

کاپلان و سادوک

خلاصه روانپزشکی

علوم رفتاری / روانپزشکی بالینی

جلد اول

ویرایش یازدهم

۲۰۱۵

دکتر بنجامین جیمز سادوک

استاد ممتاز روانپزشکی

دپارتمان روانپزشکی، دانشگاه نیویورک، دانشکده پزشکی نیویورک

دکتر ویرجینیا آلکوت سادوک

استاد روانپزشکی، دپارتمان روانپزشکی

دانشگاه نیویورک، دانشکده پزشکی نیویورک

دکتر پدرو روئیز

استاد روانپزشکی، مدیر اجرایی گروه روانپزشکی و علوم رفتاری

دانشگاه میامی میلر، دانشکده پزشکی میامی، فلوریدا

ترجمه

دکتر فرزین رضاعی

دانشیار روانپزشکی

دانشگاه علوم پزشکی کردستان



کتاب ارجمند



Wolters Kluwer



سرشناسه: سادوک، بنجامین جیمز، ۱۹۳۳ - م.
Sadock, Benjamin James

عنوان و نام پدیدآور: خلاصه روانپزشکی: علوم رفتاری / روانپزشکی بالینی / بنیامین جیمز سادوک، ویرجینیا آلکوت سادوک، پدرو روئیز؛ ترجمه فرزین رضاعی.

مشخصات نشر: تهران: کتاب ارجمند، ۱۳۹۴.

مشخصات ظاهری: ۸۴۸ ص. قطع: وزیری

شابک ج اول: ۷-۴۴۳-۲۰۰-۶۰۰-۹۷۸

شابک دوره: ۱-۴۴۵-۲۰۰-۶۰۰-۹۷۸

وضعیت فهرست‌نویسی: فیپا

یادداشت: عنوان اصلی: Kaplan & Sadock's

synopsis of psychiatry: behavioral sciences,

11th. ed, c2015.

شناسه افزوده: سادوک، ویرجینیا ا.، ۱۹۳۸ - م.؛

Ruiz, Sadock, Virginia A.; روئیز، پدرو، ۱۹۳۶ - م.؛

Pedro؛ رضاعی، فرزین، ۱۳۴۹ - م.؛ مترجم: سادوک،

بنجامین جیمز، ۱۹۳۳ - م.؛ چکیده روانپزشکی بالینی.؛

کاپلان، هرولد، ۱۹۲۷ - م.؛ چکیده روانپزشکی بالینی.

رده‌بندی کنگره: ۱۳۹۴ ۱۳۸۴ چ ۲/س RC۴۵۴

رده‌بندی دیویی: ۶۱۶/۸۹

شماره کتابشناسی ملی: ۳۹۱۴۰۴

دکتر بنجامین جیمز سادوک، دکتر ویرجینیا آلکوت

سادوک، دکتر پدرو روئیز

کاپلان و سادوک (جلد اول)

خلاصه روانپزشکی: علوم رفتاری / روانپزشکی بالینی

ترجمه: دکتر فرزین رضاعی

فروست: ۹۶۳

ناشر: کتاب ارجمند

صفحه‌آرا و طراح داخل متن: پرستو قدیم‌خانی

مدیر هنری: احسان ارجمند

سرپرست تولید: محبوبه بازعلی‌پور

ناظر چاپ: سعید خان‌کشلو

چاپ: غزال، صحافی: افشین

چاپ اول، شهریور ۱۳۹۴، ۱۵۰۰ نسخه

شابک ج اول: ۷-۴۴۳-۲۰۰-۶۰۰-۹۷۸

شابک دوره: ۱-۴۴۵-۲۰۰-۶۰۰-۹۷۸

www.arjmandpub.com

این اثر، مشمول قانون حمایت مؤلفان و مصنفان و هنرمندان مصوب ۱۳۴۸ است، هر کس تمام یا قسمتی از این اثر را بدون اجازه مؤلف (ناشر) نشر یا پخش یا عرضه کند مورد پیگرد قانونی قرار خواهد گرفت.

مرکز پخش: انتشارات ارجمند

دفتر مرکزی: تهران بلوار کشاورز، بین خیابان کارگر و ۱۶ آذر، پلاک ۲۹۲، تلفن: ۸۸۹۸۲۰۴۰

شعبه مشهد: ابتدای احمدآباد، پاساژ امیر، طبقه پایین، انتشارات مجد دانش تلفن: ۰۵۱-۳۸۴۴۱۰۱۶

شعبه رشت: خیابان نامجو، روبروی ورزشگاه عضدی تلفن: ۰۱۳-۳۳۳۲۸۷۶

شعبه بابل: خیابان گنج‌افروز، پاساژ گنج‌افروز تلفن: ۰۱۱-۳۲۲۷۷۶۴

شعبه ساری: بیمارستان امام، روبروی ریاست تلفن: ۰۹۱۱-۸۰۲۰۰۹۰

شعبه کرمانشاه: خ مدرس، پشت پاساژ سعید، کتابفروشی دانشمند، تلفن: ۰۸۳-۳۷۲۸۴۸۳۸

بها: ۶۵۰۰۰ تومان

با ارسال پیامک به شماره ۰۹۹ ۰۹۹ ۰۵۹۹ ۱۰۰۰۰۰۰ در جریان تازه‌های نشر ما قرار بگیرید:

ارسال عدد ۱: دریافت تازه‌های نشر پزشکی به صورت پیامک

ارسال عدد ۲: دریافت تازه‌های نشر روان‌شناسی به صورت پیامک

ارسال ایمیل: دریافت خبرنامه الکترونیکی انتشارات ارجمند به صورت ایمیل

«جلد اول»

فصل ۱: علوم اعصاب..... ۱۵

- ۱/۱ مقدمه..... ۱۵
 ۱/۲ کالبدشناسی عصبی رفتاری و کارکردی..... ۱۹
 ۱/۳ رشد عصبی و عصب‌سازی..... ۴۷
 ۱/۴ نوروفیزیولوژی و نوروشیمی..... ۷۹
 ۱/۵ درون‌ریزشناسی عصبی..... ۱۲۷
 ۱/۶ تعاملات دستگاه ایمنی و دستگاه عصبی مرکزی..... ۱۳۵
 ۱/۷ ژنتیک عصبی (نورژنتیک)..... ۱۴۲
 ۱/۸ الکتروفیزیولوژی کاربردی..... ۱۶۴
 ۱/۹ کرونیوبیولوژی (شناخت چرخه‌های زیستی)..... ۱۷۱

فصل ۲: سهم علوم روانی - اجتماعی در شناخت رفتار آدمی..... ۱۷۹

- ۲/۱ ژان پیازه و رشد شناختی..... ۱۷۹
 ۲/۲ نظریهٔ دلبستگی..... ۱۸۷
 ۲/۳ نظریهٔ یادگیری..... ۱۹۳
 ۲/۴ زیست‌شناسی حافظه شناختی..... ۲۰۹
 ۲/۵ بهنجاری و سلامت روان..... ۲۳۱

فصل ۳: سهم علوم اجتماعی فرهنگی در شناخت رفتار آدمی..... ۲۴۳

- ۳/۱ زیست‌شناسی اجتماعی و کردارشناسی..... ۲۴۳
 ۳/۲ روان‌پزشکی بین فرهنگی..... ۲۵۶
 ۳/۳ سندرم‌های وابسته به فرهنگ..... ۲۶۷

فصل ۴: نظریه‌های شخصیت و آسیب‌شناسی روانی..... ۲۷۶

- ۴/۱ زیگموند فروید: بنیانگذار روان‌کاری کلاسیک..... ۲۷۶
 ۴/۲ اریک اریکسون..... ۳۰۴
 ۴/۳ سایر مکاتب روان‌پویشی و روان‌شناسی..... ۳۱۸
 ۴/۴ روان‌شناسی مثبت‌نگر..... ۳۴۱

فصل ۵: معاینه بالینی در روان‌پزشکی..... ۳۴۹

- ۵/۱ مصاحبهٔ روان‌پزشکی، شرح حال روان‌پزشکی و معاینه وضعیت روانی..... ۳۴۹
 ۵/۲ گزارش روان‌پزشکی و پروندهٔ پزشکی..... ۳۸۴
 ۵/۳ مقیاس‌های درجه‌بندی روان‌پزشکی..... ۳۹۵
 ۵/۴ عصب‌روان‌شناسی بالینی و ارزیابی هوشی بزرگسالان..... ۴۲۹
 ۵/۵ ارزیابی شخصیت: بزرگسالان و کودکان..... ۴۴۶
 ۵/۶ ارزیابی عصب‌روان‌شناسی و شناختی کودکان..... ۴۷۱
 ۵/۷ ارزیابی طبیی و آزمون‌های آزمایشگاهی در روان‌پزشکی..... ۴۹۱
 ۵/۸ تصویربرداری از دستگاه عصبی..... ۵۰۸
 ۵/۹ معاینهٔ جسمی در روان‌پزشکی..... ۵۲۲

