

美国医师执照考试高效复习丛书（中英文对照）

High-Yield **PSYCHIATRY**

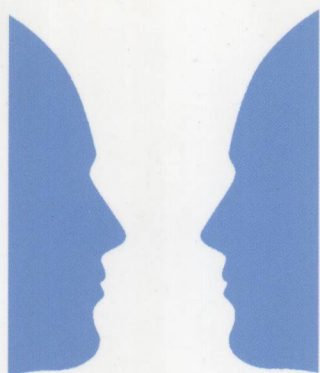
14

精神病学

[美] 巴巴拉·费德姆 (Barbara Fadem) ◆ 著
史蒂文·希姆林 (Steven Simring)



中英对照 高效快捷 条理清晰 图文并茂



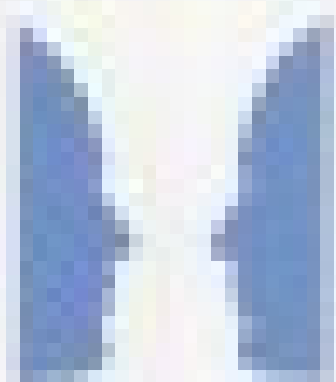
中信出版社
辽宁教育出版社

中国临床精神病学杂志 中国临床精神病学杂志

High-Quality CHIAHY

精神病学

第11卷 第1期 2019年1月



中国临床精神病学杂志
CHIAHY

美国医师执照考试高效复习丛书(中英文对照)

[美] 巴巴拉·费德姆 史蒂文·希姆林 著

精 神 病 学

High - Yield Psychiatry

译 者 (以姓氏笔画为序)

李占江 卜 力

张 琳 王智民

中 信 出 版 社

辽宁教育出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

精神病学 / (美) 费德姆著; 李占江等译. —北京: 中信出版社, 2004.2

(美国医师执照考试高效复习丛书)

书名原文: High - Yield Psychiatry

ISBN 7 - 5086 - 0124 - 6

I . 精... II . ①费...②李... III . ①精神病学 - 医师 - 资格考核 - 美国 - 自学参考资料 - 汉、英
IV . R749

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 003473 号

Copyright © 1998 Lippincott Williams & Wilkins

The Simplified Chinese/English edition copyright © 2003 by CITIC Publishing House/Liaoning Education Press

This edition published by arrangement with Lippincott Williams & Wilkins Inc., USA.

本书中药物的适应证、不良反应和剂量及用法有可能变化, 读者在用药时应注意阅读厂商在包装盒上提供的信息。

精神病学

JINGSHENBINGXUE

著 者: [美] 巴巴拉·费德姆 史蒂文·希姆林

译 者: 李占江 等

责任编辑: 贾增福 靳纯桥

出版发行: 中信出版社 (北京朝阳区东外大街亮马河南路 14 号 塔园外交办公大楼 100600)

经 销 者: 中信联合发行有限公司

承 印 者: 北京牛山世兴印刷厂

开 本: 787mm × 1092mm 1/16 **印 张:** 18 **字 数:** 367 千字

版 次: 2004 年 2 月第 1 版 **印 次:** 2004 年 2 月第 1 次印刷

京权图字: 01 - 2003 - 8657

书 号: ISBN 7 - 5086 - 0124 - 6/R·39

定 价: 45.00 元

版权所有·侵权必究

凡购本社图书, 如有缺页、倒页、脱页, 由发行公司负责退换。服务热线: 010 - 8532 2521

E - mail: sales@citicpub.com

010 - 8532 2522

译者前言

《美国医师执照考试高效复习丛书》由 Lippincott Williams & Wilkins 公司出版,为参加美国医师行医执照考试(United States Medical Licensing Examination, USMLE)所用的培训教材,其主要读者对象是美国国内准备参加考试的医学生或毕业生和有志获取美国行医执照的外国医生或医学生。为了满足我国广大医学生和医生的需求,适应双语教学的需要,中信出版社和辽宁教育出版社委托首都医科大学组织学校及各附属医院相关学科的专家教授翻译了这套丛书。

