

ویرایش ششم ۲۰۱۹

کاپلان - سادوک

دستنامه

روانپزشکی بالینی

ولفان: سادوک - سامون احمد - ویرجینیا سادوک



ترجمه

دکتر حمید جعفری

روانپزشک

با همکاری

پریانقی زاده

زیر نظر

دکتر مجید صادقی

استاد روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران، بیمارستان روزبه

خواننده فرهیخته و گرامی

کتابی که هم اکنون در پیش رو دارید ترجمه آخرین ویراست کتاب معتبر دستنامه روانپزشکی بالینی کاپلان و سادوک (Kaplan & Sadock's Pocket Handbook of Clinical Psychiatry) است که جزئی از مجموعه کتاب‌های مرجع روانپزشکی تألیف شده توسط مؤلفین بنام بنجامین و ویرجینیا سادوک محسوب می‌گردد و کوچکترین و کم‌حجم‌ترین کتاب این مجموعه هم هست. طبقه‌بندی اختلالات روانپزشکی در این کتاب بر مبنای DSM-V صورت گرفته و تقریباً تمام مباحث روانپزشکی را مورد پوشش قرار داده است. همانگونه که از عنوان کتاب نیز برمی‌آید مباحث مطرح شده بیشتر جنبه بالینی و کاربردی دارد تا تئوریک، بنابراین کتاب حاضر می‌تواند به عنوان یک مرجع دم‌دستی و در دسترس برای روانپزشکان و دستیاران روانپزشکی برای کارآموزان و کارورزان پزشکی عمومی که در بخش روانپزشکی را می‌گذرانند و نیز روانشناسان بالینی، پرستاران و سایر افراد تیم بهداشت روان می‌تواند بسیار مفید باشد.

گرچه اعتقاد شخصی من بر این است که طالبین علم باید مباحث علمی را به زبان اصلی فراگیرند تا بتوانند با سایر همکاران در نقاط دیگر جهان ارتباط بیشتری برقرار کنند و حیطه دانش خود را از این طریق گسترش بیشتری دهند، اما با توجه به این که ممکن است همه علاقمندان، تسلط کافی بر یک زبان بیگانه را نداشته باشند ترجمه متن علمی پزشکی به زبان فارسی به صورت ضرورتی اجتناب‌ناپذیر در آمده است.

اما نکته مهم در ترجمه متون علمی، رعایت اصالت و دقت، سادگی، پرهیز از واژه‌گزینی‌های نامأنوس (که خواننده را وادار می‌کند بارها برای فهم مطالب به متن اصلی مراجعه کند) و امانت‌داری است به ویژه در علم روانپزشکی که ممکن است واژگانی متفاوت با آنچه در پزشکی عمومی روزمره مورد استفاده قرار می‌گیرد، داشته باشد.

خوشبختانه مترجمین این کتاب به خوبی از عهده این مهم برآوردند و ترجمه‌ای روان و قابل استفاده برای گروه‌های مختلف علاقمند به مباحث روانپزشکی فراهم آورده‌اند.

در پایان لازم می‌دانم از زحمات جناب آقای حسین افشار مدیر محترم موسسه انتشاراتی ابن سینا نیز که در تهیه کتاب‌های مورد نیاز جامعه پزشکی اهتمام تمام دارد قدردانی نمایم.