فصل ۶: طبقه‌بندی در روان‌پزشکی..... ۵۵۱

- ۶/۱ اسکیزوفرنی..... ۵۵۱
 ۶/۲ اختلال اسکیزوافکتیو..... ۵۹۲
 ۶/۳ اختلال اسکیزوفرنی فرم..... ۵۹۸
 ۶/۴ اختلال هذیانی و اختلال روان‌پریشی مشترک..... ۶۰۳
 ۶/۵ اختلال روان‌پریشی گذرا، اختلال روان‌پریشی نامعین (NOS) سایر اختلالات روان‌پریشی و کاناتونیا..... ۶۲۰

فصل ۷: طیف اسکیزوفرنی (روان‌گیسختگی) و سایر اختلالات روان‌پریشی..... ۶۳۳

فصل ۸: اختلالات خلقی..... ۶۳۳

- ۸/۱ افسردگی اساسی و اختلال دوقطبی..... ۶۳۳
 ۸/۲ اختلال دیس‌تایمی (افسرده‌خویی) و اختلال سیکلوتایمی (خلق ادواری)..... ۶۸۹

فصل ۹: اختلالات اضطرابی..... ۷۰۱

- ۹/۱ مرور اجمالی..... ۷۰۱
 ۹/۲ اختلال وحشت‌زدگی..... ۷۱۰
 ۹/۳ مصاحبهٔ روان‌پزشکی..... ۷۲۰

۷۷۹ ۱۰/۵ اختلال خراش پوست (کندن پوست)

فصل ۱۱: اختلالات مربوط به سانحه و عوامل

۷۸۳ استرس

۱۱/۱ اختلال استرس پس از سانحه و اختلال استرس حاد

۷۸۳ ۱۱/۲ اختلالات سازگاری

۷۹۸ ۱۲ اختلالات تجزیه ای

۸۰۵ نمایه

۸۲۲ ۹/۴ هراس اختصاصی

۷۲۴ ۹/۵ اختلال اضطراب اجتماعی (جمعیت هراسی)

۷۳۲ ۹/۶ اختلال اضطراب فراگیر

۷۳۶ ۹/۷ سایر اختلالات اضطرابی

۷۴۵ فصل ۱۰: اختلال وسواسی جبری و اختلالات

۷۵۳ ۱۰/۱ اختلال وسواسی-جبری

۷۵۳ ۱۰/۲ اختلال بدریخت انگاری بدن

۷۶۸ ۱۰/۳ اختلال انباشت گری (ذخیره سازی)

۷۷۲ ۱۰/۴ وسواس کندن مو

۷۷۵ ۱۰/۴ وسواس کندن مو

فصل ۱۳: طب روان تنی

۱۳/۱ مقدمه و مرور کلی

۱۳/۲ اختلال نشانه جسمانی

۱۳/۳ اختلال اضطراب بیماری

۱۳/۴ اختلال نشانه عصبی کارکردی (اختلال تبدیلی)

۱۳/۵ عوامل روانشناختی مؤثر بر سایر وضعیت های طبی

۱۳/۶ اختلال ساختگی

۱۳/۷ اختلال درد

۱۳/۸ روانپزشکی مشاوره - ارتباط

۲۰/۶ اختلالات مربوط به مواد استنشاقی

۲۰/۷ اختلالات مربوط به مواد افیونی (اپیونیدها)

۲۰/۸ اختلالات مربوط به مواد رخوت زا، خواب آور یا

ضد اضطراب

۲۰/۹ اختلالات مربوط به مواد محرک

۲۰/۱۰ اختلالات مربوط به مواد تنباکو

۲۰/۱۱ سوء مصرف استروئیدهای آنابولیک - آندروژنیک

۲۰/۱۲ سایر اختلالات سوء مصرف مواد و اعتیادی

۲۰/۱۳ اختلال قماربازی

فصل ۲۱: اختلالات عصبی - شناختی

۲۱/۱ مقدمه و مرور کلی

۲۱/۲ دلیریوم

۲۱/۳ دمانس (اختلال عصبی شناختی شدید)

۲۱/۴ اختلالات شدید یا خفیف عصبی شناختی ناشی از سایر

وضعیت های پزشکی (اختلالات نسبی)

۲۱/۵ اختلالات عصبی شناختی و سایر اختلالات ناشی از

وضعیت های عمومی طبی

۲۱/۶ اختلال شناختی خفیف

فصل ۱۴: سندرم خستگی مزمن و فیبرومیالژی

فصل ۱۵: اختلالات تغذیه و خوردن

۱۵/۱ بی اشتهاهی عصبی

۱۵/۲ پراشتهای عصبی

۱۵/۳ اختلال شکمبارگی و سایر اختلالات خوردن

۱۵/۴ جاقی و سندرم متابولیک

فصل ۱۶: خواب طبیعی و اختلالات خواب - بیداری

۱۶/۱ خواب طبیعی

۱۶/۲ اختلالات خواب - بیداری

فصل ۲۲: اختلالات شخصیت

فصل ۲۳: طب فوریت های روانپزشکی

۲۳/۱ خودکشی

۲۳/۲ فوریت ها روانپزشکی بزرگسالان

۲۳/۳ فوریت های روانپزشکی کودکان

فصل ۱۷: تمایلات جنسی بهنجار و کژکاری های جنسی

۱۷/۱ جنسیت طبیعی

۱۷/۲ کژکاری های جنسی

۱۷/۳ انحراف های جنسی (پارافیلی ها)

فصل ۲۴: طب مکمل و جایگزین در روانپزشکی

فصل ۱۸: نارضایتی جنسی

فصل ۲۵: سایر حالاتی که ممکن است کانون توجه

بالینی باشند

فصل ۱۹: اختلال های گسستگی، کنترل تکانه و سلوک

فصل ۲۶: سوء رفتار جنسی و جسمی بزرگسالان

فصل ۲۰: اختلالات اعتیادی و مصرف مواد

۲۰/۱ مقدمه و مرور کلی

۲۰/۲ اختلالات مربوط به الکل

۲۰/۳ اختلالات مربوط به کافئین

۲۰/۴ اختلالات مربوط به حشیش

۲۰/۵ اختلالات مربوط به مواد توهم زاد

فصل ۲۷: روانپزشک و طب تولیدمثل

فصل ۲۸: روان‌درمانی‌ها

- ۲۸/۱ روان‌کاوی و روان‌درمانی تحلیل‌گرا
۲۸/۲ روان‌درمانی تحلیلی کوتاه مدت
۲۸/۳ گروه‌درمانی، روان‌درمانی ترکیبی گروهی و فردی و روان‌درمانی نمایشی (سایکودرام)
۲۸/۴ خانواده‌درمانی و زوج‌درمانی
۲۸/۵ رفتاردرمانی دیالکتیک
۲۸/۶ پسخوراند زستی (بایوفیدبک)
۲۸/۷ شناخت‌درمانی
- ۲۸/۸ رفتاردرمانی
۲۸/۹ هیپنوتیزم
۲۸/۱۰ روان‌درمانی بین‌فردی
۲۸/۱۱ روان‌درمانی روایتی
۲۸/۱۲ توان‌بخشی روانپزشکی
۲۸/۱۳ ترکیب روان‌درمانی و داروشناسی
۲۸/۱۴ مشاوره ژنتیک
۲۸/۱۵ ذهن آگاهی و درمان مبتنی بر ذهن‌گرایی

www.ketab.ir

فصل ۲۹: درمان‌های روان - داروشناختی

- اثر مشابه (داروهای ضد روانپریشی نسل دوم یا آتیپیک)
 ۲۹/۳۰ داروهای محرک و اتوموکستین
 ۲۹/۳۱ هورمون‌های تیروئید
 ۲۹/۳۲ داروهای سه حلقه‌ای و چهار حلقه‌ای
 ۲۹/۳۳ والپروات
 ۲۹/۳۴ مکمل‌های غذا و غذاهای طبی
 ۲۹/۳۵ داروهای کاهش وزن

فصل ۳۰: روش‌های تحریک مغزی

- ۳۰/۱ تشنج درمانی الکتریکی
 ۳۰/۲ سایر روش‌های تحریک مغزی
 ۳۰/۳ درمان‌های جراحی عصبی و تحریک عمیق مغزی