丛书共 17 个分册,涵盖 USMLE 第一阶段(Step 1)基础医学和第二阶段(Step 2)临床医学的主要课程。丛书复习的高效性主要体现在:内容高度概括,重点突出,利于考生抓住重点,快速记忆;内容选择针对性强,用较少的时间便可掌握更多更重要的知识。各分册均由相关专业的专家教授编写,使丛书内容更具有权威性。

丛书的主要特点:(1)编排新颖、图文并茂:既有基础知识要点的分类介绍,又有以疾病为核心的综合复习,同时还有相关学科的横向比较和归纳;该丛书收集了大量丰富多彩的图片,使内容直观易懂;运用了大量表格对重要概念和问题进行比较、归纳和总结,便于快速理解和记忆。(2)理论联系实践,基础与临床结合:基础医学部分在讨论基础医学知识的同时,设有“与临床联系”等类似内容。临床医学部分在学习临床理论的同时,给出各种“病例分析”,使理论与实践紧密结合。这对医学教育的思维模式是一种创新。(3)丛书出版采取中英文合出的形式,即前面是中文,后面是英文,可供对照阅读。

丛书既可作为教学材料,又可供学生课后参考,适应于医学院校开展双语教学;也可作为我国执业医师资格考试复习的参考书,以及有志于获取美国行医执照的中国医学生和医生参考。

需要说明的是,书中部分图片是引用其他作者的,因在英文部分均有交代,在中文部分未列出。

首都医科大学

Preface

High-Yield Psychiatry is designed to provide medical students with a clear, succinct presentation of topics seen on USMLE Step 2. Because many Step 2 questions require students to identify specific clinical syndromes from brief descriptions, we developed the concept of “patient snapshots”—designated by the icon —to provide memorable clinical portraits of psychiatric disorders.

Information about psychiatry is important in many aspects of medical education. In addition to material on clinical syndromes, this book includes special chapters on psychological issues in medical illness, medication-induced psychiatric symptoms, child and elder abuse, and ethics and legal medicine. Because of the limited time available to medical students, the information contained in all 30 of these chapters is presented in concise outline text form and in many quick-access tables. Each chapter and table provide a relevant “bite” of information for the mastery of the important USMLE Step 2 milestone in medical education.

Acknowledgments

We warmly thank Karla Schroeder and the staff of Williams & Wilkins, including Rosanne Hallowell, Amy Dinkel, and Elizabeth Nieginski, for their assistance with the manuscript. We are grateful to the two reviewers for their helpful suggestions and positive comments. We also acknowledge with great affection our loving, supportive spouses (Sue and Tom) and children (Daniel, Eric, Jennifer, Jonathan, Kira, and Owen). Finally, and as always, we are deeply in debt to the bright, hard-working medical students who have responded so enthusiastically to our efforts.

目 录

1 精神障碍的分类	1
I. 《精神障碍诊断与统计手册》(第4版)	1
II. 精神障碍诊断标准	2
2 临床访谈与精神状态检查	4
I. 临床访谈	4
II. 精神状态检查	5
3 诊断测验	8
I. 概述	8
II. 认知测验	8
III. 成就测验	9
IV. 人格测验及病理心理学测验	9
V. 神经心理学测验	9
VI. 具有精神病症状患者的生物学评估	10
4 正常儿童发展、注意-缺陷和破坏性行为障碍	12
I. 正常儿童发展	12
II. 注意-缺陷/多动障碍、品行障碍和对立违抗性障碍	14
5 儿童期精神障碍	16
I. 广泛性发育障碍	16
II. 抽动障碍	17
III. 排泄障碍	18
IV. 其他儿童期精神障碍	19
6 老化、老年精神病学、死亡和居丧	21
I. 老化	21
II. 老年精神病理学	22
III. 死亡与居丧	23
7 儿童和成人虐待及忽略	25
I. 儿童虐待概述	25
II. 儿童性虐待	25