دکتر مجید صادقی

استاد گروه روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران

بیمارستان روزبه - بهار ۱۳۹۸

فهرست

فصل ۱: طبقه‌بندی در روانپزشکی.....	۱۷
فصل ۲: تاریخچه روانپزشکی و معاینه وضعیت روانی.....	۴۱
I. مقدمه.....	۴۱
II. سابقه روانپزشکی.....	۴۱
III. وضعیت روانی.....	۴۶
فصل ۳: ارزیابی طبی و آزمون‌های آزمایشگاهی در روانپزشکی.....	۵۹
I. آزمایش‌های سدی عصبی.....	۵۹
II. آزمایش‌های کابوی و کبدی.....	۶۲
III. آزمایش‌های خوبی برای بیماری‌های منتقله از راه جنسی (STDs).....	۶۳
IV. آزمایش‌های مربوط به داروهای روانپزشکی.....	۶۳
V. تحریک حملات و تشنج با سدیم لاکتات.....	۶۸
VI. پونکسیون کمری (LP).....	۶۸
VII. آزمایش‌های ادراری جهت سوء مصرف مواد.....	۶۸
VIII. آزمایش‌های غربالگری بیماری‌های طبی.....	۶۹
IX. الکترو فیزیولوژی.....	۷۰
X. مصاحبه به کمک دارو.....	۸۳
XI. نشانگرهای بیوشیمیایی و آزمایش‌های فارماکودنومیک.....	۸۵
فصل ۴: تصویربرداری مغزی.....	۸۷
I. مقدمه.....	۸۷
II. کاربردهای تصویربرداری مغزی.....	۸۷
III. روش‌های تصویربرداری مغزی.....	۸۸
فصل ۵: اختلالات عصبی شناختی عمده.....	۹۳
I. دلیریوم.....	۹۳

II. زوال عقل	۱۰۴
III. زوال عقل نوع آلزایمر	۱۱۳
IV. زوال عقل عروقی	۱۱۶
V. زوال عقل فرونتو تمپورال (بیماری پیک)	۱۱۹
VI. بیماری هانتینگتون	۱۱۹
VII. بیماری پارکینسون	۱۲۱
VIII. بیماری جسم لویی	۱۲۱
IX. زوال عقل مربوط به HIV	۱۲۳
X. زوال عقل بوط به ضربه به سر	۱۲۴
XI. زوال عقل یدار ناشی از مواد	۱۲۴
XII. دیگر زوال ها	۱۲۴

فصل ۶: اختلال عصبی شناختی و اجزای به علت بیماری طبی دیگر (اختلال فراموشی)

I. مقدمه	۱۲۵
II. همه گیرشناسی	۱۲۵
III. سبب شناسی	۱۲۵
IV. تشخیص، نشانه ها و علائم	۱۲۵
V. ویژگی های بالینی و زیرنوع ها	۱۲۶
VI. پاتوفیزیولوژی	۱۲۷
VII. درمان	۱۲۷
VIII. انواع اختلالات	۱۲۷

فصل ۷: اختلالات روانی ناشی از حالات طبی عمومی

I. مقدمه	۱۳۳
II. اختلال خلقی ناشی از حالت طبی عمومی	۱۳۳
III. اختلال روان پریشی ناشی از حالت طبی عمومی	۱۳۵
IV. اختلال اضطرابی ناشی از حالت طبی عمومی	۱۳۷

۱۳۹	V. اختلال خواب ناشی از حالت طبی عمومی
۱۴۰	VI. کژکاری‌های جنسی ناشی از حالت طبی عمومی
۱۴۱	VII. اختلالات روانی ناشی از حالت طبی عمومی که در جای دیگری تقسیم‌بندی نشده‌اند
۱۴۳	VIII. اختلالات روانی ناشی از حالت طبی عمومی
۱۵۵	فصل ۸: اختلالات اعتیادآور و مربوط به مواد

۱۵۵	I. مقدمه
۱۵۶	II. اپیدمیولوژی
۱۵۹	III. ارزیابی
۱۶۱	IV. اختلالات اختصاصی مرتبط با مواد

فصل ۹: طیف اسکیزوفرنی و دیگر اختلالات روان‌پریشی

۲۰۹	I. مقدمه
۲۰۹	II. همه‌گیرشناسی
۲۱۱	III. سبب‌شناسی
۲۱۴	IV. تشخیص، نشانه‌ها و علائم
۲۱۶	V. انواع
۲۱۹	VI. آزمون‌های روان‌شناختی و آزمایشگاهی
۲۲۰	VII. پاتوفیزیولوژی
۲۲۱	VIII. عوامل روان‌پوشی
۲۲۱	IX. تشخیص افتراقی
۲۲۵	X. سیر و پیش‌آگهی
۲۲۶	IX. درمان
۲۳۱	XII. فنون مصاحبه

