

编号

# 简明儿童少年国际神经精神访谈 (儿童版)

儿童姓名

出生日期

性别

年级

会谈员姓名

会谈日期

会谈总时间

注明:

模块	时间段	符合标准	DSM-IV	ICD-10
A 重性抑郁发作	目前(最近2个星期)	<input type="checkbox"/>	296.20-296.26 单次	F32.x <input type="checkbox"/>
	反复发作	<input type="checkbox"/>	296.30-296.36 反复发作	F33.x <input type="checkbox"/>
B 自杀	终生	<input type="checkbox"/>	N/A	N/A <input type="checkbox"/>
	目前(最近1个月)	<input type="checkbox"/>	N/A	N/A <input type="checkbox"/>
	危险: <input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高			
C 恶劣心境	目前(最近1年)	<input type="checkbox"/>	300.4	F34.1 <input type="checkbox"/>
D (轻)躁狂发作	目前	<input type="checkbox"/>	296.00-296.06	F30.x-F31.9 <input type="checkbox"/>
	既往	<input type="checkbox"/>		
E 惊恐障碍	目前(最近1个月)	<input type="checkbox"/>	300.01/300.21	F40.01-F41.0 <input type="checkbox"/>
	终生	<input type="checkbox"/>		
F 广场恐怖	目前	<input type="checkbox"/>	300.22	F40.00 <input type="checkbox"/>
G 离别性焦虑障碍	目前(最近1个月)	<input type="checkbox"/>	309.21	F93.0 <input type="checkbox"/>
H 社交恐怖(社交焦虑障碍)	目前(最近1个月)	<input type="checkbox"/>	300.23	F40.1 <input type="checkbox"/>
I 特定恐怖症	目前(最近1个月)	<input type="checkbox"/>	300.29	N/A <input type="checkbox"/>
J 强迫症	目前(最近1个月)	<input type="checkbox"/>	300.3	F42.8 <input type="checkbox"/>
K 创伤后应激障碍	目前(最近1个月)	<input type="checkbox"/>	309.81	F43.1 <input type="checkbox"/>
L 酒依赖	最近12个月	<input type="checkbox"/>	303.9	F10.2x <input type="checkbox"/>
L 酒滥用	最近12个月	<input type="checkbox"/>	305.00	F10.1 <input type="checkbox"/>
M 物质依赖(非酒精)	最近12个月	<input type="checkbox"/>	304.00-90/305.20-90	F11.1-F19.1 <input type="checkbox"/>
M 物质滥用(非酒精)	最近12个月	<input type="checkbox"/>	304.00-90/305.20-90	F11.1-F19.1 <input type="checkbox"/>
N TOURETTE 障碍	目前	<input type="checkbox"/>	307.23	F95.2 <input type="checkbox"/>
运动抽动障碍	目前	<input type="checkbox"/>	307.22	F95.1 <input type="checkbox"/>
发声抽动障碍	目前	<input type="checkbox"/>	307.22	F95.1 <input type="checkbox"/>
一过性抽动障碍	目前	<input type="checkbox"/>	307.21	F95.0 <input type="checkbox"/>
O 注意缺陷多动障碍	混合型	<input type="checkbox"/>	314.01	F90.0 <input type="checkbox"/>
注意缺陷多动障碍	注意缺陷型	<input type="checkbox"/>	314.00	F98.8 <input type="checkbox"/>
注意缺陷多动障碍	多动/冲动型	<input type="checkbox"/>	314.01	F90.0 <input type="checkbox"/>
P 品行障碍	最近12个月	<input type="checkbox"/>	312.8	F91.x <input type="checkbox"/>
Q 对立违抗障碍	最近6个月	<input type="checkbox"/>	313.81	F91.3 <input type="checkbox"/>
R 精神病性障碍	终生	<input type="checkbox"/>	295.10-295.90/297.1/	F20.xx-F29 <input type="checkbox"/>
	目前	<input type="checkbox"/>	297.3/293.81/293.82/ 293.89/298.8/298.9	
情感障碍伴精神病性症状	终生	<input type="checkbox"/>	296.24/296.34/296.44	F32.3/F33.3/ <input type="checkbox"/>
	目前	<input type="checkbox"/>	296.24/296.34/296.44	F30.2/F31.2/F31.5/ <input type="checkbox"/>
				F31.8/F31.9/F39 <input type="checkbox"/>
S 神经性厌食	目前(最近3个月)	<input type="checkbox"/>	307.1	F50.0 <input type="checkbox"/>
T 神经性贪食	目前(最近3个月)	<input type="checkbox"/>	307.51	F50.2 <input type="checkbox"/>
U 广泛焦虑障碍	目前(最近6个月)	<input type="checkbox"/>	300.02	F41.1 <input type="checkbox"/>
V 适应障碍	目前	<input type="checkbox"/>	309.24/309.28 309.3/309.4	F43.xx <input type="checkbox"/>
W 广泛发育障碍	目前	<input type="checkbox"/>	299.00/299.10/299.80	F84.0/2/3/5/9 <input type="checkbox"/>

## A. 重性抑郁发作

(→ 意味着：到诊断框，在所有的诊断框中圈出“否”，再进行下一个模块)

在最近的2周：

A1 你感到悲伤或情绪低落吗？感到消沉或空虚吗？感到不满或烦恼吗？  
 如对任一问题回答“是”，继续。如对所有问题均回答“否”，评为“否”  
 你在几乎每天的大部分时间都有这样的感受吗？ 否 是

A2 你是否很厌烦，或者对事情（象玩你喜欢的游戏）的兴趣下降了许多？  
 你是否感到不能从事物中获得乐趣？  
 如对任一问题回答“是”，继续。如对所有问题均回答“否”，评为“否”  
 你在几乎每天的大部分时间都有这样的感受吗？ 否 是  
 →

A1或A2评为“是”吗？ 否 是

A3 在最近的2周，当你感到情绪低落/不满/不感兴趣时：

- a 你是否在大部分日子里饥饿感减少或增多？你是否不经意就减轻或增加了体重？  
 [即在最近1个月体重±5%]？ 否 是  
 如对其中之一的问题回答“是”，评为“是”
- b 你是否几乎每晚睡眠都有问题（“睡眠问题”指的是入睡困难，半夜醒来，醒得过早或睡得过多）？ 否 是
- c 你是否比平时说话或行动缓慢？你是否烦躁、不安或不能安静地坐着？  
 如对其中之一的问题回答“是”，评为“是” 否 是
- d 你是否在大部分时间都感到疲劳？ 否 是
- e 你是否在大部分时间都自我感觉不好？你是否在大部分时间都感到内疚？  
 如对其中之一的问题回答“是”，评为“是” 否 是
- f 你是否难以集中注意力？你是否难以做决定？  
 如对其中之一的问题回答“是”，评为“是” 否 是
- g 你是否感觉很坏，以至于希望自己死掉？你是否想过伤害自己？  
 你是否有死的念头？你是否考虑过自杀？ 否 是  
 如对其中之一的问题回答“是”，评为“是”

是否有5条或更多的回答（A1-A3）评为了“是”？

否	是
<b>重性抑郁发作</b> <b>目前</b>	

如果患者目前处于重性抑郁发作，继续问A4的问题；否则，进入模块B。

A4 a 您是否有另外的发作，在两周或更长时间情绪低落、或对大部分事情丧失兴趣，并存在我们刚刚谈到的大多数问题？

b 在抑郁发作间期，您是否至少有两个月完全没有抑郁症状？

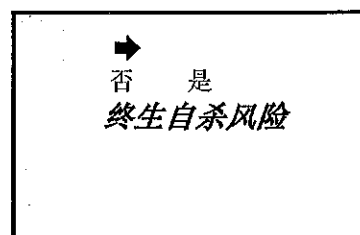
否	是
重性抑郁发作， 反复发作	

## B. 自杀

(→意味着：到当前自杀风险框，在该框中圈出“否”，再进行下一个模块)

