

Mc
Graw
Hill
Education

第5版

精神科案例集

CASE FILES[®] Psychiatry

主编 Eugene C. Toy Debra Klamen

主译 栗克清 郝伟



人民卫生出版社

第5版

精神科案例集

CASE FILES[®] Psychiatry

主 编 Eugene C. Toy Debra Klamen

主 审 陆 林

主 译 栗克清 郝 伟

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

精神科案例集 / (美) 尤金·托伊 (Eugene C. Toy) 主编;
栗克清, 郝伟主译. —北京: 人民卫生出版社, 2016

ISBN 978-7-117-23703-1

I . ①精… II . ①尤…②栗…③郝… III . ①精神病-
诊疗 IV . ① R749

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 271485 号

人卫智网	www.ipmph.com	医学教育、学术、考试、健康, 购书智慧智能综合服务平台
人卫官网	www.pmph.com	人卫官方资讯发布平台

版权所有, 侵权必究!

精神科案例集

主 译: 栗克清 郝 伟

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 三河市博文印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 710 × 1000 1/16 印张: 31

字 数: 573 千字

版 次: 2017 年 1 月第 1 版 2017 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-23703-1/R · 23704

定 价: 155.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

第5版

精神科案例集

CASE FILES[®] Psychiatry

主 编 Eugene C. Toy Debra Klamen

主 审 陆 林

主 译 栗克清 郝 伟

副主译 司天梅 张云淑

译 者 (按姓氏笔画排序)

马 婕	王红英	王艳华	王素娟	王 健	石贺敏
司天梅	刘 颖	孙秀丽	孙建华	严保平	李 冰
吴宇飞	佟志华	宋丽华	张云淑	张丽丽	张 娟
张 萍	范晓倩	郑冬瑞	郝 伟	栗克清	郭俐利
徐保彦	桑文华	崔 伟	崔利军	韩 笑	

人民卫生出版社

Eugene C. Toy, Debra Klamen

CASE FILES® Psychiatry, 5^e

978-0-07-183532-9

Copyright © 2016 by McGraw-Hill Education.

All Rights reserved. No part of this publication may be reproduced or transmitted in any form or by any means, electronic or mechanical, including without limitation photocopying, recording, taping, or any database, information or retrieval system, without the prior written permission of the publisher.

This authorized Chinese translation edition is jointly published by McGraw-Hill Education and People's Medical Publishing House. This edition is authorized for sale in the People's Republic of China only, excluding Hong Kong, Macao SAR and Taiwan.

Copyright © 2016 by McGraw-Hill Education (Asia), a division of McGraw-Hill Education and People's Medical Publishing House.

版权所有。未经出版人事先书面许可,对本出版物的任何部分不得以任何方式或途径复制或传播,包括但不限于复印、录制、录音,或通过任何数据库、信息或可检索的系统。

本授权中文简体字翻译版由麦格劳-希尔(亚洲)教育出版公司和人民卫生出版社合作出版。此版本经授权仅限在中华人民共和国境内(不包括香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾)销售。

版权 ©2016 由麦格劳-希尔(亚洲)教育出版公司与人民卫生出版社所有。

本书封面贴有 McGraw-Hill Education 公司防伪标签,无标签者不得销售。

敬告

本书的作者、译者及出版者已尽力使书中的知识符合出版当时国内普遍接受的标准。但医学在不断地发展,随着科学研究的不断探索,各种诊断分析程序和临床治疗方案以及药物使用方法都在不断更新。强烈建议读者在使用本书涉及的诊疗仪器或药物时,认真研读使用说明,尤其对于新的产品更应如此。出版者拒绝对因参照本书任何内容而直接或间接导致的事事故与损失负责。

需要特别声明的是,本书中提及的一些产品名称(包括注册的专利产品)仅仅是叙述的需要,并不代表作者推荐或倾向于使用这些产品;而对于那些未提及的产品,也仅仅是因为限于篇幅不能一一列举。