فصل ۱۰: اختلالات اسکیزوفرنیفرم، اسکیزوافکتیو، هذیانی و دیگر اختلالات روان‌پریشی

۲۳۳	I. اختلال اسکیزوفرنیفرم
۲۳۵	II. اختلال اسکیزوافکتیو

III. اختلال هذیانی	۲۳۷
IV. اختلال روان‌پریشی گذرا	۲۴۴
V. اختلال روان‌پریشی مشترک	۲۴۶
VI. اختلالات روان‌پریشی که در جای دیگری مشخص نشده است	۲۴۸
VII. اختلال کاتاتونیک	۲۴۹
VIII. سندرم‌های وابسته به فرهنگ	۲۵۰

فصل ۱۱: اختلالات خلقی..... ۲۵۷

I. مقدمه	۲۵۷
II. همه‌گیرشناسی	۲۵۷
III. سبب‌شناسی	۲۵۸
IV. آزمون‌های آسایشگاهی، تصویربرداری مغزی و آزمون‌های روان‌شناختی	۲۶۰
V. اختلال دوقطبی	۲۶۱
VI. تشخیص افتراقی	۲۶۹
VII. سیر و پیش‌آگهی	۲۷۴
VIII. درمان	۲۷۵

فصل ۱۲: اختلالات اضطرابی..... ۲۹۱

I. مقدمه	۲۹۱
II. طبقه‌بندی	۲۹۱
III. همه‌گیرشناسی	۳۰۵
IV. سبب‌شناسی	۳۰۵
V. آزمون‌های روان‌شناختی	۳۰۷
VI. آزمون‌های آزمایشگاهی	۳۰۸
VII. پاتوفیزیولوژی و مطالعات تصویربرداری مغز	۳۰۸
VIII. تشخیص افتراقی	۳۰۸
H. اختلال شناختی	۳۰۹
IX. سیر و پیش‌آگهی	۳۰۹

X. درمان ۳۱۲

فصل ۱۳: اختلال وسواسی - جبری و اختلالات مرتبط ۳۱۹

I. اختلال وسواسی - جبری ۳۱۹

II. اختلال وسواسی - جبری یا اختلالات مرتبط ناشی از حالت طبی دیگر ۳۲۶

III. اختلال وسواسی - جبری یا اختلالات مرتبط ناشی از مواد ۳۲۷

IV. دیگر اختلالات وسواسی - جبری یا اختلالات مرتبط مشخص ۳۲۷

V. اختلال احتکار ۳۲۹

VI. اختلال کندن مو (تريکوتیلومانیا) ۳۳۱

VII. اختلال نل پوست ۳۳۳

VIII. مایات سازگی ۳۳۵

فصل ۱۴: اختلالات مرتبط با آسیب و عوامل استرس‌زا ۳۳۷

I. اختلال استرس پس از سانحه و اختلال استرس حاد ۳۳۷

II. اختلال نامشخص مرتبط با آسیب یا عامل استرس‌زا ۳۴۴

فصل ۱۵: اختلالات تجزیه‌ای ۳۴۹

I. مقدمه ۳۴۹

II. فراموشی تجزیه‌ای ۳۴۹

III. فرار تجزیه‌ای ۳۵۳

IV. اختلال هویت تجزیه‌ای ۳۵۵

V. اختلال مسخ شخصیت/مسخ واقعیت ۳۶۰

VI. دیگر اختلالات تجزیه‌ای مشخص یا نامشخص ۳۶۳

فصل ۱۶: اختلالات علامت جسمانی و اختلالات مرتبط ۳۶۷

I. اختلال علامت جسمانی ۳۶۷

II. اختلال اضطراب بیماری ۳۷۰

III. اختلال علامت نورولوژیکی عملکردی (اختلال تبدیلی) ۳۷۲

۳۷۷	IV. اختلال ساختگی
۳۸۳	V. اختلال درد
۳۸۶	VI. دیگر اختلالات علامت جسمانی مشخص یا نامشخص

فصل ۱۷: اختلالات شخصیتی..... ۳۸۷

۳۸۷	I. مقدمه کلی
۳۸۸	II. دسته غیرعادی و عجیب و غریب
۳۹۴	III. دسته نمایشی، تکانشگری و دمدمی
۴۰۵	IV. دسته مضطرب یا هراسان
۴۱۰	V. دیگر اختلالات شخصیتی مشخص شده
۴۱۵	VI. مدل ریسک روان‌سنجی درمان