	否	是	分数
B1 a 你是否曾经感觉很坏，以至于希望自己死掉？	否	是	1
b 你是否曾经尝试过伤害自己？	否	是	2
c 你是否曾经尝试自杀？	否	是	4

如对任一问题回答“是”，评为“是”



在最近的1个月，你是否：

B2 出过事故？	否	是	0
如 B2 回答为“否”，跳到 B3；如 B2 回答为“是”，询问 B2a：			
B2a 在那次事故中计划或试图伤害自己？	否	是	2
在评定中，包括被动或主动意图			
如 B2a 回答为“否”，跳到 B3；如 B2a 回答为“是”，询问 B2b：			
B2b 你是否试图在这场事故中死去？	否	是	2
B3 想到死了会更好，或希望自己死了？	否	是	1
B4 想要伤害自己？	否	是	2
B5 考虑自杀？	否	是	6

如果回答为“是”，自杀观念的强度和频率如何：

频率

强度

偶尔	<input type="checkbox"/>	轻度	<input type="checkbox"/>
常常	<input type="checkbox"/>	中度	<input type="checkbox"/>
很经常	<input type="checkbox"/>	重度	<input type="checkbox"/>

你能控制这些冲动  
并且表示不会照着  
这个计划做？

如果回答“否”，记为8分

B6 是否有自杀的计划？	否	是	8
B7 采取主动行动准备自杀，或准备自杀并且希望能死成？	否	是	9
B8 试图故意伤害自己，但没有自杀的意图？	否	是	4
B9 试图自杀	否	是	10
希望被救 / 存活	<input type="checkbox"/>		
希望 / 想死去	<input type="checkbox"/>		

以上 (B1-B10) 是否至少有一条 (除了 B2) 评为 “是” ?

如回答为 “是”, 将 (B1-B9) 答案为 “是” 的总分相加, 并确定自杀风险的程度。

在下面的空白处或另附一页纸更多地评价该患者在目前和不久的将来的自杀风险:

否                      是

**目前自杀风险**

1-8 分	低	<input type="checkbox"/>
9-16 分	中	<input type="checkbox"/>
≥ 17 分	高	<input type="checkbox"/>

## C. 恶劣心境

(→ 意味着：到诊断框，在所有的诊断框中圈出“否”，再进行下一个模块)

如果患者现在的症状符合重性抑郁发作的标准，则不必询问此模块。

- |    |   |   |   |
|----|---|---|---|
| C1 | a 在最近1年，你在大部分时间感到悲伤或情绪低落，消沉或空虚，感到不满或烦恼吗？                                | 否 | 是 |
| C2 | 在最近1年，你是否连续两个月或更长时间觉得情况不错？  | 否 | 是 |
| C3 | 在最近1年，大部分时间：  |   |   |
| a  | 你是否比平时更少感到饥饿？你是否感到比平时更饥饿？<br>如对任一问题回答“是”，评为“是”                          | 否 | 是 |
| b  | 你是否有睡眠问题（“睡眠问题”指的是入睡困难，半夜醒来，醒得过早或睡得过多）？                                 | 否 | 是 |
| c  | 你是否感到比平时更疲劳？  | 否 | 是 |
| d  | 你是否感到更不自信？你是否自我感觉不好？<br>如对任一问题回答“是”，评为“是”                               | 否 | 是 |
| e  | 你是否难以集中注意力？你是否难以做决定？<br>如对任一问题回答“是”，评为“是”                               | 否 | 是 |
| f  | 你是否觉得事情永远都不会变好？   | 否 | 是 |
|    | C3 A-F 是否有2条或更多的条目评为“是”   | 否 | 是 |
| C4 | 情绪低落/不满/无兴趣的感觉是否令你很烦恼？<br>是否给你造成了在家、在学校、与朋友相处时的问题？<br>如对任一问题回答“是”，评为“是” | 否 | 是 |

C4 评为“是”吗？

否	是
<b>恶劣心境</b>	
<b>目前</b>	

## D. (轻) 躁狂发作

(→ 意味着：到诊断框，在所有的诊断框中圈出“否”，再进行下一个模块)

D1	a	是否曾经有一段时间你高兴得觉得“兴高采烈”或“飘飘然”或“精力充沛”？ “兴高采烈”或“飘飘然”或“精力充沛”指的是感觉真的很好；浑身是劲；需要的睡眠少；思维明显加速或满脑子是想法。  不考虑患者因为服药或饮酒而兴奋的情况，或处在如春节、生日等让孩子们非常兴奋的时期。 如对所有内容都回答“否”，将 D1b 评为“否”；如对任一问题回答“是”，询问：	否	是
	b	你现在感到“兴高采烈”或“飘飘然”或“精力充沛”或浑身是劲吗？	否	是
D2	a	是否曾经有一段时间你不满或烦得大喊大叫或在外与别人打架？你或他人是否意识到你比其它的孩子脾气更大，即使你当时觉得你这么做是对的？  不考虑患者因为服药或饮酒而兴奋的情况，或处在通常会让孩子们非常不满或烦恼的情况下。 如对所有内容都回答“否”，将 D2b 评为“否”；如对任一问题回答“是”，询问：	否	是
	b	你现在感到不满或烦恼吗？	否	是
		D1a 或 D2a 评为“是”吗？	否	是

D3 如 D1b 或 D2b 评为“是”：询问当前发作和既往症状最严重的那次发作，否则如 D1b 和 D2b 评为“否”：仅询问既往症状最严重的那次发作

当你感到“兴高采烈”、浑身是劲或易激惹时，你是否：

	目前发作		既往发作	
a 觉得你能做别人不能做的事？觉得你是一个非常重要的人物？  如对其中之一的问题回答“是”，要求你举例。如对其中之一的问题回答“是”，评为“是”例子的内容相当于妄想观念。 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是	否	是	否	是
b 需要的睡眠更少（你是否在仅睡了数小时之后就休息好了）？	否	是	否	是
c 不停地说话太多？说得太快，以至于别人很难理解你或跟上你的速度？	否	是	否	是
d 思维明显加速（脑子转得飞快）	否	是	否	是
e 非常容易因为小事而分心？	否	是	否	是
f 非常活跃或躁动不安，以致于让别人担心？	否	是	否	是
g 即使会伤害到自己，也想去做好玩的事情？ 想去做即使会给自己招来麻烦的事情？ （如在外呆得很晚，逃学，危险驾驶或挥霍金钱）？	否	是	否	是

如对任一问题回答“是”，评为“是”



		目前发作		既往发作	
D3 (小结):	是否有 3 条或更多的回答评为“是” [如果 D1a 评为“否” (评估既往的发作) 并且 D1b 评为“否” (评估当前的发作), 应该有 4 条或更多的回答评为“是” ]?	否	是	否	是
规则: 情感高涨/自我膨胀仅要求有 3 个 D3 症状, 而易激惹要求有 4 个 D3 症状。					
要确定症状是否在同一时期内出现。					
D4	这些症状是否持续了至少一个星期, 并且明显影响了他/她在学校、家庭、工作中及与朋友相处? 或你因为这些问题被收住院?	否	是	否	是
		↓	↓	↓	↓
所询问的发作是一次:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		目前 轻躁狂 发作	目前 躁狂 发作	既往 轻躁狂 发作	既往 躁狂 发作

D4 评为“否”吗?

标明该发作是目前的还是既往的。

否	是
<b>轻躁狂发作</b>	
目前	<input type="checkbox"/>
既往	<input type="checkbox"/>

D4 评为“是”吗??

