

ویرایش سوم ۲۰۱۵

روانپزشکی آکسفورد

مایکل گلدر

اسناد افتخاری روانپزشکی دانشگاه آکسفورد

ریچارد میو

استاد روانپزشکی دانشگاه آکسفورد

جان مَدیس

فلوی ارشد تحقیقات بالینی دانشگاه آکسفورد

ترجمه

دکتر محسن ارجمند

متخصص روانپزشکی

دکتر مجید صادقی

متخصص روانپزشکی

دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران



انتشارات ارجمند

۱۳۸۵

Gelder, Michael Graham

گلدر، مایکل گراهام

روانپزشکی آکسفورد / مایکل گلدر، ریچارد میو، جان گدیس؛ ترجمه محسن ارجمند. -- تهران: ارجمند، ۱۳۸۴.

۳۸۴ ص.

ISBN 964-496-035-1

۵۷۰۰۰ ریال

فهرست نویسی بر اساس اطلاعات فیبا.

Psychiatry, 3rd ed, 2005.

عنوان اصلی:

۱. روانپزشکی. الف. میو، ریچارد، Mayou, Richard. ب. گدیس، جان، Geddes, John. ج. ارجمند،

محسن - مترجم. د. عنوان.

۶۱۶/۸۹

RC۴۵۴/گ۸ر۹

م۸۴-۳۵۵۹۵

کتابخانه ملی ایران



انتشارات ارجمند

روانپزشکی آکسفورد ۲۰۰۵

ناشر: انتشارات ارجمند

مدیر تولید: دکتر مهرداد مظفر

چاپ اول، ۲۲۰۰ نسخه، ۱۳۸۵

صفحه آرایشی: آریانا، طراح جلد: احسان ارجمند

لیتوگرافی: فرم اول، چاپ: سامان

بها: ۵۷۰۰ تومان

شابک: ۹۶۴-۴۹۶-۰۳۵-۱

پست الکترونیک: ARJMANDBOOK@YAHOO.COM

تمامی حقوق برای ناشر محفوظ است. این کتاب مشمول قانون حمایت از مؤلفان و مصنفان می باشد. هیچ بخشی از کتاب به هیچ شکلی اعم از فتوکپی، بازنویسی مطالب در هرگونه رسانه ای من جمله کتاب، لوح فشرده، مجلات، بدون اجازه کتبی ناشر قابل استفاده نیست و موجب پیگرد قانونی می شود.

مرکز پخش: انتشارات ارجمند

- دفتر مرکزی: تهران، بلوار کشاورز، بین خیابان کارگر و ۱۶ آذر، پلاک ۳۲۰، تلفن ۸۸۹۷۹۵۴۴، ۸۸۹۷۷۰۰۲
- شعبه اصفهان: دروازه شیراز، خیابان چهارباغ بالا، پاساژ هزارجریب، تلفن ۶۲۸۱۵۷۴
- شعبه آباده: خیابان امام خمینی، روبروی اورژانس، تلفن ۲۳۳۱۱۱۵-۷۵۱
- شعبه بابل: خیابان گنج افروز، پاساژ گنج افروز، تلفن ۲۲۲۷۷۶۴
- شعبه رشت: خیابان نامجو، روبروی ورزشگاه عضدی، تلفن ۳۲۳۲۸۷۶

پیشگفتار

ویراست سوم کاملاً بازنگری شده تا بازتاب پیشرفتهای اخیر دانش باشد. سه تغییر در ترتیب فصلها داده‌ایم. فصل ۱ این کتاب نه تنها درباره‌ی علایم و نشانه‌ها صحبت می‌کند (همانند ویرایش پیشین) بلکه به تشخیص هم می‌پردازد (که قبلاً در فصل جداگانه‌ای بود). دو فصل جدید هم اضافه شده‌اند: اولی درباره‌ی اختلالهای شبه جسمی و تجزیه‌ای که قبلاً در فصلهای جداگانه‌ای بودند؛ و دومی در مورد اختلالهای خوردن و خواب که قبلاً بخشی از یک فصل به نام روانپزشکی و طب بودند. در بقیه‌ی موارد، آرایش کتاب همانند ویرایش دوم است جز آن که استفاده‌ی بیشتری از فهرستها و جدولها شده است.

این کتاب یکی از مجموعه کتابهای درسنامه‌ای آکسفورد در زمینه‌ی روانپزشکی است. اطلاعات و رویکرد کتاب متناسب با نیازهای دانشجویان، پزشکان عمومی و سایر افرادی است که به یک دانش کلی از روانپزشکی احتیاج دارند. دو کتاب دیگر برای متخصصان نوشته شده‌اند اما خوانندگان این کتاب در صورت نیاز به اطلاعات بیشتر یا منابع مقالات، می‌توانند به آنها مراجعه می‌کنند. شرح کامل‌تر تمامی مباحث در کتاب The Shorter Textbook of Psychiatry و اطلاعات مفصل‌تر در کتاب دوجلدی New Oxford Textbook of Psychiatry قابل دستیابی است. بعضی منابع اطلاعاتی دیگر در اینترنت هم در فصل ۳ اشاره شده‌اند.