فصل ۳۱: روانپزشکی کودک

- ۳۱/۱ رشد شیرخوار، کودک و نوجوان
 ۳۱/۲ ارزیابی، معاینه و آزمون روان‌شناختی
 ۳۱/۳ کم‌توانی ذهنی
 ۳۱/۴ اختلالات ارتباط
 ۳۱/۴a اختلال زبانی
 ۳۱/۴b اختلال آوای گفتار
 ۳۱/۴c اختلال شروع روان‌گفتار (لکنت زبان)
 ۳۱/۴d اختلال ارتباط اجتماعی (عملی)
 ۳۱/۴e اختلالات ارتباطی نامشخص
 ۳۱/۵ اختلالات طیف درخودماندگی
 ۳۱/۶ اختلال کم‌توجهی / بیش‌فعالی
 ۳۱/۷ اختلالات یادگیری ویژه
 ۳۱/۸ اختلالات حرکتی
 ۳۱/۸ a اختلال هماهنگی رشدی
 ۳۱/۸ b اختلال حرکت قلبی
 ۳۱/۸ c اختلال توره
 ۳۱/۸ d اختلال تیک صوتی یا حرکتی مداوم (مزمز)
 ۳۱/۹ اختلال‌های تغذیه و خوردن در دوره شیرخوارگی -
 اوایل کودکی
 ۳۱/۹ a هرزه‌خواری (پیکا)
 ۳۱/۹ b اختلال نوش‌خوار
 ۳۱/۹ c اختلال اجتناب / محدودکننده جذب غذا

- ۲۹/۱ اصول اساسی داروشناسی روانی
 ۲۹/۲ اختلالات حرکتی ناشی از دارو
 ۲۹/۳ آگونیست‌های گیرنده α_1 - آدرنرژیک،
 آنتاگونیست‌های گیرنده α_1 - آدرنرژیک: کلونیدین،
 گوانفین، پرازوسین و یوهیمین
 ۲۹/۴ آنتاگونیست‌های گیرنده β - آدرنرژیک
 ۲۹/۵ عوامل آنتی‌کولینرژیک
 ۲۹/۶ داروهای ضد تشنج
 ۲۹/۷ آنتی‌هیستامین‌ها
 ۲۹/۸ باریتوراتها و داروهای مشابه اثر
 ۲۹/۹ بنزودیازپین‌ها و داروهای مؤثر برگیرنده‌های گابا
 ۲۹/۱۰ بوپروپیون
 ۲۹/۱۱ بوسپیرون
 ۲۹/۱۲ مهارکننده‌های مجرای کلسیم
 ۲۹/۱۳ کاربامازپین و اسکاربازپین
 ۲۹/۱۴ مهارکننده‌های کولین استراز و ممانتین
 ۲۹/۱۵ دی‌سولفیرام و آکامپروسات
 ۲۹/۱۶ آگونیست‌های گیرنده دوپامین و پیش‌سازها
 ۲۹/۱۷ آنتاگونیست‌های گیرنده دوپامین (داروهای ضد
 روانپریشی نسل اول)
 ۲۹/۱۸ لاموتریژین
 ۲۹/۱۹ لیتیم
 ۲۹/۲۰ آگونیست‌های ملاتونین: راملنتون و ملاتونین
 ۲۹/۲۱ میرتازپین
 ۲۹/۲۲ مهارکننده‌های مونوآمین اکسیداز
 ۲۹/۲۳ نفازودون
 ۲۹/۲۴ آگونیست‌های گیرنده شبه افیونها: متادون، لوومتادیل
 و بوپرنورفین
 ۲۹/۲۵ آنتاگونیست‌های گیرنده مواد شبه افیونی: نالتراکسون
 نالمفن و نالوکسون
 ۲۹/۲۶ مهارکننده‌های فسفودی استراز
 ۲۹/۲۷ مهارکننده‌های انتخابی بازجذب سروتونین -
 نوراپی‌نفرین
 ۲۹/۲۸ مهارکننده‌های اختصاصی بازجذب سروتونین
 ۲۹/۲۹ آنتاگونیست‌های سروتونین - دوپامین و داروهای با

۳۱/۱۰ اختلالات دفعی

۳۱/۱۰a بی اختیاری دفعی

۳۱/۱۰b بی اختیاری ادرار

۳۱/۱۱ اختلال وابسته به عامل تنش‌زا یا آسیب‌زا در کودکان

۳۱/۱۱a اختلال دلبستگی واکنشی و اختلال مشارکت اجتماعی بازداری نشده

۳۱/۱۱b اختلال استرس پس از سانحه در شیرخواری، کودکی و نوجوانی

۳۱/۱۲ اختلالات خلقی و خودکشی در کودکان و نوجوانان

۳۱/۱۲a اختلالات خلقی و خودکشی در کودکان و نوجوانان

نوجوانان

۳۱/۱۲b اختلالات دو قطبی زودآغاز

۳۱/۱۲c اختلال بی‌نظمی خلقی اختلال‌گر

۳۱/۱۲d اختلال نافرمانی مقابله‌جویانه

۳۱/۱۲e اختلال سلوک

۳۱/۱۳ اختلالات اضطرابی در نوزادی، کودکی و نوجوانی

۳۱/۱۳a اختلالات اضطرابی، شیرخواری، دوران کودکی و نوجوانی

کودکی و نوجوانی

۳۱/۱۳b گنگی انتخابی

۳۱/۱۴ اختلال وسواسی جبری در کودکی و نوجوانی

۳۱/۱۵ اسکیزوفرنی زودآغاز

۳۱/۱۶ سوء مصرف مواد در نوجوانان

۳۱/۱۷ روان‌پزشکی کودک: سایر حالات

۳۱/۱۷a سندرم روان‌پریشی خفیف

۳۱/۱۷b مشکلات تحصیلی

۳۱/۱۷c مشکل هویت

۳۱/۱۸ درمان روان‌پزشکی کودکان و نوجوانان

۳۱/۱۸a روان‌درمانی انفرادی

۳۱/۱۸b روان‌درمانی گروهی

۳۱/۱۸c درمان روزانه و اقامتی و درمان در بیمارستان

۳۱/۱۸d دارودرمانی

۳۱/۱۸e درمان روان‌پزشکی نوجوانان

۳۱/۱۹ روان‌پزشکی کودک: سایر مسایل خاص

۳۱/۱۹a مسایل قانونی در روان‌پزشکی کودک

۳۱/۱۹b فرزندخواندگی و مراقبت پرورشگاهی (شبه خانواده)

خانواده

۳۱/۱۹c سوء رفتار و بدرفتاری با کودک

۳۱/۱۹d اثرات تروریسم بر کودکان

فصل ۳۲: بزرگسالی

فصل ۳۳: روان‌پزشکی سالمندی

فصل ۳۴: مسایل مربوط به مراحل پایانی زندگی

۳۴/۱ مرگ، مرگ، مرگ قریب‌الوقوع، داغ‌دیدگی

۳۴/۲ مراقبت تسکینی

۳۴/۳ یونانازی (قتل از روی ترحم) و خودکشی به کمک پزشک

پزشک

فصل ۳۵: روان‌پزشکی عمومی

فصل ۳۶: روان‌پزشکی قانونی و اخلاق در روان‌پزشکی

۳۶/۱ روان‌پزشکی قانونی

۳۶/۲ اخلاق در روان‌پزشکی

فصل ۳۷: وجوه جهانی روان‌پزشکی

واژه‌نامه نشانه‌ها و نشانگان در روان‌پزشکی

کتاب خلاصه روانپزشکی کاپلان و سادوک سالهاست در بین روانپزشکان و روانشناسان بالینی به عنوان منبعی معتبر شناخته شده است و رویکرد چندجانبه مولفین سبب شده روانپزشکان، روانشناسان و سایر متخصصین علوم رفتاری بتوانند از این کتاب بهره گیرند. تفاوت مهم ویراست فعلی کتاب با ویراست قبلی لحاظ کردن نسخه جدید دستنامه تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM-5) و ملاکهای تشخیصی آن است. با آنکه به DSM انتقاداتی وارد است اما به عنوان زبان مشترک متخصصین علوم رفتاری و پیشبرد پژوهشهای این حوزه نقش ارزشمند و غیرقابل انکاری داشته است و آموختن آن مقدمه ضروری شناخت بیماریهای روانپزشکی محسوب می شود.

در مورد ترجمه حاضر و نیز تفاوت‌های مهم DSM-5 با DSM-IV موارد زیر شایان توجهند:

در ویراست پنجم DSM به جای واژه عقب ماندگی ذهنی (mental retardation) از اصطلاح کم توانی ذهنی (Intellectual disability) استفاده شده که به نظر می رسد بیشتر به علت استیگما (انگ) و بار معنایی منفی عقب ماندگی ذهنی بوده است. این دیدگاه در ترجمه قبلی کتاب خلاصه روانپزشکی از سوی اینجانب اعمال شده بود و در ترجمه قبلی به دلیل همین استیگما در برابر واژه mental retardation از اصطلاح کم توانی ذهنی استفاده شده بود. استیگمای اختلالات روانپزشکی موضوع مهمی است که باید جدی گرفته شود و نامگذاری اختلالات باید عاری از هرگونه بار ارزشی و قضاوتی باشد. در مورد ترجمه دمانس نیز همین سیاست در پیش گرفته شد و به جای واژه «وال عقل» که متأسفانه به متون رسمی و اداری کشور نیز راه پیدا کرده است از واژه «زوال ذهن» استفاده شد. در زبان فارسی عقل بار ارزشی خاصی دارد و به عقیده اینجانب استیگمای نهفته در این اصطلاح می تواند در راه مراجعه زود هنگام بیماران و یا خانواده ایشان مانع ایجاد کند. به خاطر داشته باشیم استیگمای بیماری‌ها پدیده‌ای عمدتاً فرهنگی است و به کارگیری اصطلاحات نامناسب از سوی ما مترجمین می تواند بر شدت آن بیفزاید.