本着忠实于原著的精神,译者在翻译时尽量不对原著内容做删节。然而由于著者所在国与我国的国情不同,因此一些问题的处理原则与方法,尤其是涉及宗教信仰、民族政策、伦理道德或法律法规时,仅供读者了解,不能作为法律依据。读者在遇到实际问题时应根据国内相关法律法规和医疗标准进行适当处理。

图字:01-2016-3504

Staci Becker, RN, MS

Nurse Educator

Adjunct Instructor

Department of Medical Education

Southern Illinois University School of Medicine

Springfield, Illinois

Depressive Disorder

Persistent Depressive Disorder

Acute Stress Disorder

Somatic Symptom Disorder with Predominant Pain

Factitious Disorder

Dependent Personality Disorder

Schizotypal Personality Disorder

Narcissistic Personality Disorder

Paranoid Personality Disorder

Borderline Personality Disorder

Sean M. Blitzstein, MD

Director, Psychiatry Clerkship

Clinical Associate Professor of Psychiatry

University of Illinois at Chicago

Chicago, Illinois

Anxiety Disorder Due to Another Medical Condition

Panic Disorder versus Medication-Induced Anxiety Disorder

Specific Phobia

Posttraumatic Stress Disorder

Conversion Disorder (Functional Neurological Symptom Disorder)

Opioid Withdrawal

Alcohol Use Disorder

Stimulant (Cocaine) Intoxication and Stimulant (Cocaine) Use Disorder

Tobacco Use Disorder

Medication-Induced Acute Dystonia (Extrapyramidal Symptoms)

Amber C. May, MD

Resident, Physician

Department of Psychiatry

University of Illinois College of Medicine

Chicago, Illinois

Schizophrenia

Psychosis Caused by Another Medical Condition

Cyclothymic Disorder

Premenstrual Dysphoric Disorder

General Anxiety Disorder

Anxiety Disorder Due to Another Medical Condition

Dissociative Identity Disorder

Enuresis, Nocturnal Type

Delirium

Major Vascular Neurocognitive Disorder (Vascular Dementia)

Philip Pan, MD

Psychiatrist

Memorial Physician Services

Springfield, Illinois

Substance/Medication-Induced Depressive Disorder (Cocaine)

Adjustment Disorder

Phencyclidine Intoxication

Alcohol Withdrawal

Benzodiazepine Withdrawal

Amphetamine Intoxication

Schizoid Personality Disorder

Antisocial Personality Disorder

Avoidant Personality Disorder

Malingering

Stephen M. Soltys, MD

Professor and Chair

Department of Psychiatry

Southern Illinois University School of Medicine

Springfield, Illinois

Mild Intellectual Disability

Attention Deficit Hyperactivity Disorder

Tourette Disorder

Bipolar Disorder (Child)

Major Depressive Disorder with Psychotic Features

Separation Anxiety Disorder

Bulimia Nervosa

Insomnia Disorder

Gender Dysphoria

Illness Anxiety Disorder

Thomas E. Wright, MD

Assistant Clinical Professor of Psychiatry

University of Illinois College of Medicine

Chief Medical Officer, Rosecrance Health Network

Rockford, Illinois

Obsessive-Compulsive Personality Disorder

Histrionic Personality Disorder

Fetishistic Disorder

Conduct Disorder

Nonrapid Eye Movement Sleep Arousal Disorder, Sleep Terror Type

Anorexia Nervosa

Autism Spectrum Disorder

Schizoaffective Disorder

Social Anxiety Disorder

Obsessive-Compulsive Disorder (Child)

精神科住院医师规范化培训的基本目标是“培养会看病的精神科医生”，我们翻译《精神科案例集》的想法也来源于这个基本目标。阅读这些典型案例或具有鉴别诊断意义的案例，是医生和医学生增长临床经验的事半功倍的方法。

