



大家好，2018-2019 美利华全国临床诊疗技能大赛第六场于10月13日10:00 正式开始，今天的参赛选手为来自海军军医大学和上海长征医院的副主任医生潘霄博士。大家观看比赛的同时不要忘记为其打分。

打分方式：关注公众号“美利华在线精神健康”，打开右下角“大赛入口”，选择“选手打分”后输入分数即可。

以下为潘霄博士访谈并整理的案例背景：

#### 基本情况：

来访者，男性，汉族，25岁，大专文化，独生子，单身，事业单位临时工。

#### 主诉：

回避社交，思维纠结矛盾，肚子胀痛12年。

#### 现病史：

患者初三背诵课文时出现言语结巴，感到紧张焦虑，后开始对别人的视线敏感，感到别人都在注意他，对此患者非常担心，觉得自己很奇怪、另类、不正常、情商低，别人会讨厌、排斥自己。后出现不敢看别人，顾虑重重，生怕说错话，尽量回避和人交往。身体上感觉肚子里有气，出现胀痛感，至当地一医院心理科就诊，被诊断为社交焦虑，未予处理。

高中住校，上课时不敢抬头看老师，成绩下降。总把同学当成比自己年长的人，因此不敢与同学说话、交朋友。高中时接受某心理咨询师的冥想训练，每周一次，进行了3个月，未见明显效果后中止。高考成绩不佳，考取同省某地大专。

在该大专就读期间，不和同学说话，不敢社交，没有好友，没谈恋爱，怕自己让别人生气得罪人，成绩一般，正常毕业。



毕业后回到老家，不找工作，整天呆在家里不出门，家人帮其介绍了数个工  
作（如快递员）都因为工作需要社交而放弃，现在一事业单位从事电脑操作的临时性工作。

2017年患者至某精神专科医院就诊，诊断为社交恐怖症，住院数天后因经济因素出院，  
医院旁边租房继续治疗，服用度洛西汀（1片，tid）、来士普（2片，qd）、律康（2粒，tid）、  
奥沙西泮（2片，qd），具体剂量未知。患者自述其中某一种药物服用后出现困倦等副反应，  
遂停药。其他三个药吃了2-3个月后，未见明显效果后停药。

目前患者不愿出门，每天在家打游戏、玩电脑。脑海中总是出现一些让自己纠结的想法：  
觉得自己做错了事情，别人看自己会让别人不舒服、讨厌、排斥自己，会很紧张。即使和别人  
打了招呼也觉得自己特别做作而出丑，会有意的克制自己的表情和动作，出现“僵直”的表现。  
所以患者出门也不敢看别人，不敢与别人打招呼。患者脑海中还会出现其他各种让自己纠结的  
想法如：“我应该看画面还是看字幕？”。以上这些想法患者自述“无法表达出来，需要时间想一  
想”。患者做事情追求完美，行事呆板，无好友，没谈过恋爱，逃避社交场合，但无特定害怕  
的场所或事物。目前患者经常能感觉到自己肚子里有气导致肚子胀痛（自初中以来），患者自  
述无明显诱因，时有时无。饮食睡眠正常。

患者希望可以明确诊断，解决自己的情绪困扰，融入社会。

#### 既往史：

无重大躯体疾病史。

#### 个人史：

独生子，剖腹产，父母身边长大。父亲母亲均是工人，高中文化。患者小时外向活泼，从  
幼儿园到初中二年级成绩优秀，经常得到老师表扬。从小爱静，喜欢画画，无注意力缺陷，无



自闭表现。高考失利对患者有所打击，但患者很快接受了新学校。与母亲关系亲密，母亲性格温柔，对患者非常疼爱。患者从小与父亲关系不好，父亲喜欢挑剔、责骂患者，导致患者从小就害怕父亲，做事情小心翼翼，自述“我做事情都是让父亲看的”。目前父子两人紧张，经常吵架，相互挑剔，但患者不会直接表达愤怒，而是压抑情绪。父母之间关系尚可。

### 家族史：

父亲脾气暴躁，不耐烦，喜欢喝酒交朋友，大男子主义，挑剔，有洁癖，经常因为鸡毛蒜皮的小事而责怪患者。爷爷奶奶很早就去世，父亲胞 6 行 5，兄弟姐妹都是脾气暴躁，特别是三姐和患者父亲脾气“一模一样”。

### 辅助检查：

2017 年某医院检查各项生理指标未见明显异常。

### 精神检查：

一般情况：患者意识清，定向力正常。接触合作。眼神有一定回避，小动作较多（抖腿、手一直玩手串）。

语言功能：语量较少，语速较慢，但目标导向明显，有逻辑性。

情感活动：焦虑明显，反复纠结，担心（在访谈结束时表示，自己真正的想法并没有说出来）。

感知觉：正常。

注意力：正常。

智力和记忆力：正常。

自制力和判断力：存在。



思维活动：否认妄想，无思维奔逸，没有明显思维逻辑障碍。

### 案例小结与概念化：

这是一个没有稳定工作、没有好友、没有恋人的 25 岁青年男性。病史 12 年，症状持续存在，没有明显的缓解期。自幼父亲要求严格、挑剔，患者经常因为一些鸡毛蒜皮的小事而被责备，患者变得做事谨小慎微，顾虑比较多，总是担心自己做的不好而被否定，对自我要求不断提高，因而逐渐自卑胆怯，内心充满了焦虑。而他的父亲及其兄弟姐妹也存在着类似强迫型人格的特质。到了初三，因为背诵课文时言语结巴，导致焦虑加重，出现了“觉得被人注视”“觉得自己很奇怪、被人讨厌”的思维，出现了社交回避的行为。后逐渐加重，直至今日，发展出了多重多样的强迫思维，既有对人际交往的各种不合理的担心，又有生活中的各种纠结的想法，这些想法占据了患者的脑子，让患者觉得自己无法表达出来，需要时间考虑。患者还出现了回避社交环境等强迫行为。上述这些焦虑有转换到躯体上表现为肚子胀痛。所以患者整个模式以焦虑为底色，以反复出现的各种无谓且耗时的担心为特点，以回避为结果，以肚子胀痛为躯体表现，严重损害到了患者的社会功能。

### 初步诊断：

强迫症（OCD）

### 治疗计划：

1. 生物方面：左洛复 150-200mg，如果效果不佳，可联用喹硫平 100-200mg。增加运动，听舒缓的音乐，缓解焦虑。
2. 心理方面：CBT 调整认知，降低焦虑，改善社交。正念疗法接纳自我症状，带病生活。
3. 社会方面：与父亲沟通以减少冲突；继续从事当下与电脑打交道的工作（或者类似的），

美利



华在线健康大学

网 站：[www.mhealthu.com](http://www.mhealthu.com)

Meilihua eHealth University 公众号：美利华在线精神健康

---

稳定的工作下去。

美利华在线健康大学

---

全国统一咨询热线：4000-218-718

美中心理文化学会（美国）

北京美利华医学应用技术研究院有限责任公司