标明该发作是目前的还是既往的。

否	是
<b>躁狂发作</b>	
目前	<input type="checkbox"/>
既往	<input type="checkbox"/>

## E. 惊恐障碍

(→ 意味着：在 E5, E6 和 E7 中圈出“否”，并跳到 F1)

E1	<p>a 你是否曾经无原因地极其害怕或紧张，或者你是否曾经在大多数孩子不会感觉害怕或紧张的情况下感到极其害怕或紧张？ 如对其中的一个问题回答“是”，评为“是”。如对所有的问题回答“否”，评为“否”。</p> <p>b 这种情况发生了不止一次吗？</p> <p>c 这种紧张的感觉在最初几分钟迅速增强吗？</p>	→	否	是
		→	否	是
		→	否	是
E2	曾经在你预料不到的时候发生这种情况吗？	→	否	是
E3	<p>a 这种情况发生之后，你是否担心再次发生，或者作为这些发作的结果，还会发生一些不好的事情？你为此有所改变吗？（比如出门必须有人陪，不肯离开家，更频繁地看病）</p> <p>b 你的这些担心有 1 个月或更长时间吗？ 如对 E3a 和 E3b 均回答“是”，评为“是”</p>	→	否	是
E4	回想你没有恰当的理由而极其害怕或紧张的时候：			
	a 你心跳加快或砰砰响吗？		否	是
	b 你出汗吗？你的手出汗很多吗？ 如对其中的一个问题回答“是”，评为“是”		否	是
	c 你的手或身体发抖吗？		否	是
	d 你是否呼吸困难？		否	是
	e 你是否感到噎住了？你是否感到不能吞咽？ 如对其中的一个问题回答“是”，评为“是”		否	是
	f 你是否感到胸痛或胸部有压迫感？		否	是
	g 你是否感到想呕吐？你是否胃不舒服？ 你是否腹泻？ 如对任一问题回答“是”，评为“是”		否	是
	h 你是否感到头晕或虚弱？		否	是
	i 你是否觉得周围的事物很奇怪或好像不是真的？你是否感觉或看到事物好像很遥远？你是否感觉自己在自己身体的外面，或从自己的身体中分离出来？ 如对任一问题回答“是”，评为“是”		否	是
	j 你是否担心正在失去对自己的控制？ 你是否担心自己要发疯？ 如对其中的一个问题回答“是”，评为“是”		否	是
	k 你是否担心自己快要死了？		否	是

- |  |                                      |
|--|--------------------------------------|
| l 你是否感到身体的某些部位刺痛或麻木?   | 否 是                                  |
| m 你是否觉得发热或发冷?  | 否 是                                  |
| E5 E3 以及 4 条 或更多的 E4 是否评为“是”?<br>如 <b>对 E5 回答为“是”</b> ，跳到 E7   | 否 是<br><small>惊恐障碍<br/>终生</small>    |
| E6 如 E5=否，是否 <b>有 E4 的问题</b> 评为“是”?<br>然后跳到 F1.  | 否 是<br><small>有限的症状<br/>终生发作</small> |
| E7 <b>在最近 1 个月</b> ，你是否不止一次有这些问题? 如果发生了，<br>你是否在 1 个月或更长的时间内担心可能再次发生?<br>如 <b>对其中之一的问题回答“是”</b> ，评为“是” | 否 是<br><small>惊恐障碍<br/>目前</small>    |

## F. 广场恐怖

F1	你是否在可能感到害怕的地方或场所感到焦虑、恐惧或心神不安； 如在人群中，排队时，当你一个人时，或者穿过大桥、乘公共汽车、 火车或汽车旅行时？ 如对任一问题回答“是”，评为“是”	否	是
----	---	---	---

如 F1 = 否，在 F2 圈出“否”。

F2	你是否很担心这些事情，以至于试图回避？ 或者你只能在有人陪伴的时候做这些事情？或者你做这些事情，但是 对你来说确实很难？ 如对任一问题回答“是”，评为“是”	否	是
----	---	---	---

广场恐怖  
目前

F2（目前广场恐怖）评为“否”

并且

E7（目前惊恐障碍）评为“是”吗？

否                      是

**惊恐障碍  
不伴广场恐怖  
目前**

F2（目前广场恐怖）评为“是”

并且

E7（目前惊恐障碍）评为“是”吗？

否                      是

**惊恐障碍  
伴广场恐怖  
目前**

F2（目前广场恐怖）评为“是”

并且

E5（终生惊恐障碍）评为“否”吗？

否                      是

**广场恐怖，目前  
不伴惊恐障碍史**

## G. 离别性焦虑障碍

(→意味着：到诊断框，在该框中圈出“否”，再进行下一个模块)

- G1 a 在最近的1个月，你是否担心离开亲近的人；或者你是否担心失去亲近的人？  
(如失去父母或父母发生不幸)  
如对其中之一的问题回答“是”，评为“是”
- b 你担心失去或离开谁\_\_\_\_\_？
- 否 是

- G2 a 当你离开\_\_\_\_\_的时候，你是否感到非常不安？  
当你想到可能离开\_\_\_\_\_的时候，你是否感到非常不安？  
如对其中之一的问题回答“是”，评为“是”
- b 你是否真的担心会失去\_\_\_\_\_？  
你是否真的担心\_\_\_\_\_可能会发生不幸？  
(如发生车祸或死亡)。  
如对其中之一的问题回答“是”，评为“是”
- c 你是否真的担心会和\_\_\_\_\_分开？  
(如走失或被绑架？)
- d 你是否因为害怕和\_\_\_\_\_分开，而拒绝上学或去其它地方？
- e 如果\_\_\_\_\_不在家的话，你是否害怕在家？
- f 你是否不愿去睡觉，除非\_\_\_\_\_在？
- g 你是否做恶梦梦见和\_\_\_\_\_分开了？  
这种恶梦是否发生不止一次？  
如对其中之一的问题回答“否”，评为“否”
- h 当你和\_\_\_\_\_分开的时候，是否感觉身体很不舒服(如头疼、肚子疼、  
恶心或呕吐、心跳快或感到晕眩)？  
当你想到将要和\_\_\_\_\_分开的时候，是否感觉身体很不舒服？  
如对其中之一的问题回答“是”，评为“是”
- 否 是

G2小结：G2a-h中是否至少有3条评为“是”？

- G3 这些情况持续了至少4周吗？
- G4 你害怕和\_\_\_\_\_分开确实在很大程度上给你带来烦恼吗？  
是否明显影响了你在家、在学校、与朋友相处或其他的方面？  
如对其中之一的问题回答“是”，评为“是”
- 否 是

G1、G2小结、G3和G4评为“是”？

否 是  
离别性焦虑障碍

## H. 社交恐怖（社交焦虑障碍）

(→ 意味着：到诊断框，在该框中圈出“否”，再进行下一个模块)

H1	在最近的 1 个月，当别人看你时，你是否感到害怕或局促不安？ 你是否担心被取笑，如在班上发言时？ 或在其他人面前吃东西或写字时？ 如对任一问题回答“是”，评为“是”	→	否	是
----	---	---	---	---

H2	你是否比其他同龄的孩子更害怕这些社交场合？	→	否	是
----	-----------------------	---	---	---

H3	你是否很害怕这些社交场合，因而试图回避这些场合？ 或者只能在有人陪伴的时候做这些事情？或者你做这些事情，但是 对你来说确实很难？	→	否	是
----	--	---	---	---

H4	社交恐怖确实给你带来很多烦恼吗？明显影响了你在家或在学校的表现？ 使你害怕去上学？使你希望一个人呆着？	→	否	是
----	--	---	---	---

H5	这一社交恐怖/ 社交焦虑持续了至少 6 个月吗？  如对任一问题回答“是”，评为“是”			
----	---	--	--	--

H6	这些社交恐怖对你的正常日常活动、与人交往的能力、人际关系、在学校的表现， 或获得工作的能力有影响吗？或者它们令你相当痛苦？			
----	--	--	--	--

**亚型**

你对 4 种或更多的社交场合感到害怕和回避吗？  
 如果评为“是”      广泛性社交恐怖（社交焦虑障碍）  
 如果评为“否”      非广泛性社交恐怖（社交焦虑障碍）

调查员注意：请评定被试的恐怖是否局限在少数（“只有 1 种或几种”）社交场合，或  
 延伸至广泛的（“大多数”）社交场合。“大多数”社交场合通常指 4 种或更多的社交  
 场合，尽管 DSM-IV 并没有特别指出这一点。