本书的写作手法简明扼要，浅显易懂。第一章重点讲述如何处理临床问题；第二章详述精神科治疗相关知识；第三章临床案例是本书的重点，也是最精彩的部分，其写作方式借鉴“以案例为基础的学习 (CBL)”要点，选取精神科临床工作中典型或具有鉴别诊断意义的 60 个案例 (DSM-5 的每个诊断类别至少一个案例)，依据临床诊治的实际流程进行写作，每个案例后均附有理解练习题，旨在促进学生或医生对所学内容进行复习，达到自我测验学习效果、强化和归纳学习重点，提高临床实践能力的目的。此外，通过案例的真实展现，也架起了一座由理论知识向临床实践过渡的桥梁。

本书供精神病学、医学心理学、社会工作和精神科护理等相关专业相关人员使用，也可作为在职相关人员的培训教材。

在本书即将付梓之际，感谢翻译过程中所有参与和帮助我们老师、同事、学生及朋友。在他们繁重工作之余，牺牲个人闲暇时间，完成了本书的翻译工作。本书得到了倍慈基金会的资助及支持，在此一并感谢。

鉴于我们翻译经验有限，专业理论水平不足，对原著理解有误之处在所难免，请广大读者给予批评指正。

最后祝大家阅读愉快！

栗克清 郝伟

2016.12.2

我们感谢在过去三年内,许多医学生提出的所有批评和建议。在案例集系列短暂的生命里获得你们积极的反响已经成为巨大的鼓舞。《精神科案例集》(第5版)保留以前版本的基本格式,但是我们在本书的整体顺序和结构上做了很大改进。

我们对许多章节进行简化,根据 DSM-5 的新标准对本书的内容进行了更新。此外,我们重新编写大量的案例分析,使其更具有典型的代表性,而非呈现复杂的案例报道。我们将案例进行分组,以便他们能在的 DSM-5 的分类中找到。例如神经发育障碍,如智力障碍和注意缺陷多动障碍放在最开始,人格和性欲倒错障碍放在最后。这将要求我们的医学生有比较和对比相关疾病的能力。然而,在本书最后的案例列表和索引将允许学生快速参考类似案例以进行比较。书中所有的多项选择题都经过仔细地修订,以确保其符合国家委员会和美国医师执业资格第二阶段的格式要求。同时,本书也引入了一些新的精神科药物。通过使用第5版,我们希望读者能够继续通过模拟临床病例享受精神病学的学习。我们所呈现的这本书是一个可以为很多学生服务的老师。

全体作者

本书课程体系的设计灵感来源于两个才华横溢且性格直率的学生 Philbert Yau 和 Chuck Rosipal, 他们均毕业于医学院。与 Debra Klamen 和其他所有优秀的编辑一起工作是一种巨大的乐趣, Debra Klamen 是一位才华横溢的精神病学家、教育家和骑马爱好者。我欣赏麦格劳 - 希尔对临床病例教学观念的信仰。非常感谢我的编辑 Catherine Johnson, 她感情洋溢, 富有经验和洞察力, 这对本系列书籍的撰写十分有帮助; 也很欣赏才华横溢的 Cindy Yoo, 本书的制作编辑。我也感谢 Catherine Saggese, 因为她具有卓越的生产技术。Raghavi Khullar 是这本书的项目经理, 我很欣赏他出色的工作。感谢南伊利诺伊大学 Kevin Dorsey 博士对本项目的帮助和支持。感谢得克萨斯大学医学院休斯顿分院的教学副主任 Patricia Butler 博士、Sean Blackwell 博士对教学所作出的贡献。感谢 Linda Bergstrom 明智的建议和支持。倘若没有我尊敬的同事 Drs Konrad Harms、Priti Schachel、Russ Edwards 和 Gizelle Brooks-Carter, 这本书就不可能完成。最重要的是, 感激我亲爱的妻子 Terri, 以及 4 个很棒的孩子的宽容和理解, 他们是 Andy、Michael、Allison 和 Christina。

