章 幻觉患者
- 第12章 强迫患者
- 第13章 意识模糊患者
- 第14章 记忆力减退患者
- 第15章 心境低落 / 精神运动性迟滞
- 第16章 自杀患者
- 第17章 攻击性患者
- 第18章 处于危机状态中的边缘型人格障碍患者
- 第19章 医院拒收的患者
- 第20章 需会诊的患者

第三部分 常见精神障碍处理

- 第21章 谵妄
- 第22章 痴呆
- 第23章 器质性精神障碍
- 第24章 酒精戒断
- 第25章 药物或酒精所致精神障碍
- 第26章 精神分裂症
- 第27章 持久的妄想性障碍
- 第28章 分裂情感性障碍
- 第29章 抑郁发作和复发性抑郁性障碍
- 第30章 躁狂发作和双相情感障碍
- 第31章 广场恐怖症、社交恐怖症、惊恐障碍和广泛性焦虑障碍
- 第32章 边缘型人格障碍

索引

## &lt;&lt;精神科急症&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页：插图：边缘型人格障碍的“危机”，是指其核心的精神病理学症状阶段性地加重。

这种精神病理学包括自伤、自我形象模糊/扭曲以及害怕被遗弃。

该情况可能伴随有激越，并且患者会表现出频繁的自杀意图。

处理困难的原因在于：·患者可能经常由于具有破坏性的行为或“行为异常”而使工作人员失去耐心而感到有压力·自杀的评估可能是难以解释的。

医务人员会怀疑患者是否过度强调了自杀意图，或自杀意念的程度在交谈过程中发生了改变·假如有自杀倾向的患者正体验到极度痛苦的多余感，那么我们就不应认为患者是在利用自杀的威胁来表达某种要求·患者可能会试图利用跨越社会道德的企图来破坏治疗性对话；患者可能会（向你）问尖锐的、试图跨越社会道德，界限的个人问题；他们可能会利用这些问题试图向你获取不适当的承诺或对他们目前治疗状态不恰当的评价为了澄清处理思路，需考虑以下几点：·以上叙述的自杀行为能被描述为“作出威胁以达到引起关心”的目的。

患者认为这些威胁对于确保关心和避免被抛弃可能是必需的。

此外，跨越社会道德界限的行为可以解读为患者正在试探你对他的关心和照顾是否真诚·无论怎样解释，那些棘手的或蓄意令人不安的举动都是其核心的精神病理的临床表现。

总之，应时刻保持对患者的尊重，但要牢固坚持自己与患者的界限·处于危机状态中的边缘型人格障碍患者表现出真正的自杀风险·即使怀疑患者过高地表达自杀意念的程度，只要通过分析自杀风险评估的其他要点，仍有可能得到有意义的评估结果·对边缘型人格障碍的处理是一项长期的工作，应包括协同治疗者的恰当参与并应用心理治疗。

首要紧急的事情是对患者安全的处理，紧接其后可与协同治疗者商量后续的长期处理。

<<精神科急症>>

编辑推荐

《精神科急症》：如果您是一位精神科专业相关人士，《精神科急症》将使您的日常工作变得更加简便。

<<精神科急症>>

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>