یکی از عناوین تشخیص جدید DSM-5 اختلال کژتنظیمی خلقی ایدایی (disruptive mood dysregulation) است که هدف از طراحی آن نگرانی مربوط به تشخیص‌گذاری بیش از حد و متورم اختلال دوقطبی در کودکان بوده است. متأسفانه به کرات مشاهده شده در کودکان و نوجوانان از عنوان تشخیصی اختلال دوقطبی NOS استفاده می شود که نتیجه این کار برجسی تشخیصی است که کنار گذاشتن آن به سادگی امکانپذیر نیست. استدلال مولفین DSM-5 این است که مطالعات طولی نشان داده‌اند بسیاری از کودکانی که دچار کژتنظیمی خلقی و حملات خشم می شوند و ملاک‌های کامل اختلال دوقطبی را تکمیل نمی کنند در دوران بزرگسالی بیشتر به اختلالات افسردگی و اضطرابی مبتلا خواهند شد تا اختلالات دوقطبی.

در بخش اختلالات وسواسی جبری عنوان تشخیصی جدیدی به نام اختلال انباشت‌گری (hoarding disorder) افزوده شده است که در ترجمه چاپ نخست DSM-5 واژه احتکار یا ذخیره‌سازی را برابر آن قرار دادیم، اما پس از مشورت با برخی همکاران به این نتیجه رسیدیم واژه انباشت‌گری بار قضاوتی کمتری دارد. تفاوت مهم ملاک‌های تشخیصی اختلالات وسواسی جبری افزودن مشخصه بدون بینش یا باورهای هدایانی است که در واقع DSM-5 با اینکار مرز اختلالات روانپزشکی و اختلالات وسواسی را به هم نزدیک کرده است. در اختلالات طیف اسکیزوفرنیا تأکید بر هدایان‌های غریب و توهمات شنیداری شخص سوم حذف شده و در تشخیص اسکیزوفرنیا باید حتماً یکی از علائم ملاک A توهم، هدایان یا گفتار آشفته باشد. با این تغییر صرفاً براساس وجود علائم منفی و رفتارهای آشفته نمی توان تشخیص اسکیزوفرنیا گذاشت.

اختلال ناراضی جنسیتی (gender dysphoria) جایگزین اصطلاح اختلال هویت جنسی شده است تا بر موضوع ناهماهنگی ادراک شده فرد با جنسیت زیستی خود تأکید بیشتری صورت گرفته باشد. اختلال قماربازی در گروه اختلالات مرتبط با مواد گنجانده شده است و نکته مهم دیگر اینکه عناوین تشخیصی وابستگی به مواد و سوء مصرف حذف شده عنوان جدید اختلال مصرف مواد جایگزین شده است و در ملاک‌های تشخیصی آن مشکلات قانونی حذف شده و ملاک جدید میل شدید (craving) برای مصرف افزوده شده است.

در بخش اختلالات تجزیه‌ای به جای دو اصطلاح مسخ شخصیت (depersonalization) و مسخ واقعیت (derealization) به ترتیب از اصطلاحات گسست از خویشتن و گسست از واقعیت استفاده شده که به نظر می‌رسد بیشتر به مفهوم تجزیه‌ای این اصطلاحات نزدیک باشند. ضمناً در زبان فارسی واژه مسخ بار معنایی ارزشی خاصی دارد و استفاده از آن در روانپزشکی توصیفی مناسب به نظر نمی‌رسد. متأسفانه کتاب حاضر با وجود اینکه منبعی بی‌بدیل در روانپزشکی محسوب می‌شود اما به دلیل شتاب در نگارش ویراست جدید و تطبیق دادن با DSM-5 معدود اشتباهاتی در متن دیده می‌شود که بیشتر مربوط به عدم تطابق متن با ملاک‌های جدید DSM-5 است و تلاش کرده‌ام تا حد امکان این موارد در پانویس توضیح داده شود.

در پایان جا دارد از دوست و همکار قدیمی آقای دکتر محسن ارجمند تشکر کنم که همچون همیشه در ترجمه این کتاب نیز یاری ارزشمندشان ستودنی است. همچنین از همکار عزیزم جناب آقای دکتر سامان توکلی که در برابرگذاری برخی اصطلاحات از نظرات ایشان بهره برده‌ام صمیمانه سپاسگزارم.

دکتر فرزین رضاعی

دانشیار روانپزشکی - دانشگاه علوم پزشکی کردستان

در مورد مؤلفین

متخصصان پزشکی حضور داشت و نماینده گروه اجرایی انجمن روانپزشکی آمریکا در هیئت رئیسه ممتحنین پزشکی و بورد روانپزشکی و نورولوژی آمریکا بود. در سال ۱۹۸۵ او جایزه دستاوردهای آکادمیک را از کالج پزشکی نیویورک دریافت کرد و در سال ۲۰۰۰ به عنوان استاد دانشکده پزشکی NYU منصوب شد. او مؤلف یا ویراستار بیش از صد اثر منتشر شده است، مسئول نقد کتب در مجلات روانپزشکی است و در دامنه وسیعی از موضوعات روانپزشکی عمومی سخنرانی کرده است. دکتر سادوک طبابت خصوصی را برای مشاوره‌های تشخیصی و درمان روانپزشکی حفظ کرده است. او پس از پایان دوره دستیاری با دکتر ویرجینیا آلکوت سادوک، استاد روانپزشکی دانشکده پزشکی NYU ازدواج کرد. دکتر سادوک از ابراهام گلف، اسکی و مسافرت لذت می‌برد و عاشق ماهیگیری با طعمه است.

دکتر ویرجینیا آلکوت سادوک: در ۱۹۸۰ به دانشکده پزشکی دانشگاه NYU ملحق شد و در حال حاضر استاد روانپزشکی و روانپزشک بیمارستان Tisch و بیمارستان Bellevue است. او مدیر برنامه تمایلات جنسی انسان در مرکز پزشکی NYU (یکی از بزرگترین برنامه‌های آموزش و درمانی در نوع خود در ایالات متحده) است. دکتر سادوک بیش از ۵۰ مقاله و فصول کتب مختلف در مورد رفتار جنسی را تألیف کرده است و ویراستار کتاب تجربه جنسی است؛ این کتاب یکی از نخستین درسی‌نامه‌های عمده در مورد تمایلات و رفتار جنسی انسان است که شرکت ویلیامز و ویلکینز آن را منتشر کرده است. او در چندین مجله پزشکی از جمله مجله روانپزشکی آمریکا و مجله انجمن پزشکی آمریکا داوری و نقد کتاب را به عهده دارد. او از مدت‌ها پیش به نقش زنان در پزشکی و روانپزشکی علاقمند بوده و پایه‌گذار کمیته زنان در روانپزشکی شاخه نیویورک انجمن روانپزشکی آمریکا است. او در مسائل آکادمیک فعال بوده و از ۱۵ سال پیش دستیار ممتحن بورد روانپزشکی و نورولوژی است. دکتر ویرجینیا سادوک قبلاً عضو کمیته آزمون روانپزشکی در بورد روانپزشکی آمریکا و نیز عضو

دکتر بنیامین جیمز سادوک: استاد روانپزشکی دانشگاه مناس سنت گریگوری و قائم‌مقام بخش روانپزشکی دانشکده پزشکی دانشگاه نیویورک (NYU)، واقع در شهر نیویورک است. او فارغ‌التحصیل کالج یونیون است و درجه دکترای طب خود را در کالج پزشکی نیویورک دریافت کرد و دوره کارورزی را در بیمارستان آلبانی گذراند. پس از اتمام دوره دستیاری در بیمارستان روانپزشکی Bellevue وارد خدمت نظامی شد و به عنوان مدیر موقت بخش عصب - روانپزشکی در پایگاه نیروی هوایی شپارد در تگزاس خدمت کرد. او در دانشکده پزشکی جنوب غرب و بیمارستان پارکلند در دالاس و کالج پزشکی نیویورک، بیمارستان سنت‌لوک و مؤسسه روانپزشکی ایالتی نیویورک و بیمارستان متروپولیتن در نیویورک پست‌های آموزش و علمی را احراز نمود. دکتر سادوک در ۱۹۸۰ به دانشکده پزشکی NKU پیوست و در مناصب مختلفی خدمت کرد: مدیر آموزش روانپزشکی دانشجویان، معاون آموزش دستیاران روانپزشکی، سرپرست آموزش پزشکی فارغ‌التحصیلان. در حال حاضر دکتر سادوک معاون خدمات بهداشت روان دانشجویان، مشاور روانپزشکی کمیته پذیرش و معاون آموزش مداوم روانپزشکی در دانشکده پزشکی NYK است. او در بیمارستان Bellevue و بیمارستان Tisch کار می‌کند و یکی از روانپزشکان مشاور در بیمارستان لنوکس هیل است. دکتر سادوک دارای مدرک بورد روانپزشکی و نورولوژی آمریکا است و برای بیش از یک دهه عضو هیئت بورد بوده است. او یکی از اعضای شاخص انجمن روانپزشکی محسوب می‌شود و در کالج پزشکان آمریکا، آکادمی طب نیویورک، و جامعه Alpha Omega Alpha Honor عضویت دارد. او در سازمان‌های روانپزشکی متعددی فعالیت دارد و پایه‌گذار و رئیس جامع روانپزشکی NYU-Bellevue است. وی عضو کمیته ملی آموزش مداوم روانپزشکی انجمن روانپزشکی آمریکا است؛ دکتر سادوک در کمیته غیررسمی درمانگاه‌های درمان جنسی انجمن پزشکی آمریکا کار می‌کرد و به عنوان نماینده انجمن در کنفرانس تأیید مجدد گواهی دانش‌نامه