这些社交场合的例子通常包括：和别人主动交谈或维持谈话，加入小组活动、约会、和  
 权威人士说话、参加聚会、演讲、在其他人面前吃东西、在公共卫生间小便等。

否	是
<b>社交恐怖</b> (社交焦虑障碍) <b>目前</b>	
广泛性	<input type="checkbox"/>
非广泛性	<input type="checkbox"/>

## I. 特定恐怖症

(→意味着：到诊断框，在该框中圈出口否口，再进行下一个模块)

- I1 在最近的1个月，你是否确实害怕一些东西，如：蛇或虫子？  
狗或其它动物？高处？暴风雨？黑暗？或看到血或针？ →  
否 是
- I2 列出特定的恐怖：\_\_\_\_\_

- I3 你是否比其他同龄的孩子更害怕\_\_\_\_\_？ →  
否 是

- I4 你是否很害怕\_\_\_\_\_，以至于试图回避它/它们？  
或者你只能在有人陪伴的时候面对它/它们？  
或者你能面对它/它们，但是对你来说确实很难？ →  
否 是  
如对任一问题回答“是”，评为“是”

- I5 这一恐怖确实令你很烦吗？明显影响了你在家或在学校的表现？  
是否阻碍你去做想做的事情？ 否 是  
如对任一问题回答“是”，评为“是”

I5 评为“是”？

否 是

特定恐怖症  
目前

## J. 强迫症

(→ 意味着：到诊断框，在该框中圈出“否”，再进行下一个模块)

J1 在最近的 1 个月，你是否被不愉快的、进入其脑海而不能摆脱的事情而烦恼？  
如不好的念头或强烈愿望？或下流的画面？例如，你是否想到伤害某人，即使你  
知道自己不愿这么做？你是否担心自己或别人可能因为一些你做过或未做过的小  
事而受伤害？你是否非常担心自己沾染了灰尘或细菌？你是否非常担心把细菌传染  
给别人或令别人生病？或者你是否担心自己做出吓人的事情来？

否 是  
↓  
跳到 J4

如对任一问题回答“是”，评为“是”

不包括对现实生活问题的简单的、多余的担心。不包括直接与进食障碍、性行为、或者酒精或药物  
滥用相关的强迫，因为患者从这些活动中得到快乐，并且可能只是因为其不良后果而想要抵制这些活动。

J2 它们是否不断进入你的头脑中，甚至在你试图忽略或摆脱它们的时候？

否 是  
↓  
跳到 J4

J3 你是否认为这些事情来自你自己的头脑，并不是来自外界？

否 是  
强迫思维

J4 在最近的 1 个月，你是否反复、不能停顿地做某事，如反复清洗？反复清理？  
反复计数或检查？反复说或做某事？

否 是  
强迫行为

如对任一问题回答“是”，评为“是”

J3 或 J4 评为“是”？

→  
否 是

J5 你是否比其他同龄的孩子有更多的我们刚才谈到的这些想法或动作？

→  
否 是

J6 这些想法或动作是否导致你错过在家的事？在学校的事？与朋友的事情？它们是  
否给你带来了人际交往的问题？  
这些情况加起来是否每天超过一个小时？

如对任一问题回答“是”，评为“是”

否 是  
**强迫症  
目前**



## K. 创伤后应激障碍

(→意味着：到诊断框，在所有的诊断框中圈出口否□，再进行下一个模块)

K1	有什么特别可怕的事情发生在你身上吗？如经历了洪水、龙卷风或地震？ 如身处火灾或非常可怕事故？如见到有人被杀或受重伤？如被别人袭击？	→ 否	是
K2	你是否对此感到强烈的恐惧、无助或惊恐，或者变得极度不安或崩溃？	→ 否	是
K3	<b>在最近的1个月</b> ，这一可怕的事情是否以某种方式再现？ 如梦到它或对它有深刻的记忆？	→ 否	是

**K4 在最近的1个月：**

- |   |                         |   |   |
|---|-------------------------|---|---|
| a | 你是否努力不去回想这一可怕的事情？       | 否 | 是 |
| b | 你是否努力回避可能令你想起它的事情？      | 否 | 是 |
| c | 你是否难以记住所发生事情的一些重要部分？    | 否 | 是 |
| d | 你是否对自己的爱好或朋友的兴趣明显减少？    | 否 | 是 |
| e | 你是否感到在心理上与其他人隔开了？       | 否 | 是 |
| f | 你是否注意到自己对事物的感受不如以前强烈了？  | 否 | 是 |
| g | 你是否感到自己活不长了，或者会比其他人死得早？ | 否 | 是 |

**K4 小结：** K4 中有 3 条或更多条回答评为“是”？

→  
否      是

**K5 在最近的1个月：**

- |   |  |   |   |
|---|--|---|---|
| a | 你是否有睡眠问题？  | 否 | 是 |
| b | 你是否无缘无故就情绪不稳或发怒？   | 否 | 是 |
| c | 你是否难以集中注意力？  | 否 | 是 |
| d | 你是否紧张或“神经质”？   | 否 | 是 |
| e | 当听到噪音、或者当你用余光突然看到什么时，是否会受到惊吓？<br><small>如对其中之一的问题回答是，评为“是”</small> | 否 | 是 |

**K5 小结：** K5 中有 2 条或更多条回答评为“是”？

→  
否      是

**K6 在最近的1个月**，这些问题令你很烦？明显影响了你在学校、家庭及与朋友相处？

如对任一问题回答“是”，评为“是”

否                  是

**创伤后应激障碍**

**目前**

## L. 酒滥用和依赖

(→ 意味着：到诊断框，在所有的诊断框中圈出“否”，再进行下一个模块)

L1	<p><b>在最近 1 年，你是否每天饮酒 3 个标准杯或更多？</b>                  (一标准杯：10 克纯酒精，即一杯葡萄酒，一罐或一瓶啤酒，或者是一杯纯的或混合的烈性酒)                  在那些时候，你是否在 3 小时内饮酒 3 个标准杯或更多？你是否在最近 1 年中这样做了 3 次或更多次？                  如对任一问题回答“否”，评为“否”</p>	→	否 是
----	--	---	-----

L2	<p><b>在最近 1 年：</b></p> <p>a 你是否需要喝更多的酒来获得与第一次饮酒时的相同感受？</p> <p>b 任何时候当你减少酒量或停止饮酒，你是否会手抖？你是否会出汗？                  你是否感到紧张或好像不能静坐？你是否曾经再饮酒来避免出现那些问题？                  你是否再次饮酒来避免酒后第二天仍不清醒？                  如对任一问题回答“是”，评为“是”</p> <p>c 当你饮酒时，是否最终比计划的要喝得多？</p> <p>d 你是否试图减少酒量或戒酒？你是否发现你做不到？                  如对其中之一的问题回答“否”，评为“否”</p> <p>e 在你喝酒的日子，你是否花了 2 个小时以上的时间来饮酒？                  计算你花在购买、饮酒和醒酒上的时间。</p> <p>f 你是否因为饮酒而在其它事情上花的时间更少                  (如上学、爱好或与朋友在一起)？</p> <p>g 你是否在已经知道饮酒会造成了一些问题时仍继续饮酒                  (如你的健康或思维)？</p>	否	是
----	---	---	---

L2 中 3 条或更多条回答评为“是”？

\* 如回答为是，跳过 L3 的问题，在滥用框中圈出不适用，并进行到下一个障碍。依赖先于滥用。

否                      是\*

**酒依赖**

**目前**

**在过去 1 年：**

L3	<p>a 你是否因为喝醉或酒后第二天仍不清醒，不止一次地耽误了重要的事情，如学校作业或家庭责任？是否造成了什么问题？                  仅当造成了问题时评为“是”</p> <p>b 你是否在做危险的事情时喝醉了不止一次                  (如骑自行车、驾驶汽车或小船、或者操作机器)？</p> <p>c 你是否因为饮酒不止一次地造成了法律问题                  (如被拘留或被警察拦下)？</p> <p>d 你是否在饮酒已经明显影响了家庭、人际交往时，仍继续饮酒？                  如对其中之一的问题回答“是”，评为“是”</p>	否	是
----	--	---	---