Ⅲ. 儿童躯体虐待	26
Ⅳ. 老年人躯体虐待和忽略	27
Ⅴ. 家庭配偶间躯体和性虐待	27
Ⅵ. 成人性虐待: 强奸及相关犯罪	28
8 正常睡眠与睡眠障碍	30
Ⅰ. 正常睡眠	30
Ⅱ. 睡眠障碍的原因	31
Ⅲ. 睡眠障碍的分类	31
Ⅳ. 失眠	31
Ⅴ. 发作性睡病	31
Ⅵ. 与呼吸相关的睡眠障碍(睡眠呼吸暂停)	32
Ⅶ. 其他睡眠障碍	33
9 认知障碍	34
Ⅰ. 概述	34
Ⅱ. 谵妄	34
Ⅲ. 痴呆	35
10 与物质相关的精神障碍	39
Ⅰ. 物质滥用、耐受和依赖	39
Ⅱ. 滥用物质的分类	39
Ⅲ. 流行病学与人口统计学	39
Ⅳ. 临床特点	40
Ⅴ. 治疗	42
11 精神分裂症	44
Ⅰ. 特点	44
Ⅱ. 亚型	45
Ⅲ. 鉴别诊断	46
Ⅳ. 发病率	46
Ⅴ. 病因学	47
Ⅵ. 治疗	47
Ⅶ. 病程与预后	49
12 其他精神病性障碍	50
Ⅰ. 概述	50
Ⅱ. 治疗与预后	51
13 心境障碍	53
Ⅰ. 概述	53

II. 重性抑郁障碍	54
III. 双相障碍	56
IV. 心境恶劣与环性心境障碍	57
14 焦虑障碍	59
I. 概述	59
II. 惊恐障碍	59
III. 恐怖症	62
IV. 强迫性障碍 (OCD)	62
V. 广泛性焦虑障碍	63
VI. 创伤后应激障碍	63
15 躯体形式障碍、做作性障碍和诈病	64
I. 躯体形式障碍	64
II. 做作性障碍和代理人做作性障碍	66
III. 诈病	67
16 分离障碍	68
I. 概述	68
II. 分离性遗忘 (心因性遗忘)	69
III. 分离性漫游 (心因性漫游)	69
IV. 分离性身份障碍 (多重人格障碍)	69
V. 人格解体障碍	69
17 性功能和性身份障碍	70
I. 性功能障碍概述	70
II. 特殊因素: 疾病、损伤和衰老	73
III. 药物与性	73
IV. 性变态	74
V. 性身份障碍	75
VI. 同性恋	76
18 肥胖症和进食障碍	77
I. 肥胖症	77
II. 进食障碍	78
19 冲动 - 控制障碍	80
I. 概述	80
II. 偷窃狂	80
III. 间歇性爆发障碍	81
IV. 纵火狂	81

V. 病理性赌博	81
VI. 拔毛癖	82
20 适应障碍	83
I. 特征与鉴别诊断	83
II. 亚型	84
III. 发病情况和病因学	84
IV. 治疗	84
V. 预后	84
21 人格障碍	85
I. 定义与分类	85
II. 一般特点、鉴别诊断、发病情况、病因学、治疗及预后	86
22 心身疾病	89
I. 影响躯体的心理因素	89
II. 与躯体疾病有关的个性特征	90
III. 导致精神症状的躯体疾病	90
23 药物治疗诱发的精神症状	92
I. 精神药物	92
II. 非精神药物	92
24 联络-会诊精神病学	94
I. 概述	94
II. 高危病人	95
25 精神药理学	97
I. 抗精神病药物	97
II. 抗抑郁和抗躁狂药物	98
III. 抗焦虑药物	101
26 精神分析及相关治疗	103
I. 弗洛伊德学说	103
II. 防御机制	104
III. 精神分析	105
IV. 相关治疗	106
27 行为和认知治疗	107
I. 概述	107
II. 特定治疗的特点	107
28 团体、家庭和婚姻治疗	109

I. 团体治疗	109
II. 家庭治疗	109
III. 婚姻治疗	110
29 精神病学和医学中的法律问题	111
I. 预先声明	111
II. 死亡的定义	112
III. 死亡的权利及有关问题	112
IV. 精神病患者的强制住院	113
V. 刑法	114
VI. 医疗处置不当	114
30 精神病学和医学中的伦理问题	116
I. 保密	116
II. 需报告的疾病	116
III. 有缺陷的医生	117
IV. 知情同意	117
V. AIDS 患者治疗中的伦理问题	118