برنامه خودسنجی و دانش روانپزشکی (PKSAP) انجمن روانپزشکی آمریکا بوده است. همچنین ریاست کمیته روابط عمومی شاخه نیویورک انجمن روانپزشکی آمریکا را بر عهده دارد و در مجموعه زنان در پزشکی و برنامه مستند زنان و افسردگی شبکه تلویزیون پزشکی ملی شرکت داشته است. دکتر ویرجینیا سادوک قائم مقام جامعه پژوهش و درمان جنسی و عضو شورای محلی انجمن مشاورین و درمانگران آموزش جنسی آمریکا بوده است. او در حال حاضر ریاست انجمن فارغ التحصیلان درمانگران جنسی را بر عهده دارد. او به نحو گسترده‌ای در ایالات متحده و خارج از آن در مورد کژکاری جنسی، مشکلات ارتباطی و اختلالات افسردگی و اضطرابی سخنرانی کرده است. دکتر ویرجینیا سادوک عضو ثابت انجمن روانپزشکی آمریکا بوده و در آکادمی پزشکی عضویت دارد و دارای مدرک بورس روانپزشکی و نورولوژی آمریکا است. دکتر سادوک فارغ التحصیل کالج بنینگتون است. درجه دکترای پزشکی خود را از کالج پزشکی نیویورک دریافت کرده و در بیمارستان متروپولیتن دوره دستیاری روانپزشکی را گذرانده است. او در کار طبابت نیز فعال است و به روان‌درمانی انفرادی، زوج‌درمانی و درمان زناشویی، درمان جنسی، مشاوره روانپزشکی و دارودرمانی می‌پردازد. او و همسرش دو فرزند به نام‌های جیمز و ویکتوریا دارند (که هر دوی آنها پزشک فوریت‌ها هستند) و دارای دو نوه به نام‌های امیلی و سلینا هستند. دکتر سادوک در اوقات فراغت خود از تئاتر، دیدن فیلم، گلف، مطالعه رمان و مسافرت لذت می‌برد.

دکتر پدرو روئیز

دکتر پدرو روئیز استاد و رئیس بخش روانپزشکی و علوم رفتاری در دانشکده پزشکی تگزاس در هوستون است. او از دانشکده پزشکی پاریس در فرانسه فارغ التحصیل شده است. دکتر روئیز دوره دستیاری روانپزشکی را در دانشکده پزشکی میامی در فلوریدا گذرانده است. او در کالج پزشکی آلبرت انیشتین در نیویورک و کالج پزشکی بایلو در

دانشکده پزشکی دانشگاه تگزاس در فلوریدا با درجه استادی تدریس کرده است. دکتر روئیز در سمت‌ها و مختلفی خدمت کرده است: مدیر مرکز بهداشت روان جامعه‌نگر بیمارستان لینکولن، مدیر مرکز روانپزشکی بروکس، قائم مقام دپارتمان روانپزشکی در کالج پزشکی بایلو در هوستون تگزاس، مدیر پزشکی مؤسسه علوم روانپزشکی دانشگاه تگزاس و قائم مقام دپارتمان روانپزشکی در دانشکده پزشکی دانشگاه تگزاس هوستون. او یکی از اعضای برجسته انجمن روانپزشکان آمریکا بوده و عضو کالج آمریکایی روانپزشکان، انجمن روانپزشکی اجتماعی آمریکا، جامعه بنیامین راش و انجمن روان‌درمانی گروهی آمریکا عضو افتخاری انجمن جهانی روانپزشکی است. او همچنین عضو آکادمی روانپزشک است. او قبلاً رئیس کالج روانپزشکان آمریکا (۲۰۰۱-۲۰۰۲)، انجمن روانپزشکی اجتماعی آمریکا (۲۰۰۲-۲۰۰۳)، انجمن روانپزشکان آمریکا (۲۰۰۶-۲۰۰۷) بوده است و در حال حاضر رئیس برگزیده انجمن جهانی روانپزشکان است. او در بیش از ۲۰۰ هیئت تحریریه شرکت داشته است از جمله آنها می‌توان موارد زیر نام برد: مجله روانپزشکی آمریکا، خدمات روانپزشکی؛ مجله اعتیاد آمریکا و روانپزشکی جهانی. او بیش از ۶۰ جایزه و تشویق نامه دریافت کرده است از جمله جایزه روانپزشکی اجرایی، جایزه سیمون بولیوار، جایزه تارچان، تقدیرنامه نانسی روستوک، و جایزه ایرما بلاند. او سوی انجمن روانپزشکان آمریکا و نیز جایزه بوئیس از سوی کالج روانپزشکان آمریکا. او تألیف یا ویراستاری بیش از ۲۰۰ اثر منتشر شده را بر عهده داشته است؛ بیش از ۲۰۰ گزارش‌راند و سخنرانی در سراسر جهان ارائه کرده است. بیش از ۴۰۰ ارائه علمی در جهان داشته است. او و همسرش آنجلا دو فرزند به نام‌های پدرو پابلو و آنجلا ماریا دارند. او دارای چهار نوه هستند: فرانسیسکو آنتونیو، پدرو پابلو، عمر ژوزف و پابلو آنتونیو. دکتر روئیز از مطالعه رمان‌های ادبی دیدن تئاتر و فیلم و مسافرت و ماهیگیری لذت می‌برد.

بررسی فراگیر، مفصل و دایرةالمعارفی از کل رشته روانپزشکی نیاز دارند. تلاش شده است که درسامه مزبور تا حد امکان جامع باشد و برای آن که مطالب مختلف را به نحو مناسبی دربرگیرد در دو مجلد منتشر شده است، اما این امر سبب شده است که درسامه جامع روانپزشکی برای برخی گروههای خاص و به خصوص دانشجویان پزشکی که به مطالبی مختصر و فشرده‌تر در مورد رشته روانپزشکی نیاز دارند بیش از حد مفصل باشد. برای این منظور بخشهایی از آن کتاب حذف یا فشرده شده‌اند، موضوعات جدیدی مطرح شده است و تمامی بخشها به خصوص برخی مطالب کلیدی نظیر روان‌داروشناسی به روز شده‌اند. در این جا لازم است از لطف بیش از ۲۰۰۰ نفری که در ویرایش فعلی و ویرایش‌های قبلی درسامه جامع روانپزشکی نقش داشتند و به ما اجازه خلاصه کردن کارشان را دادند تشکر کنیم. در عین حال در این کار جدید، مسؤولیت جرح و تعدیل‌ها و تغییرات به عمل آمده را بر عهده می‌گیریم.

نظام آموزشی جامع

این درسامه یکی از اجرای نظام جامعی است که مؤلفان برای تسهیل آموزش روانپزشکی و علوم رفتاری تدوین کرده‌اند. در رأس این نظام، درسامه جامع روانپزشکی (CTP) قرار گرفته که از عمق و گستره‌ای تام و تمام برخوردار است و به گونه‌ای طراحی شده است که به کار روانپزشکان، رفتار پژوهان، و همه کارگزاران حوزه بهداشت روان بیاید. خلاصه روانپزشکی کاپلان و سادوک در واقع روایتی نسبتاً مختصر، با جرح و تعدیل بسیار، اما اصیل و روزآمد از آن درسامه است

این یازدهمین ویرایش خلاصه روانپزشکی کاپلان و سادوک است. نخستین ویرایش خلاصه روانپزشکی کاپلان و سادوک^۱ حدود ۴۰ سال پیش منتشر شد در طول این مدت این کتاب به عنوان چکیده‌ای مستقل، منسجم، دقیق، عینی و قابل اتکا از رویدادهای جدید رشته روانپزشکی شهرت یافته است. از همان ابتدا هدف این کتاب پرورش قابلیت حرفه‌ای و تضمین عالی‌ترین کیفیت مراقبت برای افراد دچار بیماری‌های روانی بوده است. علامت مشخصه این کتاب رویکرد چند رشته‌ای و التقاطی آن است؛ بنابراین تأثیر عوامل زیستی، روانی و اجتماعی بر سلامت و بیماری انسان را به یک میزان مطرح کرده است.

