



大家好, 2018-2019 美利华全国临床诊疗技能大赛第九场于11月10日10:00 正式开始, 今天的参赛选手为来自长春市第六医院精神科的丁永卓医生。大家观看比赛的同时为其打分还可参与抽大奖。

抽奖操作步骤: 关注公众号“美利华”, 打开右下角“大奖赛”, 会弹出“观看大赛”和“锦鲤体质”。点击“锦鲤体质”, 在10:00-11:30之间为丁永卓医生打分; 点击“观看大赛”, 可收看大赛现场直播, 于11:50参与抽奖。

以下为丁医生访谈并整理的案例背景:

女性, 24岁, 软件工程师, 未婚。

**主诉:**间断出现心情差、愉悦感丧失3年。

**现病史:**患者于大学二年级(21岁)时, 因学业压力大, 暗恋一个男生暗示无果后出现情绪低落, 哭泣, 对既往感兴趣的事情丧失兴趣, 看自己喜欢看的电视剧也没有愉悦感, 对自己评价降低, 认为自己变笨了, 注意力不集中, 有时凌晨1点就会醒来, 醒后感觉情绪差, 有时不能按时上课, 当时前往学校心理咨询机构, 进行心理咨询。心理咨询过程中心情有所缓解, 后因咨询师建议应前往专科医院就诊, 故到当地精神科就诊。当时诊断为“焦虑-抑郁”, 给予西药治疗, (药物名称及剂量不详), 患者服用半年后未觉有效果, 可继续心理咨询并坚持上学。后患者在电影院突然摔坏自己的手机, 被工作人员通知学校教师, 并通知家长。(患者无法回忆当时发生何种问题, 只记得自己摔坏手机后, 被人送至一个装有铁栏杆的屋子里)待父亲到后, 为其办理休学一年, 并将其接回家中居住。回家后患者曾于当地精神专科医院就诊, 诊断不详, 后服用中药治疗。患者自觉有所恢复, 但因学校处于休学期无法回校, 并因家中经

济条件有限, 外出打工。打工过程中情绪低落, 容易疲劳, 工作出错时被领导训斥后, 哭泣, 难过, 对上学有期望。后回到大学继续学习, 降级处理后继续学业。在继续学业同时继续保持心理咨询, 并开始使用运动方式为自己减压, 自觉心情有所改善, 但面临压力事件, 与同学分别时仍觉难过, 有时自己一个人哭泣。毕业后患者一人于一线城市工作, 初入职场时, 自觉工作氛围沉闷, 心情差, 认为自己不能胜任这份工作, 对业余爱好丧失兴趣, 后换至另一个工作气氛较好的团队时, 心情有所好转。近一个多月每周工作时间因忙碌于工作心情尚可, 有时提前下班可感觉到快乐, 待患者周六独自一人时, 心情差, 感到空虚, 目前保持健身房运动习惯。患者因寻找解决自身情绪问题的办法而求诊。

**个人史:** 患者胞 6 行 1。患者自幼与爷爷奶奶一起生活, 5 岁时送至姑姑家生活, 期间遭受猥亵 1 次, 后与爷爷奶奶一起生活, 患者上小学时 (7-8 岁) 时, 患者二妹妹被家人送给其他家庭抚养, 目前无联系。患者 12 岁时其弟弟在医院夭折。患者后上寄宿制初中, 中考因考试不理想复读一年后考上当地重点高中。患者自幼性格内向, 学习成绩好。人际关系稳定。家中父亲在工地打工, 母亲务农, 其父母有时吵架, 患者可回忆自己年幼时坐在床上哭泣看父母争吵。

**家族史:** 患者姑奶曾有精神异常史, 具体不详。

**既往史:** 患者为乙肝病毒携带者, 目前未做进一步检查。否认其他疾病及过敏史。

**精神检查:** 患者意识清晰, 定向力良好, 注意力较集中, 问话对答切题, 未查及思维形式及内容障碍, 情感反应协调, 谈及既往事件时伤心流泪, 自觉目前情绪较之前好转, 每周六空闲时会有情绪差, 高兴不起来, 无自杀及自伤观念。

**个案概念化:** 患者自幼经历妹妹被父母送走, 弟弟夭折, 与父母分离及被猥亵经历。记忆



中对父母吵架，自己哭泣印象深刻。性格自幼内向，以努力学习的方式成为周围人眼中的好孩子。进入大学后，因学习压力增加，面临的压力事件增多后出现抑郁症状。因接受心理咨询，对其抑郁症状可有所缓解。后随抑郁症状加重，患者采取运动的方式为自己减压，取得了部分的效果，但其抑郁症状仍有残留，目前患者工作日需正常工作，当周六不工作时出现空虚，情绪低落，而周日进行家务劳动，其社会支持系统较弱，人际关系发展受限，激发了抑郁情绪的产生。

**诊断：**持续性抑郁障碍（恶劣心境），伴间歇性重性抑郁发作，目前为未发作状态，部分缓解。

**诊断依据：**患者在3年内的多数日子里，一天中的多数时间中出现抑郁心境。且有疲劳及注意力不集中症状。患者从未有2个月以上的时间里不出现抑郁心境。

#### 鉴别诊断：

1. 重性抑郁发作：患者既往出现过重性抑郁发作，但近2周患者无持续性的心境抑郁、丧失兴趣感或愉悦感。
2. 双相及相关障碍：患者既往无躁狂或轻躁狂表现，其性格特点表现内向。
3. 经前期烦躁障碍：患者情绪与特定日期有关（周六），因无需工作自感空虚，与月经周期无关。
4. 适应障碍：患者在经历负性事件后可出现抑郁心境，但应激源或其结果终止，这些症状依然存在了6个月以上。

#### 生物学治疗：

1. 加强运动：可在现有的运动量基础上进一步增加运动。



2. 药物治疗: 给予 SSRI 类药物舍曲林治疗。

**心理治疗:**

1. CBT 治疗: 纠正患者的负性认知, 改善患者行为模式。

2. IPT 治疗: 加强患者人际交往能力。

3. 正念治疗。

4. 家庭治疗: 患者在大二生病回家后曾多次与母亲发生争执, 患者童年时对其父母关系留有不良印象, 应加强家庭系统的内部支持。

**社会支持:**

1. 寻求建立朋友圈, 增加社交活动, 构建更多的社会支持系统。

**督导问题:**

1. 明确诊断与治疗。

2. 患者是否有回避型人格障碍特质。