



大家好, 2018-2019 美利华全国临床诊疗技能大赛第十四场于 12月15日10:00 正式开始, 今天的参赛选手为来自吉林省神经卫生中心精神科的吴九亭医生。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之间为吴九亭医生打分; 点击“观看大赛”, 可收看大赛现场直播, 于11:50参与抽奖。

以下为吴九亭医生访谈并整理的案例背景:

患者女性, 20 岁, 大二学生, 目前休学半年在家, 因“如何处理人际关系、母亲对自己发脾气时如何调整情绪”来访。

**现病史:** 患者自小学 2 年级时 (8 岁左右) 开始出现爱发脾气, 一次母亲督促其完成作业, 但其不愿意, 对妈妈发火, 用头撞墙, 当时母亲感觉孩子有问题, 带其看医生, 诊断为“多动症”, 服药盐酸舍曲林片每日 10 毫克治疗。患者诉小学时不爱学习, 也会有做作业不能集中注意力的情况, 但不是一直存在, 比如说做数学作业时注意力可以集中, 否认坐不住板凳、爱做小动作等情况, 其母亲诉患者发脾气多因为外界刺激, 比如说母亲管教不听。小学期间患者自诉不爱学习, 但并不是“问题学生”, 其母亲否认老师会因患者在校“不听话、爱捣乱”而找家长。患者也感觉自己胆子小, 不敢在学校惹麻烦。小学时母亲经常对自己发脾气、打骂自己, 多为一点小错误而过多的责怪、呵斥患者。6 年级时患者因不喜欢上课, 对老师撒谎称自己感冒或者发烧, 常旷课去网吧玩游戏, 家长不知情。小学在班级也没有特别要好的朋友, 自己感觉没有和同学、老师闹矛盾, 老师布置的任务愿意去完成, 但不开心的时候就不想听从老师的, 没

有打架、斗殴。其母亲自行间断到医院开具盐酸舍曲林片，患者间断服用至 12 岁，自觉效果微弱。随后因患者辱骂母亲，夜间失眠，母亲带其到精神科就诊，具体诊断不详，医生建议其继续服用盐酸舍曲林，同时开具盐酸曲唑酮晚上口服，上述两种药物仍为间断口服。医生告诉患者母亲，患者的问题与母亲有直接关系，建议其做专业的心理咨询或治疗。但当时未接受心理治疗，一直间断服用盐酸舍曲林。自诉初中时自己不再像小学时那样不爱学习，一直想专心搞好学习成绩，但初中时也没有要好的朋友，感觉自己无法融入到同学当中，有时同学会带自己玩，但是朋友关系无法维持长久。初中时不像小学那样，只是被动的受母亲打，母亲发脾气动手打自己时会反抗，常与母亲发生肢体冲突。刚升入高中时有三个好朋友，后因为自己忽冷忽热的情绪导致朋友关系破裂，因此自责不会处理人际关系，不想回到学校，于高一下学期办理留级，留级后的假期，自觉情绪低落，感觉生活没有意义，认为自己处理不好人际关系，服用 20 片舍曲林自杀。随后自己到医院心理科就诊，医生告知其有“抑郁情绪”，开具盐酸舍曲林归家口服，每日 50 毫克，每当患者感觉自己情绪问题严重时自行加至 100 毫克，药物为间断服用，自觉效果微弱，随后平均每周到此医生处进行 1 次心理治疗直到大学 1 年级，学会通过运用记录心情日记的方法调节情绪，后医生告知其为“边缘型人格障碍”。患者自己感觉心理治疗对自己有效果，因为感觉到自己情绪不那么失控，知道如何看待、解决问题，同时在心理治疗的过程中也学会一些知识，能够在“抑郁症患者微信群”里讲解自己懂得的内容，有成就感。每当患者感觉情绪失控、有不想活的极端想法时会主动联系这位心理医生。患者常感觉自己的情绪忽高忽低，感觉心情就像一个滑滑梯的球，绝大部分时间是在底端，有时自己努力将球调节到滑梯顶端时，不知道什么时候这个球又掉下来了，有时上一秒还在有说有笑，下一秒就感觉心烦、不开心。因为考虑高考加分自己要求学美术，在学习素描过程中，