L3 中有 1 条或更多条回答评为“是”？

否	不适用	是
酒滥用 目前		

---

## M. 非酒精精神活性物质使用障碍

(→意味着：到诊断框，在所有的诊断框中圈出“否”，再进行下一个模块)

M1 a 在最近一年，你是否不止一次服用街头药丸或药物来获得快感、感觉更好或改变情绪？ **否** 是  
现在我准备给你读一个街头药丸或药物的名单。

### 圈出每一种服用的药物：

**兴奋剂：**苯丙胺，“速度”，结晶的甲基苯丙胺，“crank”，“rush”，Dexadrine，利他林，减肥药。

**可卡因：**鼻吸，静脉注射，加热吸用精炼可卡因，快克，“快速丸”。

**麻醉剂：**海洛因，吗啡，盐酸二氢吗啡酮，鸦片，度冷丁，美沙酮，可待因，复方羟可酮，达尔丰，奥施康定。

**致幻剂：**麦角酸二乙酰胺（“酸”），仙人掌毒素，仙人掌膏，五氯酚苯环己哌啶（“天使之尘”，“和平药丸”），采自墨西哥蘑菇的迷幻药，硫喷妥钠，“蘑菇”，“摇头丸”，甲二氧基苯异丙胺，二亚甲基双氧安非他明或氯胺酮（“K粉”）。

**吸入剂：**“胶水”，氯乙烷，“匆忙”，一氧化二氮（“笑气”），戊基或丁基硝酸盐（“爆竹”）。

**大麻：**海希希（“印度大麻”），四氢大麻酚，“pot”，“grass”，“weed”，“大麻卷烟”。

**镇定剂：**安眠酮，速可眠（“红色”），安定，阿普唑仑，利眠宁，氯羟安定，盐酸氟胺安定，海乐神，巴比妥，眠尔通，γ-羟基丁酸盐，Roofinol，“Roofies”。

**其他：**类固醇，非处方催眠药或减肥药。还有其它的吗？

**详细说明最常用的药物：** \_\_\_\_\_

检查框

只服用了一种/一类药物。

只调查了最常使用的一类药物。

分别检查所服用的每一类药物（如有必要，影印 M2 和 M3）

b 如果同时或连续服用多种物质，列出在下面的会谈中要询问哪一种/哪一类药物：  
\_\_\_\_\_

M2 回顾在最近 1 年中，你使用（说出所选择的药物名称/该类药物名称）的情况：

a 你是否需要服用更多的药物来获得与第一次服药时相同的感受？ **否** 是

b 任何时候当你减少药量或停止服药，你是否会感到身体不适或出现戒断症状？ **否** 是  
（“戒断”可指感到恶心、疼痛、发抖、体温波动、虚弱、腹部不适或腹泻、大汗、心砰砰跳、睡眠障碍、紧张、喜怒无常或好像不能静坐。）你是否再次服药以避免不舒服或使自己感觉更好？

如对其中之一的问题回答“是”，评为“是”

c 当你服用（说出所选择的药物名称/该类药物名称），你是否最终比计划的要服用得多？ **否** 是

d 你是否尝试去减少药量或停止服用（说出所选择的药物名称/该类药物名称）？  
你是否发现自己做不到？ **否** 是

如对其中之一的问题回答“否”，评为“否”

e 在你服用（说出所选择的药物名称/该类药物名称）的日子，你是否花了 2 个小时以上

来服药？计算你花在购买（说出所选择的药物名称/该类药物名称），服药和清醒过来的时间。否 是

f 你是否因为服用（说出所选择的药物名称/该类药物名称）而在其它事情上花的时间更少？  
如上学、爱好或与朋友在一起？ 否 是

g 你是否在已知服用（说出所选择的药物名称/该类药物名称）造成了一些问题时，仍继续服药？如你的健康或思维？ 否 是

M2 中有 3 条或更多条回答评为“是”？

列出药物： \_\_\_\_\_

\* 如回答为“是”，跳过 M3 的问题，在该物质滥用框中圈出不适用，并进行到下一个障碍。依赖先于滥用。

否	是*
物质依赖 目前	

回顾在最近 1 年你服用（说出所选择的药物名称/该类药物名称）的情况：

在最近 1 年：

M3 a 你是否在有重要的事情要去做时服药后达到兴奋或宿醉过不止一次，如学校作业或家庭责任？是否发生了不止一次？是否造成了什么问题？  
仅当造成了问题时评为“是” 否 是

b 你是否在做危险的事情时服药后达到兴奋不止一次  
（如骑自行车、驾驶汽车或小船、或者操作机器）？ 否 是

c 你是否因为服用（说出所选择的药物名称/该类药物名称）不止一次地触犯法律？  
（如被拘留或被警察拦下）？ 否 是

d 你是否在服用（说出所选择的药物名称/该类药物名称）已经明显影响了家庭、人际交往时，仍继续服用？ 否 是

如对其中之一的问题回答“是”，评为“是”

M3 中有 1 条或更多条回答评为“是”？

列出药物： \_\_\_\_\_

否	不适用	是
物质滥用 目前		

## N. 抽动障碍

(→意味着：到诊断框，在所有的诊断框中圈出□否□，再进行下一个模块)

N1 a 在最近 1 个月， 你是否有称之为“抽动”的躯体运动？“抽动”是身体某一部分的难以控制的快速运动。抽动可以是反复眨眼、面部抽搐、摇头、手的反复运动、或反复蹲起、反复耸肩。 否    是

b 你是否反复说说某句话或反复发出某种声音，并且难以停下来？如在你没有感冒时，反复咳嗽或抽鼻子或清嗓子；或发出呼噜声或呼哧声或吼声；不得不反复说某些词语、说脏话、或重复你听到的声音、或别人说的话？ 否    是

如 N1a 和 N1b 都评为“否”，  
在所有的诊断框中圈出“否”，并跳到 O1

N2 a 这些“抽动”一天之内发生很多次吗？ 否    是

b 在至少 4 星期之内几乎每天都发生吗？ 否    是

c 出现了一年或更长时间吗？ 否    是

d 在这段时间，曾经在连续 3 个月内完全消失？ 否    是

N3 这些“抽动”令你很烦吗？在学校也出现吗？明显影响了你在家的表现、人际交往吗？其他孩子因为抽动而捉弄你吗？  
如对任一问题回答“是”，评为“是” 否    是

N4 抽动仅发生在你服用利他林、Adderal、匹莫林、硫酸右旋苯丙胺、不夜神、专注达或其它治疗注意缺陷多动障碍的药物时吗？ 否    是

N5 a N1a + N1b + N2a + N2c 和 N3 评为“是”吗？

否	是 →
<b>TOURETTE 抽动障碍</b>	
目前	

N5 b N1a + N2a + N2c + N3 评为“是”，同时 N1b 评为“否”吗？

否	是 →
<b>运动抽动障碍，</b>	
目前	

N5 c N1b + N2a + N2c + N3 评为“是”，同时 N1a 评为“否”吗？

否	是 →
<b>发声抽动障碍，</b>	
目前	

N5 d N1 (a 或 b) + N2a + N2b 和 N3 评为“是”，同时 N2c 评为“否”吗？

否 是  
一过性抽动障碍，  
目前

## O. 注意缺陷/多动障碍

(→意味着：到诊断框，在所有的诊断框中圈出“否”，再进行下一个模块)

### 3种障碍的筛查问题 (ADHD, CD, ODD)

- O1 有人(老师、照顾孩子的人、朋友、父母)抱怨过你的行为或学习表现吗? 否 是  
如该问题回答为否,同时品行障碍和对立违抗性障碍也评为“否”?