فصل ۱۸: اختلال عملکرد جنسی و ملال جنسیتی..... ۴۱۹

۴۱۹	I. اختلالات میل، علاقه و برازگیری
۴۲۱	II. اختلالات ارگاسم
۴۲۳	III. اختلالات درد جنسی
۴۲۵	IV. اختلال عملکرد جنسی به علت حالت های عملی
۴۳۲	V. درمان
۴۳۶	VI. دیگر اختلالات عملکرد جنسی مشخص
۴۴۰	VII. ملال جنسیتی
۴۴۴	VIII. انحرافات جنسی (پارافیلیا)

فصل ۱۹: اختلالات خوردن و تغذیه‌ای..... ۴۴۷

۴۴۷	I. بی‌اشتهایی عصبی
۴۵۴	II. پرخوری عصبی
۴۵۸	III. اختلال پرخوری و دیگر اختلالات خوردن

فصل ۲۰: چاقی و سندرم متابولیک..... ۴۵۹

۴۵۹	I. مقدمه
۴۵۹	II. تعریف
۴۵۹	III. همه گیرشناسی
۴۶۰	IV. سبب شناسی
۴۶۰	V. عوامل ژنتیکی
۴۶۱	VI. عوامل تکاملی
۴۶۲	VII. عوامل فعالیت جسمانی
۴۶۲	VIII. عوامل آسیب مغزی
۴۶۲	IX. عوامل اجتماعی
۴۶۳	X. دیگر عوامل بالینی
۴۶۳	XI. داروهای روان پزشکی
۴۶۳	XII. عوامل روان شناختی
۴۶۴	XIII. تشخیص و ویژگی های بالینی
۴۶۵	XIV. تشخیص افتراقی
۴۶۶	XV. سندرم متابولیک
۴۶۷	XVI. سیر و پیش آگهی
۴۶۹	XVII. پیش آگهی
۴۶۹	XVIII. تبعیض نسبت به افراد چاق
۴۷۰	XIX. درمان

فصل ۲۱: خواب طبیعی و اختلالات خواب - بیداری ۴۷۷

۴۷۷	I. مقدمه کلی
۴۷۷	II. محرومیت از خواب
۴۷۷	III. نیازهای خواب
۴۷۷	IV. چرخه خواب - بیداری
۴۷۹	V. طبقه بندی اختلالات خواب
۴۹۵	VI. اختلالات خواب با اهمیت بالینی

۴۹۶	VII. اهمیت اختلالات خواب در کار بالینی
۴۹۶	VIII. اختلال خواب ناشی از حالت طبی عمومی
۴۹۷	IX. خواب و سال خوردگی
۴۹۹	فصل ۲۲: اختلالات ایدایی، کنترل تکانه و سلوک
۴۹۹	I. اختلالات کنترل تکانه
۵۰۳	فصل ۲۳: طب روان‌تنی
۵۰۳	I. اختلالات روان‌تنی
۵۱۳	II. مشاوره روان‌پزشکی
۵۱۶	III. مریض‌های طبی ویژه
۵۲۰	IV. طب یکگزین (یا کمیلی)
۵۲۱	فصل ۲۴: خودکشی، مسوئیت و طب فوریت‌های روان‌پزشکی
۵۲۱	I. خودکشی
۵۳۱	II. خشونت
۵۴۴	III. دیگر فوریت‌های روان‌پزشکی
۵۴۵	فصل ۲۵: روان‌پزشکی کودک
۵۶۰	II. معاینه روان‌پزشکی کودک
۵۶۰	III. طبقه‌بندی اختلالات روانی کودکان
۵۹۷	فصل ۲۶: روان‌پزشکی سالمندی
۵۹۷	I. مقدمه
۵۹۷	II. جمعیت‌شناسی
۵۹۸	II. زیست‌شناسی پیری
۵۹۸	IV. بیماری طبی
۶۰۲	V. بیماری روان‌پزشکی
۶۱۱	VI. روان‌درمانی در افراد پیر