خلاصه روانپزشکی نیازهای گروه‌های تخصصی مختلف را برآورده می‌کند: روانپزشکان و اطباء غیرروانپزشک، دانشجویان پزشکی، روانشناسان، مددکاران اجتماعی، پرستاران روانپزشکی و سایر متخصصان بهداشت روانی نظیر کاردرمانگران و هنردرمانگران. این کتاب به عنوان راهنمای مرجع مورد استفاده افراد غیرمتخصص نیز قرار می‌گیرد و به آنها کمک می‌کند در مراقبت از اعضای خانواده یا دوست بیمار خود مشارکت کنند. برای ما به عنوان مؤلفین و ویراستاران کتاب، مقبولیت گسترده و کاربرد آن در ایالات متحده و سرتاسر دنیا مایه مسرت است.

پیشینه

این درسامه براساس تجربه ما در ویرایش درسامه جامع روانپزشکی^۲ شکل گرفت. کتاب مزبور حاوی ۴۰۰۰ صفحه دو ستونی است و بیش از ۴۵۰ روانپزشک و دانشمند برجسته علوم رفتاری در تدوین آن شرکت داشته‌اند. درسامه جامع روانپزشکی مختص افرادی است که به یک

1. Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry

2. Comprehensive Textbook of Psychiatry

که برای دانشجویان پزشکی، دستیاران روانپزشکی، روانپزشکان شاغل، و متخصصان بهداشت روان مفید است. دو کتاب ویژه مشتق از این کتاب یعنی چکیده درسنامه روانپزشکی بالینی و چکیده روانپزشکی کودکان و نوجوانان حاوی توصیفات از همه اختلالات روانپزشکی از جمله تشخیص و درمان این اختلالات در بزرگسالان و کودکان هستند. این کتابها برای کارکنان بالینی و دستیاران روانپزشکی که به مرور سریع درمان مشکلات بالینی نیاز دارند مفید است. جزء دیگری از این نظام را راهنمای مطالعه و خودآزمایی خلاصه روانپزشکی کاپلان و سادوک تشکیل می‌دهد که حاوی سؤالهایی چندگزینه‌ای همراه با پاسخهای آنهاست و برای آن دسته از دانشجویان روانپزشکی و روانپزشکان بالینی طراحی شده است که می‌خواهند برای شرکت در امتحانات مختلف آماده شوند و لذا به مروری بر علوم رفتاری و روانپزشکی عمومی نیاز دارند. سؤاله‌ها به گونه‌ای تنظیم شده است که با الگوی «هیئت (بورد) ملی طراحان سؤاله‌های امتحانات پزشکی» و «امتحان گواهینامه پزشکی ایالات متحده» (USMLE) و بورد ملی پزشکی (NBME) همخوانی داشته باشد. اجزای دیگر این نظام را کتابهای راهنمای جیبی یا دستنامه تشکیل می‌دهند: راهنمای جیبی روانپزشکی بالینی¹، راهنمای جیبی درمانهای دارویی روانپزشکی²، راهنمای جیبی روانپزشکی فوریتی (اورژانس)³، و راهنمای جیبی روانپزشکی در مراقبتهای اولیه⁴. مجموعه این کتابها به ترتیب، تشخیص و درمان اختلالات روانپزشکی، روان‌داروشناسی، فوریت‌های روانپزشکی، و روانپزشکی در مراقبتهای اولیه را پوشش می‌دهند و چنان مختصر و فشرده طراحی و تألیف شده‌اند که بالینگران و پزشکان با هر تخصصی می‌توانند آنها را به راحتی با خود حمل کنند و در صورت لزوم به سرعت به آنها مراجعه کنند. آخرین جزء نظام آموزشی ما را واژه‌نامه جامع روانپزشکی و روان‌شناسی تشکیل می‌دهد که تعاریف کتبی ساده‌ای از این واژه‌ها را در اختیار روانپزشکان و سایر پزشکان، روان‌شناسان، دانشجویان، سایر متخصصان بهداشت روان، و نیز عموم مردم قرار می‌دهد. این کتابها در مجموع برای آموزش، مطالعه، و یادگیری روانپزشکی، رویکردی

چندوجهی ایجاد کرده‌اند.

طبقه‌بندی اختلالات DSM-5

ویرایش پنجم کتابچه تشخیصی و درمانی اختلالات روانی (DSM) متعلق به انجمن روانپزشکی آمریکا که DSM-5 نامیده می‌شود در سال ۲۰۱۳ منتشر شد. DSM-5 حاوی نظام نام‌گذاری رسمی مورد استفاده روانپزشکان و سایر متخصصان بهداشت روانی در ایالات متحده است؛ اختلالات روانی که در این درسنامه تشریح شده‌اند با سیستم نام‌گذاری فوق مطابقت دارد. تمامی بخش‌های مربوط به اختلالات بالینی کاملاً مورد بازنگری قرار گرفته‌اند و تجدیدنظرهای DSM-5 در آنها لحاظ شده است. خواننده در خواهد یافت که همچون تمامی ویراست‌های پیشین، در این ویراست نیز جداول DSM-5 برای اکثر اختلالات روانی عمده عیناً آورده شده است.

DSM "قانون زمین" است و همچنانکه قبلاً اشاره شد نظام نام‌گذاری مورد استفاده در سراسر این درسنامه محسوب می‌شود؛ اما برخی بالینگران و پژوهشگران در مورد جنبه‌های مختلف DSM ملاحظاتی دارند که در این کتاب به آنها اشاره شده است. با ظهور ویراست‌های آتی DSM، این درسنامه همچون همیشه، فضایی برای مخالفت‌های قبل و بخصوص بعد از هر ویراست جدید را فراهم می‌کند. کتاب سیناپس (خلاصه روانپزشکی) در عین حال که نظام نام‌گذاری رسمی را پذیرفته است، فضایی برای تبادل نظر، ارزیابی، نقد و مخالفت فراهم می‌سازد.

ICD-10

خوانندگان همچنین باید از نظام طبقه‌بندی موازی سازمان بهداشت جهانی (WHO) که طبقه‌بندی بین‌المللی آماری بیماریها و مشکلات بهداشتی مرتبط (ICD-10) نامیده

1- Pocket Handbook of Clinical Psychiatry

2- Pocket Handbook of Psychiatric Drug Treatment

3- Pocket Handbook of Emergency Psychiatry Medicine

4- Pocket Handbook of Primary Care Psychiatry

می‌شود آگاه باشند. متون DSM و ICD تفاوت‌هایی با همدیگر دارند، اما طبق توافق‌های ایالات متحده و سازمان بهداشت جهانی قرار است شماره‌های تشخیصی DSM با ICD یکسان شود تا بتوان در گزارش آماری و بین‌المللی روانپزشکی روال یکسانی را در پیش گرفت. در حال حاضر در ایالات متحده کدهای عددی و تشخیصی ICD و DSM از نظر خدمات درمانی سالمندان (Medicare)، خدمات درمانی نیازمندان (Medicaid) و شرکت‌های بیمه خصوصی برای بازپرداخت معتبر است.

شرح حال بیماران

شرح حال بیماران بخشی تفکیک‌ناپذیر از این کتاب محسوب می‌شود. این موارد به‌طور گسترده در متن به‌کار گرفته شده است تا اختلالات بالینی توصیف شده در متن ملموس‌تر جلوه کنند. این موارد از منابع مختلفی اخذ شده‌اند از جمله از نویسندگانی که در ویراست‌های فعلی و پیشین درسنامه جامع روان‌پزشکی نقش داشته‌اند و همکاران بیمارستانی ما که از همه آنها به دلیل این نقش‌شان تشکر می‌کنیم. برخی از این گزارش‌ها برگرفته از تجربه بالینی مؤلفین در بیمارستان بلووو در نیویورک هستند. شرح حال موارد با حروف مجزایی چاپ شده‌اند تا خواننده آنها را به راحتی پیدا کند.

بخش‌های تازه و روزآمد

ارائه DSM-5 در ۲۰۱۳ چارچوب طبقه‌بندی روان‌پزشکی را تغییر داد و همه بخش‌های کتاب خلاصه روان‌پزشکی برای بازتاب این تغییرات مورد بازنگری قرار گرفت. فصل طبقه‌بندی در روان‌پزشکی شامل تعریف کلیه اختلالات روان‌پزشکی فهرست شده در DSM-5 و مرور موجز آنهاست. در مابقی کتاب هر یک از این اختلالات در فصول و بخش‌های مجزا به تفصیل تشریح شده‌اند. به‌علاوه تقریباً برای هر اختلال روانی عمده، جدول مربوط به آن از جداول تشخیصی DSM-5 افزوده شده است.

