

儿科心身医学 临床手册

Clinical Manual of
Pediatric Psychosomatic Medicine

原著 Richard J. Shaw
David R. DeMaso

主译 高鸿云

审校 徐俊冕



人民卫生出版社

儿科心身医学 临床手册

Clinical Manual of
Pediatric Psychosomatic Medicine

主编 David E. Henry
David B. Nathanson

译者 孙晓光

审校 孙晓光

人民卫生出版社

儿科心身医学 临床手册

Clinical Manual of
Pediatric Psychosomatic Medicine

主 译 高鸿云
审 校 徐俊冕
译 者 朱雍雍



人民卫生出版社

Clinical Manual of Pediatric Psychosomatic Medicine, by Richard J. Shaw et al.
Copyright © 2006 American Psychiatric Publishing, Inc.

All rights reserved

敬告:本书的译者及出版者已尽力使书中出现的药物剂量和治疗方法准确,并符合本书出版时国内普遍接受的标准。但随着医学的发展,药物的使用方法应随时作相应的改变。建议读者在使用本书涉及的药物时,认真研读药物使用说明书,尤其对于新药或不常用药更应如此。出版者拒绝因参照本书任何内容而直接或间接导致的事故与损失负责。

图书在版编目(CIP)数据

儿科心身医学临床手册/高鸿云主译. —北京:人民卫生出版社, 2009. 9

ISBN 978-7-117-11483-7

I. 儿… II. 高… III. 儿科学:心身医学-手册 IV. R395.1-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 113616 号

门户网: www.pmph.com	出版物查询、网上书店
卫人网: www.hrhexam.com	执业护士、执业医师、 卫生资格考试培训

图字:01-2008-4633

儿科心身医学临床手册

主 译: 高鸿云

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 中国农业出版社印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 11.75 字数: 312 千字

版 次: 2009 年 9 月第 1 版 2009 年 9 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-11483-7/R · 11484

定 价: 30.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

中文版序

随着社会的发展和科学的进步,医学模式发生了质的变化。心身相关的健康理念和生物-心理-社会医学模式已广为接受,心身医学得到了快速发展。但是,儿科心身医学在我国尚属起步阶段,存在较大的社会需求和学科发展空间。近年来,这一学科已经被越来越多的临床医生所认同,越来越多的儿童综合性医院相继成立了儿童医学心理科,然而与这一新兴学科发展极不平衡的是,在我国至今尚无儿科心身医学专著和规范化的理论和实践指南。因此,国际上先进的经验和理论是我国儿科心身医学发展不可或缺的宝贵资源。

令人兴奋的是,由美国斯坦福大学医学院精神病学和儿科学副教授 Richard J. Shaw 医学博士和美国哈佛大学医学院精神病学和儿科学教授 David R. DeMaso 医学博士联合编著,被誉为儿科医生和儿童心理卫生专业人员的必备教科书和参考书的最新儿科心身医学专著——《儿科心身医学临床手册》中文版,经过复旦大学儿童医院的精神、心理和儿科学专家们的共同努力,终于出版。

《儿科心身医学临床手册》一书,不但科学性和实用性强,而且知识面广、概念新。尤其是特别关注躯体疾病儿童青少年的精神卫生问题,所述内容在常见的精神病学、心理学或成人的心身医学著作中很少涉及。本书包括儿科心身医学发展的历史、儿童青少年精神健康会诊的过程、实际的评估方法指南;治疗和干预方法的

阐述,包括个别治疗和家庭治疗、父母的应对策略、精神药物治疗以及帮助儿童经历医疗操作的技术;并详细阐述了儿童青少年谵妄、焦虑、躯体形式障碍、儿科疼痛、治疗依从性以及器官移植和癌症相关问题。本书的另一特点是语言精练、图文并茂、通俗易懂,便于读者快速查阅和实际应用。不但适合医学专业人员作为工具书和参考书,而且也是适用于儿童父母和广大儿童心理健康工作者的重要参考书。

本书的出版无疑将为中国儿科临床医生和儿童心理卫生工作者提供较为系统的儿科心身医学知识及切实可行的临床应用指导,有利于儿科心身医学临床实践的规范化和知识的普及,必将促进躯体疾病儿童的身心健康,推动儿科心身医学在我国的发展。

郑 毅

2009年8月

前 言

儿科心身医学是精神医学的一个特殊领域,从业者需要具备诊断及处理儿童和青少年躯体疾病患者的情绪障碍及相关问题的专业背景知识(Gitlin 等,2004)。患者通常分属以下三种情形:①躯体疾病合并情绪障碍,使治疗更为复杂;②单纯的躯体形式障碍;③由躯体疾病或治疗直接导致的精神症状。