ما از دکتر گیلیان فارست، دکتر کارن کیرلی، و دکتر تیموتی آندروز برای راهنمایی‌های مفیدشان سپاسگزاریم و از وندی سویفت و فیلی وایت برای کمکهای دفتری و منشی‌گری ممنونیم.

آکسفورد، سپتامبر ۲۰۰۴

MG, JG, Rm

نگاهی به وضعیت روانپزشکی در ایران

در ایران، تاریخ روانپزشکی قدمتی همچون طب دارد. در قرون وسطا که بیماران روانی را در غرب به بهانه‌ی جادوگری یا جن‌زدگی تنبیه و شکنجه یا غل‌و‌زنجیر می‌کردند در ممالک اسلامی بخصوص ایران، رفتار پر عطفی با آنان در پیش می‌گرفتند و با گیاهان دارویی، عطریات، موسیقی و روشهای مشابه مشاوره آنان را درمان کرده یا در آسایشگاههای خاصی نگهداری می‌کردند.

رازی و ابن سینا در کتابهایشان به اختلالاتی روانی همچون مالیخولیا، شیدایی (مانیا) و سرسام (دلیریوم) اشاراتی داشته‌اند. آنان برای بیماران خود روان‌درمانی کرده و اثر هیجان را بر دستگاه قلبی - عروقی شرح داده‌اند.

روانپزشکی نوین ایران با تأسیس دانشگاه تهران در سال ۱۳۱۳ آغاز شد. در سال ۱۳۱۶ دپارتمان روانپزشکی در دانشکده‌ی طب شروع به آموزش دانشجویان کرد. نخستین استادان روانپزشکی عمدتاً در فرانسه آموزش دیده بودند و در این بین نام دو استاد گرانقدر، دکتر عبدالحسین میرسپاسی و دکتر حسین رضاعی که در واقع پیشگامان روانپزشکی نوین ایران بودند می‌درخشند.

پیش از تأسیس بیمارستان روزبه در سال ۱۳۲۵، بیماران روانی را در تیمارستانهایی نگهداری می‌کردند که وضع مناسبی نداشتند. اما روانپزشکی نوین ایران با تأسیس بیمارستان روزبه وارد مرحله‌ی نوینی شد. در این بیمارستان نسل‌های متعددی از روانپزشکان دوره‌دیده و هنوز نیز جایگاه نخست و بی‌بدیلی در عرصه‌ی آموزش، درمان و پژوهشهای روانپزشکی کشور دارد.

جدیدترین آمارها نشان می‌دهد که یک‌پنجم جمعیت ایران به نوعی مشکل روانی گرفتاراند. در این بین علایم افسردگی و اضطراب شیوع بالاتری نسبت به جسمانی‌سازی و کژکاری اجتماعی دارند. در این پژوهش‌ها میزان شیوع عقب‌ماندگی ذهنی، صرع و روانپریشی در ایران به ترتیب ۱/۴، ۱/۲، و ۰/۶ درصد بوده است.

متأسفانه از مهمترین مشکلات بهداشتی در ایران، اعتیاد به مواد مخدر بخصوص تریاک و هروئین است، هرچند مصرف حشیش و مواد شبه‌آمفتامینی هم بسیار گسترده بوده و احتمالاً در نوجوانان رو به افزایش است.

از مشکلات دیگری که در برخورد با بیمارهای روانی در ایران مواجه‌ایم، مسأله‌ی انگ‌گذاری (stigmatization) است. هرچند در سالهای اخیر نگرش مردم نسبت به بیمارهای

روانی به مراتب بهتر شده است اما هنوز هم نیمی از بیماران مبتلا به اسکیزوفرنی، اختلال دوقطبی، و یا افسردگی اساسی از سرزنش، تحقیر، و انگ‌گذاری جامعه رنج می‌برند.