在最近的6个月:

- O2 a 你是否经常对细节不够注意? 在学校犯粗心大意的错误? 否 是  
b 在玩或做作业时,经常难以集中注意力? 否 是  
c 别人直接对你说话时,是否经常发现你没有在听? 否 是  
d 你是否经常难以按照指令去做(如不能坚持完成作业或家务)? 否 是  
即使你理解应当去做什么,也会发生吗?  
即使你没有故意捣乱,也会发生吗?  
如对任一问题回答“否”,评为“否”  
e 你是否经常难以组织好应做的事情? 否 是  
f 你是否经常试图回避需要集中精力或用脑思考的事情(如家庭作业)? 否 是  
你是否痛恨或不喜欢需要集中精力或用脑思考的事情?  
如对其中之一的问题回答“是”,评为“是”  
g 你是否经常丢失或遗忘必需的东西? 如布置的家庭作业、铅笔或玩具? 否 是  
h 你是否经常容易为小事分心(如响声或房间外的东西)? 否 是  
i 你是否经常忘记去做每天需要做的事情(如忘记梳头或刷牙)? 否 是  
O2 小结: O2 中有6条或更多条回答评为“是”? 否 是

在最近的6个月:

- O3 a 你是否经常手脚动作多? 在座位上扭来扭去? 否 是  
如对其中之一的问题回答“是”,评为“是”  
b 你是否经常在课堂上、不被许可的情况下离开座位? 否 是  
c 你是否经常在不该动的场合乱跑乱爬? 你是否想去乱跑乱爬, 否 是  
即使你并没有真的去?  
如对其中之一的问题回答“是”,评为“是”  
d 你是否经常难以安安静静地玩耍? 否 是  
e 你是否总是忙忙碌碌,像“上了发条”? 否 是



- |                                   |   |   |
|-----------------------------------|---|---|
| f 你是否经常话多?                        | 否 | 是 |
| g 你是否经常在别人或老师提完问题之前就抢先回答?         | 否 | 是 |
| h 你是否经常很难按顺序排队等待?                 | 否 | 是 |
| i 你是否经常打扰别人? 如别人在说话或在忙、或打电话的时候插入? | 否 | 是 |

**O3 小结: O3 中有 6 条或更多条回答 评为“是”?**      否      是

**O4 你是否在 7 岁以前就有注意力、多动、或冲动的问题?**      否      是

**O5 这些问题给你在学校带来了麻烦吗? 在家呢? 与你的家人呢? 与朋友相处呢?**      否      是

如 2 条或更多条回答“是”，评为“是”

**O2 小结和 O3 小结评为“是”?**

否	是
<b>注意缺陷/多动障碍 混合型</b>	

**O2 小结评为“是”，并且 O3 小结评为“否”?**

否	是
<b>注意缺陷/多动障碍 注意缺陷型</b>	

**O2 小结评为“否”，并且 O3 小结评为“是”?**

否	是
<b>注意缺陷/多动障碍 多动/冲动型</b>	

## P. 品行障碍

(→ 意味着：到诊断框，在所有的诊断框中圈出“否”，再进行下一个模块)

### 筛查问题

P1 如果 ADHD 中的 O1 回答为“否”，品行障碍评为“否”

如果还没有问到 O1，询问下面的问题

(有人(老师、照顾孩子的人、朋友、父母)抱怨过你的行为或学习表现吗?)

否      是

P2 在最近 1 年:

- |   |   |   |
|---|---|---|
| a 你是否欺负或威胁其他人?  | 否 | 是 |
| b 你是否先动手打架?   | 否 | 是 |
| c 你是否使用武器去伤害他人? 如刀、枪、棒或其它东西?  | 否 | 是 |
| d 你是否故意伤害别人的身体?   | 否 | 是 |
| e 你是否故意伤害动物?  | 否 | 是 |
| f 你是否抢劫东西? 如用武器抢劫别人, 或抢劫别人的东西如抢钱包?  | 否 | 是 |
| g 你是否强迫他人与自己发生性关系?  | 否 | 是 |
| h 你是否故意放火, 企图造成破坏?  | 否 | 是 |
| i 你是否故意损坏他人财物?  | 否 | 是 |
| j 你是否闯入别人的房屋或汽车?  | 否 | 是 |
| k 你是否多次撒谎以获得好处或逃避责任? 欺骗别人去做你想做的事?<br><small>如对其中之一的问题回答“是”, 评为“是”</small>       | 否 | 是 |
| l 你是否偷窃贵重物品(如冒充顾客进商店行窃或伪造支票)?   | 否 | 是 |
| m 你是否经常在外面呆得比父母允许的晚得多? 是否在你 13 岁以前就出现了?<br><small>如对其中之一的问题回答“否”, 评为“否”</small> | 否 | 是 |
| n 你是否离家出走两次或更多次?  | 否 | 是 |
| o 你是否经常逃学? 是否在你 13 岁以前就开始了?<br><small>如对其中之一的问题回答“否”, 评为“否”</small>             | 否 | 是 |

P2 小结: P2 中有 3 条或更多条回答评为“是”, 并有至少 1 条在最近的 6 个月中出现?

否      是

P3 这些行为给你在学校带来了很大的麻烦吗？在家呢？与你的家人呢？与朋友相处呢？

如对任一问题回答“是”，评为“是”

否 是

品行障碍  
目前

## Q. 对立违抗性障碍

(→意味着：到诊断框，在所有的诊断框中圈出□否□，再进行下一个模块)

如品行障碍为阳性，在诊断框中圈出“否”，并进行到下一个模块。

### 筛查问题

Q1 如果ADHD中的O1回答为“否”，对立违抗性障碍评为“否”

如果还没有问到O1，询问下面的问题

(有人(老师、照顾孩子的人、朋友、父母)抱怨过你的行为或学习表现吗?)

否 是

Q2 在最近的6个月:

a 你是否经常发脾气?

否 是

b 你是否经常和大人争吵?

否 是

c 你是否经常拒绝去做大人要你去做的事情? 拒绝遵守规定?

否 是

如对其中之一的问题回答“是”，评为“是”

d 你是否经常故意惹别人生气?

否 是

e 你是否经常因为自己的错误或不良行为而指责别人?

否 是

f 你是否经常很“敏感”或容易被别人激怒?

否 是

g 你是否经常对别人发怒或怨恨别人?

否 是

h 你是否经常“怀恨在心”或很快“报复”未正确对待你的人?

否 是

Q2小结: Q2中有4条或更多条回答评为“是”?

否 是

Q3 这些行为给你在学校带来了很大的麻烦吗? 在家呢? 与你的家人呢? 与朋友相处呢?

否 是

如对任一问题回答“是”，评为“是”

Q2小结和Q3评为“是”吗?