长期以来,心身医学又被称为内外科精神病学、儿科精神病学、医学心理学、行为心理学、儿科心理学,而最常用的是会诊联络精神病学。Johann Heinroth 于 1818 年首次提出“心身”这一概念,“心身医学”则由 Felix Deutsch 于 1922 年首次采用(Lipsitt, 2001)。1930 年,在 Leo Kanner 的领导下,为儿科医生开设了儿科精神病学的进修培训项目,继而在儿科中建立了儿童精神科。1932 年,一个具有影响力的关于儿科学与精神病学关系的报告倡导将精神卫生专业更好地整合于儿科医院中。由此,精神科医生参与的会诊联络项目在美国各地得到发展,提高了躯体疾病患儿相关的心理问题的知晓度(Fritz, 1993; Work, 1989)。1935 年,Rockefeller 基金会在全美的教学医院资助建立了数个心身医学病房。20 世纪 70 年代至 80 年代,美国国立精神卫生研究所(National Institute of Mental Health, NIMH)在心身医学专业设立了新的研究和培训基金项目,使心身医学得到了进一步发展。2005 年,美国精神神经医学委员会(American Board of Psychiatry and Neurology, ABPN)首次认可心身医学作为特定的亚专业从属

于精神医学。现在,儿科心身医学(或称儿科会诊联络精神医学)的培训已经作为 ABPN 认可的所有儿童和青少年精神科住院医生的必需培训项目。

与精神医学相同,心理学和儿科学也关注心身医学。1967年,儿科心理学作为一个受到关注的领域产生了,并得到在儿童医院、发育门诊、儿科或内科医疗中心以及在传统的儿童临床和学业机构工作的心理学家和相关专业人员的关注(Wright,1967)。美国儿科心理学会(Society of Pediatric Psychology),也被称为美国心理协会(American Psychological Association)第54分会,建立于1968年,致力于在儿童青少年保健中大力发展行为医学和健康心理学。目前,第54分会每年举办儿童健康心理学研究及实践的学术年会。1982年,发育及行为儿科学建立,主要关注儿童保健的发育及心理、社会方面。2002年,经过情绪、行为和心身问题方面训练的儿科医生被美国儿科学会(American Board of Pediatrics)认可为合格的发育-行为儿科学专科医生。

除上述所及,还有许多其他的国内国际组织致力于心身医学专业的发展,包括心身医学学会(Academy of Psychosomatic Medicine)、美国心身协会(American Psychosomatic Society)、欧洲会诊联络精神医学及心身协会(European Association for Consultation-Liaison Psychiatry and Psychosomatics)以及国际会诊联络精神医学组织(International Organization for Consultation-Liaison Psychiatry)。美国儿童青少年精神病学会(American Academy of Child and Adolescent Psychiatry)下属2个委员会——躯体疾病儿童委员会和全科联络委员会,主要关注与儿科心身医学相关的临床及研究专题。

有许多相关的专业杂志,包括《心身医学》(*Psychosomatic Medicine*),《心身》(*Psychosomatics*),《心身研究杂志》(*Journal of Psychosomatic Research*),《儿科心理学杂志》(*Journal of Pediatric Psychology*)以及针对特定障碍的杂志,如《肿瘤及移植精神病学》(*Oncology and Transplant Psychiatry*)。还有一些杰出的

心身医学教科书,包括《躯体疾病的精神护理》(*Psychiatric Care of the Medical Patient*)(Stoudemire 等,2000)、美国精神病学出版社心身医学教科书(*The American Psychiatric Publishing Textbook of Consultation-Liaison Psychiatry*)(Wise 和 Rundell, 2002)以及《儿科心理学手册》(*Handbook of Pediatric Psychology*)(Roberts,2003)。最新出版的美国精神病学出版社 2005 年版的心身医学教科书中,包括一个儿童心身医学的章节(Levenson,2005)。

这本临床手册采用简明实用的方式阐述躯体疾病患儿精神科会诊中遇到的主要问题,并提供一系列模板来帮助指导临床评估和处理。本书主要由三部分构成:第一至四章是儿科心身医学的概述,包括法律及司法问题,以及评估原则;第五至十二章描述儿童和青少年躯体疾病患者主要的特定精神症状和障碍,包括对第三章列出的儿科基本评估的补充评估模板;第十三至十六章论述治疗和干预。

致谢

感谢所有在本书的准备过程中给予鼓励、建议和支持的人。虽然我们 cannot 一一列举,但希望他们能明了我们的谢意。我们特别要感谢美国精神病学出版社的主编 Robert Hales 先生,斯坦福大学医学院精神科的 Hans Steiner 博士和 Alan Schatzberg 博士,以及 Oliver Sacks 博士所给予的启迪和支持。