感觉自己总是无法很好的完成一幅画，常担心画不好而挨批评，但色彩和速写完成得不错。高考报志愿时因为父亲选择的学校自己不喜欢，与父亲发生冲突，当时自行购买几包煤炭想自杀，未实施。到大学后患者自诉自己想和人接触、交往，但就是搞不好关系，谈了一位男朋友，和男朋友关系分分合合，大部分吵架的原因是因为自己，但男朋友很包容自己。高中时家里养了一只鸡，患者会踢鸡，会用小棍子扎鸡的身体。家中养了一只小猫，有时患者想和猫咪亲近去抱猫，但猫咪不爱在自己怀里待，患者就会把猫晃来晃去。有时因为猫从自己身边走过没有理自己，自己就会对猫发脾气，有时会踢猫。有时会拉猫尾巴，因为知道猫不喜欢那样，但感觉自己那么做后会有一种快感。有时会想象把母亲给杀了，虽然知道那样可能会坐牢，但自己也不在乎，因为感觉就是妈妈把自己给毁了。

患者感觉从小到大自己身边没有知心好朋友，原因可能有两点，一为自己缺乏经验、不懂社交技巧导致和同学处不好关系，二为自己控制不好情绪，常给人以“冷落人”的感觉。

今年 8 月份即大一假期在家，患者与父母闹矛盾，感觉父母不在乎自己，曾 3-4 次尝试拿绳子上吊自杀、想到自家楼顶跳楼自杀，因没有到楼顶的楼梯而放弃。和之前的心理医生联系，在心理医生的建议下加入 DBT 团体治疗（为网络形式）每周 1 次，患者感觉自己情绪及与母亲之间矛盾有所减少。9 月份即大二开学前和母亲发生争吵，给其父亲打电话，父亲没问清缘由就批评了她，开学后找到学校老师，告诉老师自己不想活了，其老师联系父母，认为其继续在校读书存在风险，家长为其办理休学。休学在家期间几乎不外出活动，与男朋友之间联系变少，害怕男朋友不理自己，出现强烈自杀想法，认为休学的原因是自己搞不好人际关系。父母带其于当地脑科医院住院治疗 1 个月，起初诊断“重度抑郁发作”，随后更改诊断为“双相情感障碍”，服用阿戈美拉汀晚 1 片，盐酸文拉法辛早 1 粒，艾地苯醌早 2 片、晚 2 片，碳酸

锂早晚各 1 片。患者自觉效果明显, 感觉自己情绪逐渐稳定下来, 一直坚持服药至今, 休学在家状态为每天昼夜颠倒, 常在晚上玩游戏, 在微信群里聊天, 每天几乎凌晨才睡, 一直睡到第二天下午 1、2 点钟。但感觉自身整体情绪状态不像之前那么差、那么烦躁。