否 是

对立违抗性障碍  
目前

## R. 精神病性障碍和情感障碍伴精神病性症状

(→意味着：到诊断框，在所有的诊断框中圈出口否口，再进行下一个模块)

对每一个回答为阳性的问题，要求举出例子。仅当所举的例子清楚地显示了思维、感知异常，或者不符合文化习俗时，才评为“是”。在评定之前，探究妄想是否“离奇”。

妄想“离奇”，如：很明显地不真实、荒谬、不可理解，并且不可能来源于日常生活经历。

幻觉被评定为“离奇”，如：对人的思维或行为做出评论的声音，或者两个或更多的声音意见相左。

现在我准备问你一些不寻常的事情，有的人经历过这样的情况。

离奇

- |    |   |  |   |   |          |
|----|---|--|---|---|----------|
| R1 | a | 你是否曾经相信有人在秘密地监视你？<br>你是否相信有人试图要抓住你或伤害你？                                    | 否 | 是 | 是        |
|    |   | 如对任一问题回答“是”，评为“是”  |   |   |          |
|    |   | <b>注意：</b> 要求举例以排除真实的围捕  |   |   |          |
|    | b | <b>如回答为“是”：</b> 你现在相信吗？  | 否 | 是 | 是<br>→R6 |
| R2 | a | 你是否曾经相信有人能读出你的思想？或者有人能听到你的想法？<br>或者你能确实读出别人的思想？或者听到别人的想法？                  | 否 | 是 | 是        |
|    |   | 如对任一问题回答“是”，评为“是”  |   |   |          |
|    | b | <b>如回答为“是”：</b> 你现在相信吗？  | 否 | 是 | 是<br>→R6 |
| R3 | a | 你是否曾经相信有人或有些东西将不是你自己的思想强加在你的头脑里？<br>你是否曾经相信有人或有些东西使得你不以自己本人的方式行动？          | 否 | 是 | 是        |
|    |   | 如对任一问题回答“是”，评为“是”  |   |   |          |
|    |   | <b>注意：</b> 要求举例，不包括非精神病性症状   |   |   |          |
|    | b | <b>如回答为“是”：</b> 你现在相信吗？  | 否 | 是 | 是<br>→R6 |
| R4 | a | 你是否曾经相信通过电视或广播给你传送了特殊信息？<br>通过你的玩具？  | 否 | 是 | 是        |
|    |   | 如对任一问题回答“是”，评为“是”  |   |   |          |
|    | b | <b>如回答为“是”：</b> 你现在相信吗？  | 否 | 是 | 是<br>→R6 |
| R5 | a | 你的家人或朋友是否曾经认为你所相信的事情很奇怪或不可思议？<br>请给我举个例子。                                  | 否 | 是 | 是        |
|    |   | 调查员：仅当举出的例子很清楚是妄想性的，并且没有在R1到R4的问题中被问到时评为“是”，例如躯体或宗教妄想或夸大妄想、病理性嫉妒、破产或贫穷妄想等。 |   |   |          |
|    | b | <b>如回答为“是”：</b> 他们现在认为你所相信的事情奇怪吗？  | 否 | 是 | 是        |

R6 a 你是否曾经听到别人听不到的声音? 否 是  
 [仅当患者对下列问题回答为“是”时,将幻觉评为“离奇”]:  
 如回答为“是”:你听到有声音谈论你吗?你是否听到不止一个声音在来来回回地说话? 否 是  
 b 如回答为“是”:你在最近的1个月听到这些声音吗?仅当患者对下列问题回答为是时将幻觉评为“离奇”。你听到有声音谈论你吗?你是否听到不止一个声音在来来回回地说话? 否 是  
 R8b

R7 a 你是否曾经出现幻影,或你是否曾经看到别人看不到的东西? 否 是  
 注意:看看这些情况是否不符合文化习俗。  
 b 如回答为“是”:在最近的1个月,你是否看到了这些东西? 否 是

**临床医师判断**

R8 b 患者现在是否表现得思维不连贯、言语松散、或明显的联想松弛? 否 是  
 R9 b 患者现在是否表现出行为瓦解或紧张性行为? 否 是  
 R10 b 在会谈中是否有很明显的精神分裂症阴性症状,如显著的情感平淡、言语贫乏(失语症)或不能开始去做或坚持做有目的的活动(意志缺乏)? 否 是

R11 a 是否有1条或更多的R1a到R7a的«a»问题评为“是”或是“离奇的”,并且其中之一是:  
 重性抑郁发作,(当前或复发的)  
 或者  
 躁狂或轻躁狂发作,(当前或过去的)评为“是”? 否 是  
 R13

如R11a回答为“否”,在“情感障碍伴精神病性症状”诊断框中圈出“否”,并进行到R13。

b 你前面告诉我你有感到(情绪低落/过于高兴/持续的易激惹)的时期。  
 你是否有你刚才描述的这些想法[对从R1A到R7A评为“是”的症状中举例说明]?仅仅当你感到情绪低落、过于高兴、非常喜怒无常、非常易激惹的时候?  
 如患者在他们并不情绪低落/过于高兴/易激惹的时候,曾经有至少两周的时间有这些信念或者经历(精神病性症状),对该障碍评为“否”。  
 如对该障碍的回答为“否”,在R12中也圈出“否”,并且进行到R13

否	是
<b>情感障碍伴精神病性症状</b>	
<b>终生</b>	

R12 a 是否有1条或更多的R1b到R7b的«b»问题评为“是”或是“离奇的”，并且其中之一是：

重性抑郁发作，（目前）  
或者  
躁狂或轻躁狂发作，（目前）评为“是”？

如对该障碍的回答为是，在R13和R14中圈出否，并且进行到下一模块。

否	是
情感障碍伴 精神病性症状	
目前	

R13 是否有1条或更多的«b»问题评为“离奇的”？

或者

是否有2条或更多的«b»问题评为“是”（而不是“离奇的”）？

并且是否有至少两条精神病性症状在同1个月出现？

否	是
精神病性障碍	
目前	

R14 是否R13评为“是”

或者

是否有1条或更多的R1a到7a的«a»问题评为“离奇的”？

或者

是否有2条或更多的R1a到7a的«a»问题评为“是”（而不是“离奇的”）  
并且是否有至少两条精神病性症状在同1个月出现？

否	是
精神病性障碍	
终生	

## S. 神经性厌食

(→ 意味着: 到诊断框, 在所有的诊断框中圈出□否□, 再进行下一个模块)

S1	a. 你有多高?		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> 厘米
	b. 在最近的3个月, 你最低的体重是多少?		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> 公斤
	c. 患者的体重是否等于或低于对应于身高的阈值? (见下表) (体重指数 $\leq 17.5 \text{ KG/M}^2$ )	否			是
	d. 在过去的3个月, 你是否减少了2.3公斤或更多?	否			是
	e. 如果你小于14岁, 你是否在过去的3个月没有增加体重? 如超过14岁, 评为“否”。	否			是
	f. 是否有人认为你在过去的3个月体重减少过多?	否			是
	如 S1c 或 d 或 e 或 f 回答为是, 评为“是”, 否则评为“否”。	否	→		是

**在过去的3个月:**

S2	你是否尽力避免自己的体重增加?		→	否	是
S3	你是否非常担心体重增加? 你是否非常担心长得太胖/太大? 如对其中之一的问题回答“是”, 评为“是”		→	否	是
S4	a. 你是否看到自己太大/太胖或身体的一部分太大/太胖? 如对其中之一的问题回答“是”, 评为“是”	否			是
	b. 你的体重是否对你的自我评价有强烈影响? 你的体形是否对你的自我评价有强烈影响? 如对其中之一的问题回答“是”, 评为“是”	否			是
	c. 你是否认为你的低体重才是正常的或者还是超重?	否			是
S5	S4 中是否有1条或更多条回答评为“是”?		→	否	是
S6	仅对青春期后的女性: 在过去的3个月, 她是否停经(当她没有怀孕的时候)?		→	否	是



对于女孩：S5 和 S6 评为“是”吗？

对于男孩：S5 评为“是”吗？

否	是
神经性厌食	
目前	

身高 / 体重表 对应于域值为 17.5 KG/M<sup>2</sup> 的体重指数

身高/体重															
厘米	91	94	97	99	102	104	107	109	112	114	117	119	122	125	
公斤	15	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	
<hr/>															
厘米	127	130	132	135	137	140	142	145	147	150	152	155	158	160	
公斤	28	29	31	32	33	34	35	37	38	39	41	42	43	45	
<hr/>															
厘米	163	165	168	170	173	175	178	180	183	185	188	191			
公斤	46	48	49	51	52	54	55	57	59	60	62	64			

以上的体重域值是根据对应于患者身高、相当于或低于 17.5 kg/m<sup>2</sup> 的体重指数 (BMI) 计算的。这是指导的阈值，根据 DSM-IV 和 ICD-10 对研究用的神经性厌食的诊断标准，低于它则被认为是低体重。

## T. 神经性贪食

(→意味着：到诊断框，在所有的诊断框中圈出口否口，再进行下一个模块)