尚有许多严谨的老师 and 顾问帮助我们协调儿科学和精神病学两方面,他们包括精神病学方面的 Myron Belfer、Keith Brodie、Leon Eisenberg、Carl Feinstein、Gregory Fritz、Frederick Melges 以及 Margaret Stuber 博士;儿科学方面的 Harvey Cohen、Frederick Lovejoy、Alexander Nadas 以及 David Nathan 博士。我们所有的同事和合作者都很出色,其中尤为突出的是 Pamela Beasley、William Beardslee、Michelle Brown、Leslie Campis、Julie Collier、Stuart Goldman、Joseph Gonzalez-Heydrich、Enrico Mezzacappa、Beth Steinberg、Allan Reiss、Barbara Sourkes 以及 Jane Newburger 博

士。Paula Trzepacz 和 Susan Turkel 博士在准备“谵妄”一章时提供了专业协助。

感谢 Richard Bourne、Josephine DeMaso、Christine DeMaso、Carolyn Kinnamon、Carrie Morris 和 Kathryn Stockwell Skitt, 他们在书稿的准备过程中给予了宝贵的帮助。还要特别感谢美国精神病学出版社的编辑 John McDuffie 对本书自始至终的支持。感谢我们的家人在多方面所给予切实帮助及精神方面的支持。

最后, 如果没有那些我们开展工作所依靠的儿童及家庭, 也就没有这本书。正是通过我们在儿科心身医学实践中了解到他们的生活, 才使我们认识到儿童和青少年面临躯体疾病时所遭到的不幸和他们的应对能力。正是我们对此的理解和对这些家庭生活故事的反应, 构成了本书的基石。

参考文献

- Fritz GK: The hospital: an approach to consultation, in *Child and Adolescent Mental Health Consultation in Hospitals, Schools, and Courts*. Edited by Fritz GK, Matison RE, Nurcombe B, et al. Washington, DC, American Psychiatric Press, 1993, pp 7-24
- Gitlin DF, Levenson JL, Lyketsos CG: Psychosomatic medicine: a new psychiatric subspecialty. *Acad Psychiatry* 28:4-11, 2004
- Levenson JL (ed): *The American Psychiatric Publishing Textbook of Psychosomatic Medicine*. Washington, DC, American Psychiatric Publishing, 2005
- Lipsitt DR: Consultation-liaison psychiatry and psychosomatic medicine: the company they keep. *Psychosom Med* 63:896-909, 2001
- Roberts MC (ed): *Handbook of Pediatric Psychology*, 3rd Edition. New York, Guilford, 2003
- Stoudemire A, Fogel BS, Greenberg DB (eds): *Psychiatric Care of the Medical Patient*, 2nd Edition. Oxford, England, Oxford University Press, 2000
- Wise MG, Rundell JR (eds): *The American Psychiatric Publishing Textbook of Consultation-Liaison Psychiatry*, 2nd Edition. Washington, DC, American Psychiatric Publishing, 2002
- Work H: The "menace of psychiatry" revisited: the evolving relationship between pediatrics and child psychiatry. *Psychosomatics* 30:86-93, 1989
- Wright L: The pediatric psychologist: a role model. *Am Psychol* 22:323-325, 1967

目 录

第一章 儿科心身医学	1
精神科会诊医生的任务	4
儿科心身医学从业人员	5
儿科心身医学服务资金	6
转诊问题	6
转诊形式	8
实施形式	9
参考文献	11
第二章 躯体疾病儿童患者的应对及适应	13
适应及应对模式	14
住院及操作的应对	16
儿童疾病的长期适应	20
疾病相关心理问题的评估指南	22
参考文献	23
第三章 儿科会诊精神医学的评估	27
会诊过程	28
儿童精神评估纲要	35
行为和游戏的观察	42
建立生物-心理-社会评估模型	43
医疗团队和家庭的沟通	45

参考文献	49
第四章 法律和司法问题	51
知情同意	51
保密原则和机密	56
养育能力和医疗忽视的评估	60
结论	63
参考文献	63
第五章 谵妄	65
临床表现	66
流行病学	70
鉴别诊断	70
评估	74
处理	76
参考文献	82
第六章 心境障碍	85
定义	86
躯体疾病患者的抑郁诊断	88
有关躯体疾病患儿的临床观点	90
原发性心境障碍	92
躯体疾病心理反应所致心境障碍	93
躯体疾病引起的心境障碍	95
物质诱发的心境障碍	99
评估	102
治疗	105
参考文献	106
第七章 焦虑及焦虑障碍	109
流行病学	109