فهرست فصول تغییر داده شده است و کتاب با فصل علوم اعصاب شروع می‌شود که در آن بخش‌های جدیدی افزوده شده است: رشد عصبی و عصب‌زایی بازتاب نقش مهم رشد دستگاه عصبی در ایجاد بیماری روانی است؛ الکتروفیزیولوژی کاربردی اثرات تکنه‌های الکتریکی در مغز و ارتباط آن با روان‌پزشکی بالینی را توصیف می‌کند؛

تصاویر و نقاشی روی جلد

«خلاصه روانپزشکی» جزو اولین درسنامه‌هایی بود که در آن از تصاویر موضوعات روانپزشکی استفاده شد تا آموزشهای آن غنی‌تر گردد و ما در هر ویراستی این سنت را ادامه داده‌ایم.

نقاشی روی جلد متعلق به هنرمند زاده بلژیک بنام جیمز انسور (۱۹۴۹-۱۸۶۰) است که این اثر هنرمند احاطه شده توسط نقاب‌ها نام دارد و از دید نقاش معروف دورویی انسان است. نقاب‌ها در تمام تاریخ بشر نقش داشته‌اند. نقاب هم پنهان‌کننده و هم آشکار ساز است؛ آنچه را دوست نداریم به دیگران یا خودمان نشان دهیم و آنچه را که می‌خواهیم مخفی بماند پنهان می‌سازد و آنچه را دوست داریم دیگران ببینند عیان می‌کند. هنر درمانگران در توانبخشی بیماران روانپزشکی از نقاب و ماسک استفاده کرده‌اند تا به بیماران کمک کنند احساسات خود را وارسی کرده خلاقیت خود را تجربه کنند. روانپزشکی بنام هروی کلکلی (Hervey Cleckley) اصطلاح "نقاب سلامت" را برای اشاره به افراد جامعه ستیز (سایکوپات) به کار گرفت که دیگران را بازی می‌دهند اما در زیر نقاب بهنجاری آشفتنگی عمیقی دارند. کارل یونگ پرسونا (مشتق از واژه لاتین به معنای نقاب) را تصویری توصیف کرد که ما دوست داریم به جهان نشان دهیم و در زیر آن تصاویر دیگری از خود نهفته است. امیدواریم این نقاشی روی جلد تجربه یادگیری را برای خوانندگانمان غنی سازد.

همچون تمامی کتاب‌های کاپلان و سادوک، در این

روابط متقابل دستگاه ایمنی و دستگاه عصبی مرکزی اثرات پیچیده دستگاه ایمنی بر روی مغز در زمینه سلامت و بیماری را توضیح می‌دهد.

بخش جدیدی تحت عنوان بهنجاری و سلامت روان افزوده شده که به خواننده چارچوبی می‌دهد که در قالب آن مرزهای بیماری روانی را درک کند. به همین ترتیب بخش جدید دیگری تحت عنوان روان‌شناسی مثبت‌نگر رویکردهای درمانی و نظریات نوظهوری را توضیح می‌دهد که در سلامت روان نقش دارند.

فصل سهم علوم اجتماعی فرهنگی حاوی سه بخش جدید تحت عنوان زیر است:

جامعه‌شناسی و کردارشناسی، روان‌پزشکی بین‌فرهنگی و سندرم‌های وابسته به فرهنگ که روی هم رفته منعکس‌کننده تأثیر عظیمی است که فرهنگ بر تظاهرات و شیوع اختلالات روانی در سراسر جهان دارد.

فصل مسائل مربوط به اواخر عمر حاوی بخش‌های مرگ، مردن و داغ‌دیدگی و مراقبت تسکینی بوده و نشان‌دهنده نقش مهمی است که روان‌پزشکان در تخصص بالینی طب تسکینی دارند. این فصل همچنین حاوی کنترل درد است که حوزه نسبتاً جدید و در عین حال مهمی است که روان‌پزشکان می‌توانند در آن نقش مهمی ایفا کنند. در فصل نارضایتی جنسیتی (طبقه تشخیصی جدیدی که در DSM-5 لحاظ شده) به مسائلی که بر افراد هم‌جنس‌گرای مرد و زن، افراد دوجنس‌گرا و افراد طالب تغییر جنسیتی تأثیر می‌گذارد توجه خاصی شده است. فصل روان‌پزشکی و طب تولید مثل به میزان گسترده‌ای بازنگری شده تا با پیشرفت‌های حاصل شده در مسائل بهداشت و سلامت زنان هماهنگ باشد. فصل اخلاق در روان‌پزشکی به‌روز شده و بحث گسترده خودکشی به کمک پزشک را شامل شده است.

به این موضوع در بخشی تحت عنوان یوتانازی و خودکشی به کمک پزشک توجه ویژه‌ای مبذول شده است. در ویراست قبلی، بخش اختلال استرس پس از سانحه، رویدادهای غم‌انگیز ۱۱ سپتامبر ۲۰۰۱ شامل مرکز تجارت جهانی در نیویورک و پنتاگون در واشنگتن رادر بر می‌گرفت. متأسفانه از آن زمان فجایع دیگری نظیر طوفان هوریکان و

کشتار نیوتاون روی داده است. اثرات روان‌شناختی این رویدادها و نیز اثرات جنگ‌های عراق و افغانستان بر سلامت روان سربازان این جنگ‌ها به کتاب افزوده شده است. در همین راستا دو موضوع جدید اثرات تروریسم و شکنجه مورد توجه قرار گرفته است، دو حوزه‌ای که به‌ندرت در درسامه‌های روان‌پزشکی به آنها اشاره می‌شود اما برای روان‌پزشکانی که قربانیان این وقایع را درمان می‌کنند اهمیت بسیار زیادی دارد.

در این ویراست دو فصل جدید تحت عنوان روان‌پزشکی عمومی و جنبه‌های جهانی روان‌پزشکی افزوده شده که هر دو بازتاب چشم‌انداز جهانی و ملی روان‌پزشکی و نیاز بالینگران برای درک اختلالاتی است که در سراسر جهان ظهور می‌کنند. در بخش جدیدی تحت عنوان روش‌های تحریک مغز پیشرفت‌های جدیدی نظیر تحریک عمقی مغز و تحریک از طریق مغناطیس برای بازیافت سلامتی بیمارانی که به درمان‌های مرسوم پاسخ نمی‌دهند و بیماری آنها جزو شدیدترین بیماری‌های روانی هستند مطرح شده است.

فصل روان‌درمانی گسترش یافته و درمان‌های جدیدی نظیر ذهنیت‌سازی (Mentalization) و ذهن‌آگاهی (Mindfulness) اضافه شده که هر دوی آنها در بخشی جدید پوشش داده شده‌اند. همچنین سایر ویراست‌های پیشین در فصل درمان‌های دارویی هر داروی مورد استفاده روان‌پزشکان برای درمان بیماری‌های روانی توضیح داده شده‌اند. این فصل به‌طور کامل به‌روز شده تا تمامی داروهای جدیدی که از زمان انتشار ویراست قبلی این کتاب وارد بازار شده‌اند پوشش داده شود.

نکته آخر اینکه تمامی فصول در بخش علوم رفتاری بازنویسی و به‌روز شده تا منعکس‌کننده آخرین پیشرفت‌ها در این حوزه باشد.

روان‌داروشناسی

داروهایی که برای درمان اختلالات روانی به کار می‌روند بر طبق خصوصیات داروشناختی و مکانیسم اثر طبقه‌بندی شده‌اند و این طبقه‌بندی جایگزین طبقاتی نظیر داروهای

ضدافسردگی، داروهای ضد روان‌پریشی، داروهای ضد اضطراب و تثبیت‌کننده‌های خلق شده است. طبقه‌بندی اخیر بسیار گسترده بوده و کاربرد بالینی داروهای روانگردان را نشان نمی‌دهد. برای مثال بسیاری از داروهای ضدافسردگی برای درمان اضطراب به کار می‌روند. برخی داروهای ضد اضطراب در درمان افسردگی و اختلالات دوقطبی تجویز می‌شوند و داروهای تمام طبقات فوق برای درمان سایر اختلالات بالینی نظیر اختلالات خوردن، اختلال وحشتزدگی و اختلال کنترل تکانه به کار می‌روند. همچنین بسیاری از داروها در درمان انواعی از اختلالات درمانی به کار می‌روند که در قالب یک طبقه‌بندی وسیع نمی‌گنجند. اطلاعات مربوط به تمام داروهای مورد استفاده در روان‌پزشکی از جمله فارماکودینامیک، فارماکوکینتیک، دوز داروها، عوارض جانبی و تداخلات دارویی به طور کامل روزآمد شده تا پژوهش‌های اخیر را منعکس کنند.