**既往史:** 幼时患支气管炎。3 岁时在幼儿园右肩部烫伤, 当时由头部皮肤移植至肩部。否认头部外伤史, 否认其他躯体疾病, 否认药物及食物过敏史。

**个人史:** 患者为家中独女, 过期 4 天剖宫产, 母亲剖宫产术前医生告知其胎动减少, 胎儿缺氧。生长发育正常。小学 5 年级以前一直同父母共同生活, 当时母亲工作为美容师, 父亲为建筑工地工人。母亲脾气暴躁, 常对孩子发脾气, 有时会把对丈夫的不满转移到患者身上, 小学前母亲会动手打自己, 有时患者因母亲对自己发火而哭泣, 但母亲会向家里人告状称孩子不听话。患者做事情必须按照母亲的方式, 即使完全听母亲的话, 母亲也会挑刺, 母亲常向自己发泄负面情绪, 患者做事情常会挨批评, 犯了一点小错误母亲就会大发雷霆, 常感觉自卑, 觉着一切不好的后果都是自己造成的, 认为是妈妈从小这样对待自己给自己“洗脑”了。小学 5 年级后父亲更换工作经常出差, 母亲不外出工作, 独自在家照看患者。患者父亲常动手打患者, 患者诉已经记不清次数了, 但患者认为父亲性格比母亲好一些, 只是会因为有些事情发脾气, 而不会像母亲那样常无缘无故乱对自己发脾气。但患者母亲说丈夫会对其有语言暴力, 常用训斥的口吻与其讲话。有时患者感觉父亲对她的爱是虚伪的, 因为父亲一方面说“为了你我愿意付出一切”, 一方面不愿意为其支付补课班费用, 因为他感觉那些课程没用。

**家族史:** 患者母亲喜怒无常, 常因为小事情而发怒、责怪患者, 令患者感觉自己从小几乎不被爱。父亲遇到事情发脾气时爱用语言宣泄, 爱强迫他人。外婆、外公脾气暴躁, 患者母亲年轻时常受训斥及打骂, 外婆 50 岁后患“精神分裂症”, 于当地医院住院治疗, 一直服用抗精神

病药物，具体不详。

**概念化：**遗传方面，患者外公、外婆均脾气暴躁，且外婆患精神疾病史，患者母亲自幼生活的家庭是父母双方脾气暴躁，不会心平气和的解决问题，常会无故受打骂，形成母亲脾气暴躁，生活中情绪不稳定，在自己母亲身上没有得到充分的爱与关怀，导致自己做母亲后，以同样的方式对待自己的孩子，遇到一点小事情，不会想如何解决，只会对孩子发脾气，对待孩子的关心与爱护也不是以恰当的方式表达。患者自幼同父母共同生活，母亲脾气暴躁，喜怒无常，常斥责患者，父亲爱宣泄，对母亲常言语暴力，父母常动手打患者。患者自觉从小没有得到真正的母爱，感觉自己就是母亲的一个工具，有时会被母亲利用欺骗父亲及家人。逐渐形成患者长期压抑、痛苦的心境，感觉自己不被肯定，不被尊重，渴望与人交流、做朋友，却不知道如何建立亲密关系。常感觉生活没有意义，自身无价值感。患者幼时有爱发脾气，小学时会以撒谎的方式逃课，高中后会有虐待小动物的表现，同时患者对母亲有很大的恨意，而对自己的这种恨意表现出无所谓的感觉。

**诊断：**1.边缘型人格障碍，2.未特定的破坏性、冲动控制及品行障碍。

#### **治疗：**

1. 生物：药物，继续使用文拉法辛、锂盐情感稳定剂，定期复查血锂浓度。将其他药物逐渐减量。适当规律运动，建议规律作息，养成良好的生活习惯。
2. 心理：定期心理治疗，可以继续跟进 DBT 团体治疗，锻炼与人接触。继续保持记录心情日志的习惯，调节情绪。必要时与父母一起进行家庭治疗，调节亲子关系。
3. 社会：患者母亲通过与心理医生的接触及观看美利华在线视频，已经意识到自身存在的某些问题，如果条件允许，建议患者父母向心理医生进行咨询，认识到自身是否也存在处理



问题不恰当的情况及养育方式的不妥处,自身是否需要进行心理干预,接下来的生活中如何与患者相处,给予患者好的家庭支持、关怀及爱。

目前为休学在家,与母亲交流情况较前好转,考虑目前即将到寒假阶段,建议患者继续规律服用药物、定期心理咨询,疗效明显好转时下学期开学考虑归校读书。患者本人感觉自己期望回到学校继续完成学业,同时计划毕业后不从事与人过多打交道的工作。