病因学	110
原发性焦虑障碍	112
医源性创伤后应激障碍	112
躯体疾病引起的焦虑障碍	115
物质引起的焦虑障碍	117
特殊躯体疾病的焦虑症状	121
评估	124
治疗	126
参考文献	127
第八章 躯体形式障碍	131
儿童躯体化的危险因素	132
躯体形式障碍	135
评估	144
治疗	147
参考文献	151
第九章 儿科疼痛	155
分类	155
流行病学	158
发育因素	158
疼痛的评估	160
精神科评估	162
疼痛的治疗原则	167
非药物治疗	168
药物治疗	171
参考文献	184
第十章 器官移植	187
流行病学	188
移植前精神评估	189

活体供者评估	195
移植过程	196
参考文献	203
第十一章 治疗依从性	205
流行病学	205
不依从治疗的后果	206
危险因素	207
发育的影响	209
精神疾病因素对治疗依从性的影响	211
治疗依从性的评估	212
治疗干预	214
参考文献	217
第十二章 儿科癌症、骨髓移植和临终关怀	221
癌症的后果	223
家庭适应	226
骨髓移植	229
临终关怀	233
参考文献	237
第十三章 儿科个体心理治疗	241
心理治疗模式	241
儿科疾病心理治疗相关问题	246
会诊医生的反移情	252
参考文献	254
第十四章 家庭治疗	257
疾病过程	258
家庭生命周期	259
影响家庭适应的因素	262

疾病对家庭功能的影响	266
兄弟姐妹的反应	268
与儿科治疗团队的关系	271
家庭干预指南	272
参考文献	278
第十五章 精神药物的应用和注意事项	281
药代动力学	283
药物间的相互作用	285
抗抑郁药	287
心境稳定剂	298
抗精神病药物	302
抗焦虑药物	307
安眠药物	311
中枢神经兴奋剂	313
精神药物在特定躯体疾病中的应用	317
结论	325
参考文献	325
第十六章 操作前准备	327
评估	328
准备	329
应对方式	331
医学催眠	335
参考文献	341
附录 谵妄评定量表 1998 修订版	345
索引	354
译者后记	357

儿科心身医学

儿科心身医学,又称儿科会诊联络精神医学,是儿童和青少年精神医学的一个分支,旨在促进躯体疾病患儿的精神健康。Lipowski(1967)将心身医学定义为精神科医生在综合性医院的非心理科室内开展的,与精神医学相关的诊断、治疗、教学及科研活动。Herzog 和 Stein(2001)将儿科心身医学服务的目的概括为:①儿童和青少年躯体疾病患者中精神疾病的早期识别和治疗;②心理疾病及躯体疾病的症状鉴别;③帮助避免不必要的医学检查;④帮助儿童和青少年患者及他们的家属合理地应对疾病和治疗;⑤帮助医疗团队更好地理解儿童和青少年患者及家属对疾病的心理和行为反应。

“会诊”(consultation)一词广义上包括所有以患者为中心的床旁评估和建议。表 1-1 概括了一些精神医学会诊的常见模式。相对而言,“联络”(liaison)关注的则是医疗团队及他们与患者的关系。广义上,“联络”也包括远期项目的发展,如政策、草案的制定及研究工作的开展。

表 1-1 精神科会诊的模式

模式	会诊内容
急诊处理	处理紧急情况包括安全问题如自杀、谵妄及儿童虐待
案例识别	在联合查房中仔细识别需早期精神科干预的儿科患者
预期性干预	识别、筛选高危患者进行预防性精神科干预(如对骨髓移植患儿的精神科会诊,骨髓移植患者面对的治疗压力可能引起患者及家属的适应问题)
持续合作的治疗	儿科医生和精神科医生共同对患者给予治疗(如对进食障碍患者)
教育和培训	培训儿科医生识别及处理躯体疾病患儿的心理问题

摘自:Lewis,1994

会诊医生必须有别于默默无闻、克制和中立的传统治疗角色,而代之以充满魅力的、自然的、注重治疗实效的形象,从而对儿科医疗产生显著影响(DeMaso 和 Meyer,1996)。会诊医生必须有扎实的发育学、家庭问题及儿童精神障碍的知识基础,以及针对各类急慢性疾病的心理调适技术,还需要对儿童和青少年疾病知识有深入的了解,包括诊疗操作、药物、住院常规和预后(Bronheim 等,1998)。另外也要尊重与躯体疾病患儿治疗相关的其他专业人员的作用。表 1-2 列出了一些相关的专业职位。

表 1-2 儿科医院中的专业职位

专业职位	传统作用	备注
儿科医生	医疗团队的主导 进行疾病的诊断、治疗 对患者负有决定性医疗 责任	与患者及其家庭长期建立关 系,关注患儿目前的问题 对精神科会诊可能存在矛盾 心理