باورهای فرهنگی خاصی هم در ایران دیده می‌شوند مثل اعتقاد به چشم‌زدن، یا عدم تعادل سردی/گرمی در مزاج‌ها یا غذاها که به پیچیدگی مسایل روانی می‌افزایند. در ایران مشکلات هیجانی بیشتر به شکل جسمی تظاهر می‌یابند. برای مثال فرد افسرده یا مضطرب کمتر از افسردگی یا دلشوره سخن می‌گوید اما به علت کم‌درد یا کوفتگی بدن به متخصص ارتوپدی مراجعه می‌کند و بسیاری از آنان مدتها در مطب متخصصان مختلف سرگردان می‌مانند. مشکل دیگری که هنوز در ایران گریبانگیر آن هستیم، شفا دهندگان سنتی هستند. احتمالاً چیزی حدود ۱۶٪ بیماران روانی پیش از مراجعه به روانپزشک رو به دعانویس یا جادو و جنبل آورده و یا از داروهای گیاهی و شبه‌درمانه‌هایی مثل انرژی درمانی و غیره استفاده می‌کنند.

روانپزشکان به کمک سایر افراد متخصص در بهداشت روان می‌توانند به بیماران کمک کنند. متأسفانه درمانهای غیر بیولوژیک مثل مشاوره و روان‌درمانی صرفاً در شهرهای بزرگ قابل دسترس است و در همین شهرها هم دوره‌های آموزشی استاندارد و با کیفیتی برای آموزش این روشها وجود ندارد. مددکاری اجتماعی که هنوز تا رسیدن به وضع مطلوب فاصله‌ی زیادی دارد و فقدان پرستاران متخصص روانپرستاری از نقاط ضعف بارز سیستم درمانی کشور است. شاید تدوین قانون جامع بهداشت روان کشور بتواند مسایل عملی را از آشفتگی‌ها و تداخل وظایف تاحدی نجات دهد. از افت‌های دیگری که روانپزشکی کشور باید به سوی آن حرکت کند، راهکارهایی برای آموزش بیماران و خانواده (psychoeducation) از طریق رسانه‌ها، جلسات درمانی، انتشار کتب و مجلات است. البته رادیو تلویزیون در این زمینه نقش مهمی برعهده گرفته است اما برقراری دوره‌های آموزشی مدون برای بیماران روانی مزمن می‌تواند به نحو چشمگیری از عود آنها کاسته و کیفیت زندگی را ارتقا بخشد.

و اما کتاب حاضر...

کتاب روانپزشکی آکسفورد اکنون به خوبی جای خود را در آموزش دوره‌ی پزشکی عمومی باز کرده است. انتخاب این کتاب به عنوان منبع درسی کاملاً آگاهانه و هدفمند بوده است. رویکرد این کتاب صرفاً ارائه‌ی جدول‌های DSM-IV برای تشخیص بیماری روانی نیست بلکه سعی می‌کند خواننده را با عمق مفاهیم روانپزشکی در یک بافتار زیستی-روانی-اجتماعی آشنا کند. اطلاعات کتاب متناسب با نیازهای دانشجویان پزشکی و پزشکان عمومی تدوین شده اما برای دانشجویان روانشناسی، پرستاری، مددکاری اجتماعی و رشته‌های دیگری که نیاز به اطلاعات کلی از دانش روانپزشکی دارند، بسیار قابل استفاده است.

دکتر مجید صادقی

متخصص روانپزشکی

دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران

فهرست مطالب

۹	صل ۱: نشانه‌ها، علایم، و تشخیص
۲۷	صل ۲: ارزیابی بالینی
۵۴	صل ۳: سبب‌شناسی و اساس علمی روانپزشکی
۶۶	صل ۴: شخصیت و اختلالات آن
۸۰	صل ۵: واکنش به تجارب استرس‌زا
۹۳	صل ۶: اختلالات اضطرابی و وسواسی
۱۱۲	صل ۷: علایم جسمی که براساس آسیب‌شناسی عضوی قابل توجه نیستند
۱۲۱	صل ۸: اختلالات خلقی
۱۴۸	صل ۹: اسکیزوفرنی و اختلالات وابسته
۱۶۹	صل ۱۰: دلیریوم، دمانس، و سایر اختلالات شناختی
۱۸۲	صل ۱۱: روانپزشکی و طب
۱۹۵	صل ۱۲: اختلال‌های خوردن و خواب
۲۰۴	صل ۱۳: خودکشی و خودآزاری عمدی
۲۲۰	صل ۱۴: مشکلات ناشی از مصرف الکل و سایر مواد روانگردان
۲۴۳	صل ۱۵: مشکلات مربوط به جنسیت و جنس‌گونه
۲۵۵	صل ۱۶: روانپزشکی سالمندان
۲۷۲	صل ۱۷: داروها و سایر درمان‌های جسمی
۲۹۹	صل ۱۸: درمان‌های روان‌شناختی
۳۱۴	صل ۱۹: مراقبت‌های بهداشت روانی در اجتماع
۳۲۳	صل ۲۰: روانپزشکی کودکان و نوجوانان
۳۵۵	صل ۲۱: عقب‌ماندگی ذهنی (ناتوانی یادگیری)
۳۷۳	صل ۲۲: روانپزشکی و قانون