Contents

1	Classification of Psychiatric Disorders	121
	I. The <i>Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders</i> , 4th edition	121
	II. Psychiatric diagnostic criteria	122
2	The Clinical Interview and the Mental Status Examination	125
	I. The clinical interview	125
	II. The mental status examination.....	125
3	Diagnostic Tests	130
	I. Overview	130
	II. Cognitive tests	130
	III. Achievement tests	132
	IV. Personality tests and measures of psychopathology	132
	V. Neuropsychological tests	132
	VI. Biologic evaluation of the patient with psychiatric symptoms	132
4	Normal Child Development and Attention-Deficit and Disruptive Behavior Disorders	135
	I. Normal child development	135
	II. Attention-deficit/hyperactivity disorder, conduct disorder, and	
	III. oppositional defiant disorder	138
5	Childhood Mental Disorders	141
	I. Pervasive developmental disorders.....	141
	II. Tic disorders	143
	III. Elimination disorders	144
	IV. Other disorders of childhood	145
6	Aging, Geriatric Psychiatry, Death, and Bereavement	147
	I. Aging	147
	II. Psychopathology in the elderly.....	148
	III. Death and bereavement	149

7	Child and Adult Abuse and Neglect	152
	I. Overview of child abuse	152
	II. Sexual abuse of children	152
	III. Physical abuse of children	154
	IV. Physical abuse and neglect of the elderly	154
	V. Physical and sexual abuse of domestic partners	155
	VI. Sexual abuse of adults: rape and related crimes	155
8	Normal Sleep and Sleep Disorders.....	158
	I. Normal sleep	158
	II. Causes of sleep disorders	158
	III. Classification of sleep disorders	159
	IV. Insomnia	160
	V. Narcolepsy	161
	VI. Breathing-related sleep disorder (sleep apnea)	161
	VII. Other sleep disorders	161
9	Cognitive Disorders	163
	I. Overview	163
	II. Delirium	163
	III. Dementia	164
10	Substance-Related Disorders	168
	I. Substance abuse, tolerance, and dependence	168
	II. Classes of abused substances	168
	III. Epidemiology and Demographics	169
	IV. Clinical features	169
	V. Treatment	172
11	Schizophrenia	175
	I. Characteristics	175
	II. Subtypes	177
	III. Differential diagnosis	177
	IV. Occurrence	177
	V. Etiology	179
	VI. Treatment	180
	VII. Course and prognosis	182
12	Other Psychotic Disorders	183
	I. Overview	183
	II. Treatment and prognosis	183
13	Mood Disorders.....	187
	I. Overview	187
	II. Major depressive disorder	187
	III. Bipolar disorder	192
	IV. Dysthymic and cyclothymic disorders	193
14	Anxiety Disorders.....	195
	I. Overview	195
	II. Panic disorder (with or without agoraphobia)	196
	III. Phobias	198
	IV. Obsessive-compulsive disorder (OCD).....	199

	IV. Generalized anxiety disorder	199
	V. Posttraumatic stress disorder	200
15	Somatoform Disorders, Factitious Disorder, and Malingering	201
	I. Somatoform disorders	201
	II. Factitious disorder (Munchausen syndrome) and factitious disorder by proxy	205
	III. disorder by proxy	205
	IV. Malingering	205
16	Dissociative Disorders	206
	I. Overview	206
	II. Dissociative amnesia (psychogenic amnesia)	206
	III. Dissociative fugue (psychogenic fugue)	207
	IV. Dissociative identity disorder (multiple personality disorder)	208
	V. Depersonalization disorder	208
17	Sexual and Gender Identity Disorders	209
	I. Sexual dysfunctions: overview	209
	II. Special subjects: illness, injury, and aging	213
	III. Drugs and sexuality	214
	IV. Paraphilias	214
	V. Gender identity disorder	216
	VI. Homosexuality	217
18	Obesity and Eating Disorders	218
	I. Obesity	218
	II. Eating disorders: anorexia nervosa and bulimia nervosa	219
19	Impulse-Control Disorders	222
	I. Overview	222
	II. Kleptomania	222
	III. Intermittent explosive disorder	222
	IV. Pyromania	224
	V. Pathological gambling	224
	VI. Trichotillomania	224
20	Adjustment Disorders	226
	I. Characteristics and differential diagnosis	226
	II. Subtypes	226
	III. Occurrence and etiology	228
	IV. Treatment	228
	V. Prognosis	228
21	Personality Disorders	229
	I. Definition and categories	229
	II. General characteristics, differential diagnosis, occurrence, etiology, treatment, and prognosis	229
22	Psychosomatic Medicine	235
	I. Psychological factors that affect medical conditions	235
	II. Personality characteristics linked to medical conditions	236
	III. Medical conditions that cause psychiatric symptoms	236