Eugene C. Toy

掌握某一领域的认知知识是一项艰巨的任务,如精神病学。利用这些知识、通过搜集和筛选临床资料、建立鉴别诊断,最后形成合理的治疗方案,会更加困难。为了掌握这些技能,学生经常直接与患者访谈,然后通过经验丰富的教师引导、指示以及自我启发和勤奋读书,实现最高效学习。显然,没有任何方法可以取代直接接触学生的学习效果。不幸的是,临床情况通常不包括多个专业的知识,也许最好的选择是通过精心准备的案例来模拟临床方法和决策。为了实现这一目标,我们构造了一组临床片段,来教授相关的精神病学诊断或治疗方法。最重要的是,这些案例的解释主要强调机制和基本原则,而不仅仅是机械的问题和答案。

这本书的编辑具有多功能性,让学生快捷、快速阅读案例并找出相应的答案,并为那些需要得到深度解析的学生提供更详细的信息。答案的设置由难到易:对相关要点的总结、明确的答案、对案例的分析、针对主要问题的处理方法、结束时着重于强化和强调知识的理解练习,以及补充书目的清单。临床案例有意地以随机的方式模拟医生面对真正患者时的情景。第三部分的病例列表可以帮助学生测试某一领域知识的掌握情况或复习相关的主题,包括基本的定义。最后,我们有意的没有以使用多项选择题的形式为主,因为在现实世界中没有相应的线索(或干扰选项)。然而,在每个案例后面都包含几个多项选择题,以加强概念掌握或引入相关的话题,并且摘要部分允许读者测试他们对于材料知识的综合理解。

如何充分利用这本书

每一个案例的设计都通过开放式提问模仿遇到患者时的情景。有时患者的主诉并不是医生最关心的问题,有时会给出一些其他的信息。案例分为四个部分。

第一部分

1. 摘要:筛选出案例的重点,过滤掉无关的信息。在查看答案之前,学生应该形成自己对案例信息的总结。与答案中给出的总结进行比较,这样有助于提高学生关注并提取重要信息,以及适当删除无关信息的能力,这是解决临床问题所需的基本技能。

2. 对每一个开放式的问题都有简明的回答。

3. 案例分析包括两个部分。

a. 目标:医生在处理患者时,制定一个包括两个到三个主要原则的列表十分关键。同样,对于学生来说,在初次阅读案例的情况下就要对案例的具体目标做出有根据的猜测是一个挑战,但这有助于锻炼他/她的临床能力和分析能力。

b. 注意事项:讨论相关内容以及特定患者的简单处理方法。

第二部分

病例讨论,包括两部分内容

a. 定义:病例相关术语;

b. 临床探讨:讨论临床问题的一般处理方法,包括一些表格和图表;

c. 相关案例:书中其他案例也许展现了便利的参考。

第三部分

理解练习:每个案例包含几个多项选择题,可以加强读者对现有材料的理解或引入新材料及相关概念。文中没有涉及的一些问题将在答案中进行解释。

第四部分

临床小贴士:关于一些临床要点的列表,是对正文部分的再次总结,便于在考试前进行简要回顾,也包括 DSM-5 的一些修改建议。

第一章 如何处理临床问题	1
第一部分 接触患者的方法.....	2
第二部分 临床问题解决方法.....	10
第三部分 精神障碍诊断与统计手册使用方法.....	12
第四部分 阅读方法.....	13
第二章 精神科治疗	19
第一部分 心理治疗.....	20
第二部分 精神药物治疗.....	21
第三章 案例列表	39
按案例顺序列表.....	40
按疾病列表(按字母顺序).....	41
按 DSM-5 分类列表	44
第四章 临床案例	47
60 个案例介绍	49

第一章

如何处理临床问题

- 第一部分 接触患者的方法
- 第二部分 临床问题解决方法
- 第三部分 精神障碍诊断与统计手册使用方法
- 第四部分 阅读方法

第一部分 接触患者的方法

从接触精神障碍患者,阅读精神障碍诊断与统计手册-第5版(DSM-5)的诊断标准,到使用DSM-5做出精神疾病诊断,这是一个艰难的过程。它需要医生了解标准,能够敏锐地从那些不能清楚地提供病史的患者身上找出症状和体征。临床医生必须把支离破碎的信息整合在一起以做出最佳诊断。这个过程有可能需要患者家属进一步补充资料,还要了解既往躯体和精神病史,仔细观察患者,进行体格检查,必要的实验室检查以及其他诊断性研究。与患者建立融洽的关系和良好的治疗联盟对他们的诊断和治疗都是至关重要的。