اختلالات دوران کودکی

فصول مربوط به اختلالات دوران کودکی به‌طور گسترده‌ای بازنگری شده‌اند تا مطالب مهم جدید را پوشش دهند. DSM-5 طبقات تشخیصی جدیدی در اختلالات دوران کودکی اضافه کرده و برخی طبقات را حذف کرده است. برای مثال تشخیص‌هایی نظیر اختلال نافذ رشد، اختلال رت و اختلال آسپرگر هم‌ینک تحت عنوان اختلال طیف در خودماندگی تجمیع شده‌اند و عناوین تشخیصی جدید اختلال کژتظیمی خلقی ایذایی و سندرم روان‌پریشی تخفیف‌یافته اضافه شده‌اند. این تغییرات و تغییرات دیگر در پوشش وسیع اختلالاتی که معمولاً در دوران کودکی و نوجوانی شروع می‌شوند بازتاب یافته است. فصل مربوط به تأثیر تروریسم به‌روز شده تا منعکس‌کننده اطلاعات جدید در مورد اختلال استرس پس از سانحه در کودکان از جمله آخرین یافته‌ها در مورد اثرات روان‌شناختی بر کودکان قربانی فجایع ساخته دست انسان و فجایع طبیعی باشد. بخش اختلالات اضطرابی به‌طور کامل بازنگری و به‌روز شده و اختلال وسواسی جبری اینک در فصل مجزایی قرار داده شده است. بخش مربوط به کاربرد داروها در کودکان به

میزان گسترده‌ای به‌روز شده تا بازتاب تغییرات زیادی باشد که در دارو درمانی اختلالات کودکی از زمان آخرین انتشار این کتاب روی داده است.

واژه‌نامه

ویژگی منحصر به فرد این ویراست، افزودن واژه‌نامه‌ای جامع، به‌روز شده و جدید از علائم و نشانه‌های روان‌پزشکی است. روان‌پزشکی علمی توصیفی است و آگاهی و کاربرد صحیح بسیاری اصطلاحات موجود برای بالینگران در تشخیص و درمان موفق اهمیت زیادی دارد. امیدواریم این بخش افزوده شده برای خوانندگان مفید باشد.

منابع

در پایان هر بخش کتاب خلاصه روان‌پزشکی، تعدادی از ارجاعات و منابع ذکر شده که شامل مرور متون و منابع به‌روز شده و نیز فصول مرتبط در درسنامه بزرگ‌ترمان یعنی درسنامه جامع روان‌پزشکی است. تعداد منابع محدود شد که بخشی از این محدودیت برای کاستن از حجم کتاب بود اما دلیل مهم‌تر آن این بود که ما می‌دانیم خوانندگان روزگار مدرن برای دستیابی به جدیدترین متون موجود به پایگاه‌های داده‌های اینترنتی نظیر پاب مد و گوگل اسکولار مراجعه می‌کنند و ما این روند را تشویق می‌کنیم.

سپاسگزاری

از ویراستاران کتاب که با سخاوتمندی وقت و مهارت خود را به کار گرفتند صمیمانه سپاسگزاریم. ویراستاران این کتاب شامل افراد زیر بودند: دکتر کارولی پاتاکا، مسئول به‌روز کردن و بازنگری بخش اختلالات کودکی و نوجوانی؛ او در بسیاری از ویراست‌های بخش روان‌پزشکی درسنامه جامع روان‌پزشکی نقش داشته است؛ ما از کمک بیدریغ وی در این زمینه سپاسگزاریم. دکتر نورمان ساسمن بحث روان‌داروشناسی را به‌روز کرد و ما را قادر ساخت در این حوزه متغیر که به سرعت رو به گسترش است، مطالب به‌روز را به خواننده ارائه کنیم. او همچنین به عنوان ویراستار در بخش روان‌داروشناسی درسنامه جامع روان‌پزشکی نقش

داشت. دوریس ویرا معاون کتابخانه پزشکی فریدریک ل. اهرمن دانشکده پزشکی نیویورک در آماده‌سازی این ویرایش و ویرایش‌های قبلی کمک فراوانی به ما نمود.

ما صمیمانه از دو ویراستار پروژه در نیویورک تشکر می‌کنیم: نیتزا جونز - سپولودا برای بیش از یک دهه با ما همراه بوده و پیش از آنکه به بخش خصوصی برود بر روی این کتاب و بسیاری کتب دیگر کاپلان و سادوک کار کرده است. دانش وسیع او در مورد هر جنبه از نشر کتاب برای ما حیاتی بود. جای خالی او بسیار احساس می‌شود. همچنین از هالوی وینبرگ سپاسگزاریم که نقش عمده‌ای در خلق این کتاب ایفا نمود. او با شور و اشتیاق، فراست و نشاط کار کرد. ما همچنین از گلوریا رابلز در میامی قدر دانی می‌کنیم که به تمامی مؤلفین و بخصوص دکتر روئیز کمک‌های ارزشمندی می‌نمود. همچنین لازم است از دکتر سیبا آنام، دکتر رنه رابینسون، دکتر نورا اوبرفیلد، دکتر ماریسا کامینسکی، دکتر کارولین پرس، دکتر میشل استانگر، دکتر راجان باهل و دکتر جی کانتور تشکر کنیم و همه این افراد در ویراست‌های مختلف کتاب خلاصه روان‌پزشکی نقش داشته‌اند. جا دارد به طور ویژه از دکتر لورا اریکسون - اشروث به خاطر کمک وی در زمینه نارضایتی جنسیتی سپاسگزاری کنیم. از دکتر سامون احمد تشکر می‌کنیم که به عنوان ویراستار مشاور در حوزه روان‌دروشناسی کمک عظیمی به ما نمود.

از دکتر جیمز سادوک و دکتر ویکتوریا گرگ به خاطر کمک‌هایشان در حوزه‌های تخصصی خود (به ترتیب، فوریت بزرگسالان و طب فوریت کودکان) ممنونیم.

از آلن و مریلن زویلات به خاطر کمک سخاوتمندانه‌شان در این درسنامه و سایر درسنامه‌های کاپلان و سادوک سپاسگزاریم. در طول سال‌ها این افراد حامیان فداکار در بسیاری از پروژه‌های پژوهش، بالینی و آموزشی در مرکز پزشکی NYU بوده‌اند. ما عمیقاً از یاری ارزشمندشان سپاسگزاریم. در اینجا از فرصت استفاده کرده و از کسانی که این کتاب و سایر کتب کاپلان و سادوک را به زبان‌های

خارجی از جمله چینی، کرووات، فرانسوی، آلمانی، یونانی، اندونزیایی، ایتالیایی، ژاپنی، لهستانی، پرتغالی، رومانیایی، روسی، اسپانیولی و ترکی برگرداندند و نیز کسانی که ویرایش ویژه دانشجویان آسیایی و بین‌المللی را ارائه کرده‌اند، قدر دانی می‌کنیم.

شرکت لیبینکتا ویلیامز و ویلیکینز برای حدود نیم قرن ناشر آثار ما بوده است و همچون همیشه کارکنان آن کارآمد عمل کرده‌اند. جمی فرانک ویراستار LWW در بسیاری جنبه‌های کار ما بسیار مفید بود و کمک‌های او و نیز رفتار دوستانه‌اش را ارج می‌نهیم. همچنین از آندره و سبورگ ویراستار تولید در LWW متشکریم که در بسیاری از جزئیات فراهم کردن این کتاب کمک‌های بسیاری به ما نمود. او بسیار بیش از نقش خود به عنوان ویراستار تولید ظاهر شد و در واقع به‌عنوان یک ویراستار کپی‌پاره وقت، ویراستار تصاویر، ویراستار جواز و بسیاری نقش‌های دیگر عمل کرد که مجال اشاره به همگی آنها نیست. خوش بینی و پرکاری او در زمینه این پروژه بی‌نهایت مفید بود. جا دارد از کریس میلر در آبتارا نیز بخاطر کار روی این عنوان و سایر عناوین کاپلان و سادوک تشکر کنیم. ما از چارلی میچل، ویراستار اجرایی سابق در LWW سپاسگزاریم که به مدت بیش از ۲۰ سال پیش از آنکه وارد کار دانشگاهی شود مشوق و راهنمای ما بود. ما اینک همچون تمام سالهایی که در LWW حضور داشت دوستی او را ارج می‌نهیم.

سرانجام جا دارد صمیمانه‌ترین سپاس‌های خود را نثار دکتر چارلز مارمار، استاد و رئیس روان‌پزشکی در دانشکده پزشکی دانشگاه نیویورک کنیم که در تمام طول این پروژه حمایت کاملی از ما به عمل آورد. او با مهارت، اشتیاق و از خود گذشتگی گروه روان‌پزشکی را در قرن بیست و یکم هدایت کرده است. تحت رهبری او NYU به یکی از مراکز پیشگام روان‌پزشکی و علوم اعصاب در ایالات متحده و در سطح جهان تبدیل شده است.