۶۱۳	VII. درمان روان‌دارویی در افراد مسن
۶۱۵	فصل ۲۷: مسایل مربوط به مراقبت‌های پایان زندگی
۶۱۵	I. پایان زندگی
۶۱۷	II. سوگ، داغ‌دیدگی و عزاداری
۶۲۱	III. مرگ و مردن
۶۲۲	IV. درد
۶۲۳	V. مدیریت درد
۶۲۴	VI. بی‌حسی
۶۲۴	A. ضد درد های مخدر
۶۲۷	فصل ۲۸: روان‌درمانی
۶۲۷	I. تعریف
۶۲۷	II. روانکاوی و روان‌درمانی تحلیلی
۶۳۲	III. رفتاردرمانی
۶۳۵	IV. درمان شناختی رفتاری
۶۳۶	V. خانواده‌درمانی
۶۳۹	VI. درمان بین فردی
۶۳۹	VII. گروه درمانی
۶۴۲	VIII. زوج درمانی
۶۴۳	IX. رفتاردرمانی دیالکتیک
۶۴۳	X. هیپنوتیزم
۶۴۳	XI. تجسم‌سازی هدایت‌شده
۶۴۴	XII. بازخورد زیستی
۶۴۴	XIII. درمان متناقض
۶۴۵	XIV. درمان جنسی
۶۴۶	XV. روان‌درمانی روایتی
۶۴۶	XVI. توان‌بخشی شغلی

۶۴۶	XVII. درمان ترکیبی
۶۴۷	فصل ۲۹: درمان روان دارویی (مکمل های غذایی)
۶۴۷	I. مقدمه
۶۴۷	II. اصول پایه روان دارویی
۶۵۱	III. راهنمای بالینی
۶۵۴	IV. ضداضطرابی ها و خواب آورها
۶۶۲	V. داروهای ضدروانپریشی
۶۸۶	VI. ضدافسردگی ها
۷۱۲	VII. داروهای ضد مانیا
۷۲۸	VIII. محرک ها
۷۳۴	IX. مهارکننده های گلیکولیز استراز
۷۳۶	X. دیگر داروها
۷۳۸	XI. مکمل های غذایی و غذاهای طبیعی
۷۵۹	فصل ۳۰: درمان های تحریک مغز
۷۵۹	I. مقدمه
۷۶۲	II. تحریک مغناطیسی فراجمجمه ای (TMS)
۷۶۲	III. تحریک جریان مستقیم فراجمجمه ای (tDCS)
۷۶۳	IV. تحریک الکتریکی جمجمه ای (CES)
۷۶۳	V. درمان تشنج مغناطیسی (MST)
۷۶۴	VI. تحریک عصب واگ (VNS)
۷۶۵	VII. تحریک عمقی مغز (DBS)
۷۶۷	فصل ۳۱: روان پزشکی قانونی و اخلاق در روان پزشکی
۷۶۷	I. مقدمه
۷۶۷	II. سوء درمان طبی
۷۶۸	III. درمان دوگانه

۷۶۸	IV. حق ویژه و رازداری
۷۷۰	V. موقعیت‌های بالینی پرخطر
۷۷۱	VI. بستری کردن
۷۷۲	VII. حق درمان
۷۷۲	VII. حق رد درمان
۷۷۳	IX. جداسازی و مهار
۷۷۳	X. رضایت آگاهانه
۷۷۴	XII. توانایی و صلاحیت وصیت و قرارداد بستن
۷۷۵	XIII. قانون جنایی
۷۷۷	XIV. موضوع اخلاقی در روان‌پزشکی
۷۸۳	فصل ۳۲: اختلالات حرکتی ناشی از دارو
۷۸۳	I. مقدمه کلی
۷۸۳	II. پارکینسونیسم ناشی از نورولپتیک
۷۸۵	III. دیستونی حاد ناشی از نورولپتیک
۷۸۸	IV. آکاتیزی حاد ناشی از نورولپتیک
۷۸۹	IV. دیسکتری دیررس ناشی از نورولپتیک
۷۹۱	VI. سندرم نورولپتیک بدخیم
۷۹۵	VII. لرزش وضعیتی ناشی از دارو
۷۹۵	VIII. دیگر اختلالات
۷۹۶	IX. سندرم‌های هایپرترمی
۷۹۷	واژه‌نامه