临床小贴士

- ▶ 病史是建立诊断的最重要的工具。发展良好的医患关系是与患者有效沟通和全面数据收集的关键。内容(患者说的和没说的)与表达方式(肢体语言、话题转移)都很重要。

病史

1. 基本信息:

- a. 识别信息包括姓名、年龄、婚姻状况、性别、职业以及除英语之外其他适用的语言。如果与疾病有关的话,种族背景和宗教信仰也应包括在内;
- b. 罗列出访谈的具体情况有助于提供患者重要的特征信息,这些信息可能与患者的诊断、预后和依从性有关。这些情况包括面见地点(急诊室、门诊室、肢体约束)以及患者是否是第一次发作;
- c. 在病史的开始就应说明所获得信息的来源及其可靠性。

2. 主诉:无论多么离奇怪异,主诉都应该完全按照患者的陈述进行描述。例如,“太空外星人正在我的车库外面攻击,所以我来寻求帮助”。把该句加上引号是为了让读者知道这是逐字转录的原话,而不是笔者的话。伴诊人员可补充描述来说明为什么患者会有目前的表现,主诉用患者的话表述有助于为鉴别诊断提供初步印象。例如,就像刚才提到的一样,如果一个患者进来所说的主诉与外星人有关,医生应首先考虑到这是一个与精神病诊断有关的内容,并进行相应地检查。

临床小贴士

- ▶ 用患者自己的话作为主诉并加上引号,表明它们确实是患者的话,而不是笔者的。
- ▶ 一名45岁的妇女来到急诊室主诉“我知道每个人都试图要伤害我”。

3. **现病史(HPI):**就作出精神病诊断而言,这部分可能是病史中最有用的信息。它应该包括从发病到就诊前这段时间的全过程,按时间顺序进行描述。重要的是要包括诸如最早出现的症状,症状的先后顺序和严重程度,因为这些信息是作出正确诊断的关键。应详细地列出心理应激与精神和(或)躯体症状的出现之间的关系。HPI中应包括阳性症状(如患者主诉幻听)和阴性事件(如患者报告无创伤史)这两个相关的内容。此外,毒品或酒精使用情况通常是放在社会史中,如果认为对患者现在的症状具有重要意义,则应放在HPI中。

4. **精神病史:**按照倒序的方式记录患者以前看精神科医生和其他心理卫生专业人士的情况,应先描述最后一次就诊的情况。既往精神科住院情况,接受的治疗和住院时间都应予以记录。其他如患者是否接受心理治疗,哪一种,多长时间也很重要。患者接受药物治疗情况,如剂量、疗效、使用时间以及治疗依从性等也要记录。电休克治疗(ECT)也应该记录,包括治疗的次数和相关的疗效。

5. **躯体疾病史:**列出既往所患疾病和诊断日期,住院和手术日期。与精神病史相关的还有头部外伤、癫痫、神经系统疾病、肿瘤和人类免疫缺陷病毒(HIV)阳性。如果认为该病史的某些方面与当前主诉直接有关,则应该放在HPI中描述。

6. **药物治疗情况:**列出所使用的药物包括剂量和使用时间。所有相关药品包括非处方药、草药和处方药都应加以描述。

7. **过敏史:**列出包括药物和环境(灰尘、指甲花等)在内的引起过敏反应的因素。对于每一个过敏原,都应描述实际发生的情况,如皮疹或呼吸困难,这是很重要的。许多患者服用药物后会出现肌张力障碍,便认为这是一种过敏反应,但实际上只是药物副作用。

8. **家族史:**对患者的精神病家族史及躯体疾病家族史都要进行简要描述。最简单、最清晰的方式一般是列出每个家庭成员、他或她的年龄、所患的躯体疾病或精神疾病。

9. 社会史:

- a. 精神科医生应了解患儿的产前和围产期史。对年龄较大的儿童和(或)