在最近的 3 个月：

T1 你是否暴食？“暴食”是指你在 2 小时之内进食非常大量的食物。      → 否      是

T2 你是否在 1 周内暴食 2 次或更多？      → 否      是

T3 在暴食的时候，你是否感到不能控制自己？      → 否      是

T4 你是否采取措施避免体重增加？如让你自己呕吐或高强度运动？  
在下一天或更长时间不吃东西？服药使自己不得不多次去卫生间？  
或者服用任何其它类药物来避免体重增加？      → 否      是

如对任一问题回答“是”，评为“是”

T5 你的体重是否对你的自我评价有强烈影响？  
你的体形是否对你的自我评价有强烈影响？      → 否      是

如对其中之一的问题回答“是”，评为“是”

T6 患者的症状是否符合神经性厌食的标准？      否      是

↓  
跳到 T8

T7 暴食是否仅发生在你的体重低于（\_\_\_\_\_公斤）时？      否      是  
调查员：从神经性厌食模块的身高/体重表中找到对应于该患者身高的体重阈值，在上面的（ ）中记录。

T8 T5 评为“是”，并且 T6 或 T7 其中之一评为“否”？

否	是
<b>神经性贪食</b>	
<b>目前</b>	

T9 T7 评为“是”吗？

否	是
<b>神经性厌食</b>	
<b>暴食型</b>	
<b>目前</b>	

## U. 广泛焦虑障碍

( ➡意味着：到该障碍的结尾，圈出□否□，再进行下一个模块)

如果患者的焦虑局限于或能够更好地被之前的任何障碍解释，跳过该障碍。

U1	<p>a 在最近的 6 个月，你是否非常担心或紧张？你是否为很多事情担心或紧张，（如上学、你的健康、或发生一些不幸的事情）？ 你是否比同龄的其他孩子更担忧？ 如对任一问题回答“是”，评为“是”</p>	➡ 否	是
	<p>b 你是否大部分时间都很担忧？ 患者的焦虑是否仅限于、或能够更好地被之前的任何障碍解释？</p>	➡ 否	是 ➡ 是

U2	<p>你是否发现难以停止担忧？这种担忧是否令你难以注意到正在做的事情？ 如对其中之一的问题回答“是”，评为“是”</p>	➡ 否	是
U3	<p>对于以下各点，如果症状限于之前问过的任何障碍的特征，则评为“否”。</p> <p>当你担忧的时候，大部分时间里你是否：</p>		
	a 感到不能静坐？	否	是
	b 感到紧张？	否	是
	c 感到容易疲劳、虚弱或筋疲力尽？	否	是
	d 难以注意正在做的事情？你的头脑一片空白吗？	否	是
	e 感到不满或苦恼？	否	是
	f 几乎每晚睡眠都有问题（“睡眠问题”指的是入睡困难，半夜醒来，醒得过早或睡得过多）？	否	是

U3 中有 3 条或更多条回答评为“是”？

否	是
<b>广泛焦虑障碍</b>	
<b>目前</b>	

## V. 适应障碍

(→ 意味着：到诊断框，在所有的诊断框中圈出□否□，再进行下一个模块)

即使存在生活应激或应激促成了患者的障碍，如果有任何其它精神病性障碍存在，请不要使用适应障碍的诊断。如果患者的症状符合另一个特定的轴 I 障碍的标准、或者仅仅是已经存在的轴 I 或轴 II 障碍的恶化，则跳过适应障碍模块。

如果患者对所有的其它障碍都评为“否”，才询问这些问题。

V1 你是否遇到某些事情压力较大？这是否使得你不安或行为举止更糟？  
如对其中之一的问题回答“否”，评为“否”

→  
否 是

[实例包括焦虑/抑郁/躯体主诉；品行不端如打架、不计后果地驾车、逃学、故意破坏艺术品、侵犯他人权利、或违法行为]。

确认的应激源：\_\_\_\_\_

应激源出现的日期：\_\_\_\_\_

V2 在造成压力的事情开始之后，你很快就出现了不安/行为问题吗？  
[在应激源出现的 3 个月之内]

→  
否 是

V3 a 你是否比同龄的其他孩子对这些事情更为不安？

→  
否 是

b 这些问题是否给你在学校带来麻烦？在家带来麻烦？  
在与家人或朋友相处时带来麻烦？  
如对任一问题回答“是”，评为“是”

→  
否 是

V4 如果这些情绪/行为症状是完全由于丧失一个深爱的人所致，并且在严重程度、  
损伤水平和持续时间上同大多数人在相同环境下经历的痛苦相似，则为居丧反应

排除了居丧反应吗？

→  
否 是

V5 这些事情过去之后，这些问题持续了 6 个月或更长时间吗？

否 →  
是

存在哪些情绪/行为亚型？

标出所有适用的

- A 抑郁、哭泣或绝望。
- B 焦虑、紧张、神经过敏、担忧。
- C 品行不端（如打架、不计后果地驾车、逃学、故意破坏艺术品、侵犯他人权利、  
违法行为）。
- D 学校问题、身体不舒服或社交退缩。

如果存在明显的情绪/行为亚型:

- 仅有 A, 则评为适应障碍伴抑郁心境。 309.0
- 仅有 B, 则评为适应障碍伴焦虑。 309.24
- 仅有 C, 则评为适应障碍伴品行问题。 309.3
- 仅有 A 和 B, 则评为适应障碍伴混合性焦虑和抑郁心境。 309.28
- C 和 (A 或 B) ) , 则评为适应障碍混合情绪和品行障碍。 309.4
- 仅有 D, 则评为适应障碍, 未定型。 309.9
- C 和 D, 则评为适应障碍伴品行问题。 309.3
- B 和 D, 则评为适应障碍伴焦虑。 309.24
- B、C 和 D, 则评为适应障碍伴焦虑和品行问题。 309.24 / 309.3
- A 和 D, 然后评为适应障碍伴抑郁心境。 309.0
- A、C 和 D, 则评为适应障碍伴抑郁心境和品行问题。 309.0 / 309.3
- A、B 和 D, 则评为适应障碍伴混合性焦虑和抑郁心境。 309.28
- A、B 和 C, 则评为适应障碍伴混合性焦虑和抑郁心境和品行问题。 309.28 / 309.3
- A、B、C 和 D, 则评为适应障碍伴混合性焦虑和抑郁心境和品行问题。 309.28 / 309.3

如 V1 和 V2 和 (V3a 或 V3b) 评为“是”, 并且 V5 评为“否”, 然后编码该障碍为“是, 并伴亚型”。

如评为“否”, 则将适应障碍评为“否”。

否	是
适应障碍	
伴 _____	
(参见以上亚型)	

## W. 广泛发育障碍

(→意味着：到该障碍的结尾，圈出口否口，再进行下一个模块)

- |    |   |   |   |     |
|----|---|---|---|-----|
| W1 | 从4岁开始，你是否很难交朋友？<br>你有这个问题是因为你只专注于自己内心？<br>这是因为你害羞还是因为你不适应？<br>如对任一问题回答“是”，评为“是” | 否 | 是 | 不确定 |
| W2 | 你一定要专注于常规和仪式，或者你有异乎寻常的兴趣，并且这种兴趣特点影响到其它活动？                                       | 否 | 是 | 不确定 |
| W3 | 其他孩子是否认为你怪异或笨手笨脚？   | 否 | 是 | 不确定 |
| W4 | 你是否大部分时间都一个人玩，而不是和其他孩子一起玩？  | 否 | 是 | 不确定 |

W5 是否所有的W的回答评为“是”？如果是这样，评为“是”。

如果W中任何回答评为“不确定”，评为“不确定”。

否则评为“否”

否 不确定 是  
\*广泛发育障碍

目前

\*广泛发育障碍有可能存在，但需要合格的儿童精神病学家进行更彻底的调查才可确定。根据上述回答，广泛发育障碍的诊断不能除外。上述的筛查是为了除外该诊断，而不是为了确诊。

会谈结束