

<<许又新文集>>

图书基本信息

书名：<<许又新文集>>

13位ISBN编号：9787811161960

10位ISBN编号：7811161966

出版时间：2007-2

出版时间：北京大学医学出版社

作者：许又新

页数：376

字数：338000

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>

<<许又新文集>>

内容概要

面对求知的学生，他冷静地指出：“异常的 病态的”。

并诙谐地说：“雷锋就是异常的，只不过是异常地好，好到我们大家都要向他学习。

”作为资深的精神病理学专家，20世纪80年代，许又新教授在国内发起制定了“精神分裂症”和常见“神经症”的诊断标准。

现在，大家对“抑郁症”这个名词越来越熟悉了。

但有时也不免困惑。

难道自评问卷上大部分情况都有过一些就算抑郁症？

许老师的文章《抑郁症诊断的变迁》(1999)回答了这个问题。

并且在更深层次上启发读者：“人们可以从理论上批评美国人口中有20%患精神科障碍的说法，认为那是过分诊断的产物。

但是我们无法否认，这20%的美国人比起其他美国人来是更加不幸和需要心理卫生的特殊帮助的，并且人家从20世纪60年代起对这20%的人就一直在有效地开展着给予特殊帮助的工作。

”作为心理治疗与心理咨询专业委员会的主任委员。

他以平实的语言总结：“心理治疗关系是一种特殊的人际关系”，“心理治疗就是利用关系克服阻力”。

而《谈谈亲子关系》、《心理治疗与学习》则更像是来自长者的语重心长的叙说。

读一本书，就是一次心灵的对话。

有机会进行能开阔心灵的对话，当受益良多。

<<许又新文集>>

作者简介

许又新，1928年出生于湖南。  
1953年毕业于湘雅医学院，毕业后从事精神科工作，师从黄友歧教授。  
1956年到北京医学院工作。

中国心理卫生协会心理治疗与心理咨询专业委员会首任主任委员。  
主要领域：精神病理学，神经症与心理治疗。  
主要论著：1《神经症》2《精神病理

## &lt;&lt;许又新文集&gt;&gt;

## 书籍目录

关于中医 我国古代的精神病学 两晋南北朝及隋唐时代我国精神病学简介精神分裂症专题 精神分裂症的思维障碍 精神分裂症患者言语和思维的关系 精神分裂症的意志障碍 精神病性连续统 清除率——精神分裂症流行病学的一个构想诊断和分类问题 斯堪的那维亚关于精神病诊断的某些概念 精神分裂症诊断举例 精神分裂症诊断标准的一个建议 短暂的精神病性障碍 精神症状的分类 精神分裂症与妄想性障碍的鉴别 神经症的描述性定义 几种神经症诊断标准的建议 四种神经症临床研究的初步报告 神经症与路径依赖 抑郁症诊断的变迁 抑郁症的鉴别诊断 关于ICD—10 诊断的一致性学术讨论 对《实用内科学》中精神病学一章的一些意见 躯体化以及有关的诊断问题 精神症状量表的局限性 关于道家心理治疗的审稿意见 孔子和老子的思想：在心理治疗中应用的可能性 关于“强迫症，还是精神分裂症”一文的商榷心理治疗 心理治疗关系 现实——心理治疗的一个基本概念 心理治疗与学习 西格蒙·弗洛伊德——一些回忆和展望 弗洛伊德无意识概念的分析和重建 谈谈亲子关系 耻感、神经症与文化 心理治疗现状的简短述评 我国心理治疗的现状和对策精神病理学 从一例病态嫉妒谈超价观念 Munchhausen综合征 妄想定义述评 幻觉定义述评 错觉 意识障碍 歇斯底里 防御机制 人格障碍的特征 一种人格学说 真实感障碍——人格解体及其同类障碍其他 精神科护士的身分 痴呆与正常衰老 一般医疗中心理障碍的发现过程 名词的翻译与国际交流 世界心理卫生鸟瞰

## &lt;&lt;许又新文集&gt;&gt;

## 章节摘录

问：“你吃饭了吗？”

”答：“吃了。”

小孩子应该喝牛奶，不能吃饭。

大夫，你说对吗？

当然喽，不吃饭可以增产节约。

” 在上面的例子中，病人说话的本身以及它与大夫的问题之间是有联系的。

但是，这种联系完全异乎寻常，不合乎一般人的联想的规律。

在思维活动中，我们随时都在运用着概念。

概念与表现它的语词（第二信号系统）是紧密地相联系着的。

对于健康人，每一概念（语词）都具有确切的、固定的内涵。

精神分裂症病人则不然，他们使用的概念是不确切的，时常改变的。

这就使得病人的思维常常成为不可理解的东西。

例如： 问：“你的心情感到很沉重吗？”

”答：“是。”

铁是很沉重的。

” 在答话中，“沉重”这一概念忽然被病人在完全不同的意义下使用着。

这种思维障碍——概念的混乱——乃是信号系统，特别是第二信号系统活动发生障碍的表现。

我们也可以说，病人在使用概念时，破坏了正确思维的一个基本规律——同一律。

在某些情况下，概念的混乱达到了惊人的程度，这样一来，病人作出的判断也就变得十分荒谬。

例如，某病人说：“x大夫，你是一条鱼。”

”又例如，某病人正在与大夫谈话时突然指着旁边一位护士说：“他是爱因斯坦的太太。”

” 这种思维障碍同样标志着两个信号系统的活动及其相互联系的破坏。

也就是说，与一定的具体事物（第一信号系统）相联系的词（第二信号系统）由于正常联系的破坏，使词失去了它固有的含义，而代之以某种偶然的联系。

这里，我们接触到一种有普遍意义的情况。

举个例子来说吧。

某精神分裂症病人指着同病室一位歇斯底里性截瘫的病人说：“他是英国人。”

”我们问他何故，病人回答说：“他走路腿是笔直的。”

”（膝关节不怎么弯曲。

） 这一推理可列为下式： 英国人走路腿笔直。

他走路腿笔直。

所以，他是英国人。

精神分裂症病人作出的错误推理常常可以归纳为这样的公式： A具有C这一性质。

B具有C这一性质。

所以，A是B。

很显然，这是一种荒谬的逻辑推理。

即使C是A和B所共有的很重要的属性，也不能由此而得出结论说A就是B。

何况，病人所看到的对象或现象之间的相似性常常只限于一些很不重要的甚至是一般人通常所忽略的东西。

这种思维障碍制约于催眠状态。

对于病人来说，不重要的性质与本质的属性具有相同的意义（均等相）；通常为人们所忽略的那些方面（抑制性刺激）获得了特殊重要的意义（超反常相）。

而以部分代替整体，这同样标志着思维的本质要素——分析与综合发生了严重的障碍。

最近，作者遇见好几位精神分裂症病人，当询问他们“苏联的领袖是谁”时，他们都回答说：“列宁和斯大林。”

<<许又新文集>>

”他们患病都不到两年，记忆一般没有明显的障碍。

进一步询问查明：他们都知道列宁和斯大林均早已逝世。

类似的思维障碍对于精神分裂症也具有特征性意义。

病人在运用概念和作判断时完全不顾及时间、地点、条件等因素，这表明大脑皮质中已经建立的暂时性联系系统（特别是第二信号系统）中发生了紊乱。

.....

<<许又新文集>>

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>