23	Medication-Induced Psychiatric Symptoms	239
	I. Psychotropic agents	239
	II. Nonpsychotropic agents	240
24	Consultation-Liaison Psychiatry	242
	I. Overview	242
	II. Patients at risk	242
25	Psychopharmacology	245
	I. Antipsychotic agents	245
	II. Antidepressant and antimanic agents	245
	III. Antianxiety agents	250
26	Psychoanalysis and Related Therapies	252
	I. Freudian theory	252
	II. Defense mechanisms	252
	III. Psychoanalysis	253
	IV. Related therapies	255
27	Behavioral and Cognitive Therapies	257
	I. Overview	257
	II. Characteristics of specific therapies	257
28	Group, Family, and Marital Therapy	259
	I. Group therapy	259
	II. Family therapy	260
	III. Marital therapy	260
29	Legal Issues in Psychiatry and Medicine	262
	I. Advance directives	262
	II. Definition of death	262
	III. The right to die and related issues	263
	IV. Involuntary hospitalization of patients with psychiatric disorders	264
	V. Criminal law	265
	VI. Medical malpractice	266
30	Ethical Issues in Psychiatry and Medicine	268
	I. Confidentiality	268
	II. Reportable illnesses	268
	III. Impaired physicians	269
	IV. Informed consent	269
	V. Ethical issues in the treatment of patients with AIDS	271

1 精神障碍的分类

I. 《精神障碍诊断与统计手册》(第4版)

A. 多轴系统

1. 美国精神病学学会出版的《精神障碍诊断与统计手册》(第4版)(DSM-IV)按照多轴系统对特定精神疾病的诊断进行编码。
2. 对于每一种疾病,病人的病史和临床表现与特定的诊断标准相对应。
3. 病人的状况按五轴来编码,依据前三个轴可以对某种精神疾病做出明确的诊断(表1-1)。

表 1-1 《精神障碍诊断与统计手册》(第4版)的多轴系统

轴	定义	描述或例子
I	临床精神障碍 可能成为临床关注焦点的其他障碍	重性抑郁障碍、精神分裂症、治疗所致精神障碍、诈病
II	人格障碍	人格特点也许被轴 I 诊断疾病所掩盖,但对病人的功能具有持久而深远的影响
III	精神发育迟滞 一般躯体情况	智商(IQ) < 70 可能与精神疾病有关或引起精神病性问题的躯体疾病
IV	心理社会及环境问题	离婚、配偶死亡、失业
V	总体功能评定	应用总体功能评定量表对病人日常生活的总体功能水平进行定量化(分值 1 ~ 100,从对病人自己或他人的危险到功能完好)

B. 亚型和须说明的问题

1. 在 DSM-IV 分类中,依据症状表现将精神障碍进一步分为亚型(如精神分裂症,偏执型)。
2. 精神疾病须说明的问题
 - a. 说明某种疾病特有的特征(如伴有精神病特点的重性抑郁障碍)。
 - b. 确定疾病的严重程度(轻度、中度、重度)。
 - c. 描述疾病是部分缓解还是完全缓解。
 - d. 说明疾病的病史。
 - e. 如果医生认为将来会符合全部诊断标准,可以做出临时性的诊断。
 - f. 如果由于以下原因不符合某种特定疾病的诊断标准,可以包括采用“其他未说明”