



大家好, 2018-2019 美利华全国临床诊疗技能大赛第十五场于12月22日10:00 正式开始, 今天的参赛选手为来自绵阳市第三人民医院精神科的余波医生。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之间为余波医生打分; 点击“观看大赛”, 可收看大赛现场直播, 于11:50参与抽奖。

以下为余波医生访谈并整理的案例背景:

来访者, 女, 16岁, 高一休学。主因“反复情绪不好、有消极观念6+年, 加重7+月”来访。来访者从小跟外婆长大, 6+年前小学四年级时转学到母亲所在城市上学(为私立小学, 住校), 妈妈要求很严厉, 继父也对自己不关心, 自己感受不到父母的爱, 后逐渐出现常常情绪不好, 容易烦躁, 严重时会有消极观念, 想自杀, 曾通过用刀划自己的方式自残, 自诉自残后会感到舒服。一次睡觉时出现身体不能动弹, 看见外面有东西, 很恐惧的感觉, 从那以后出现失眠, 晚上睡觉的时候会恐惧、没有安全感, 怕鬼, 必须得开着灯睡觉, 白天的时候也不敢闭眼, 害怕闭眼后睁开就会看到鬼, 给妈妈说了之后妈妈通过迷信的方式解决, 觉得妈妈应该用正确的方式去解决, 但没有给妈妈说, 因为知道给妈妈说了也没用。常常跟妈妈发生冲突, 多是因为一些鸡毛蒜皮的小事。在吵架的过程中, 外公外婆会护着自己, 有的时候妈妈会误伤到外公外婆, 来访者就会觉得是自己让外公外婆受到了伤害, 非常自责。3年前来访者转学回老家读初中, 同学因为自己是大城市回来的看不惯自己, 把自己打了, 给妈妈说了这件事情, 但是妈妈不理自己的情绪, 让自己给同学道歉, 那时起常常感到很孤独, 阵性莫名其妙出现想

自杀的想法, 曾通过服药自杀, 但因为药量少, 没有死成。以前喜欢看动漫、画画, 从那个时候开始也不感兴趣了, 常常感到空虚无聊, 觉得人生没有意义, 严重的时候会自残, 自诉自残后就会舒服点。7+月前读高一期间外公去世、与朋友闹掰后, 来访者出现症状加重, 情绪非常不好, 对什么都不感兴趣, 高兴不起来, 每天频繁出现自杀、伤害自己的想法, 自己认为可能是学校压力造成的, 给父母说转学, 但父母没有问自己的感受就说自己是娇生惯养、是懦弱, 来访者感受到不被重视、不被爱, 自己的情感表达也得不到相应的回应, 认为自己的存在是没有必要的。10+天前来访者转学后感情绪还是没有得到改善, 仍然感觉情绪低落, 高兴不起来, 每隔几个小时就会出现想死的念头, 母亲又在自己面前说“人生就是这样, 死了就会进入轮回”, 来访者感觉到自己是被世界遗忘的一样, 觉得人生没有意义, 早死晚死都没有区别, 遂割腕、服药自杀, 被抢救回来。

既往史: 来访者自幼发育正常, 无手术、颅脑外伤病史, 无药物过敏史, 既往有多次割腕服药自杀病史。

个人史: 来访者生父比其母亲大三十岁, 为教师, 基本没有与患者生活过。来访者与其继父很少交流, 自诉为熟悉的陌生人。来访者母亲与其继父育有一子。来访者在小学四年级以前是一段时间和外婆在老家生活, 一段时间是和母亲在另一座城市生活, 每隔一段时间就会变换地方。主要照料者外婆教育较为民主, 该严厉时严厉、该关心时关心, 与外婆关系较好; 妈妈在小学以前较为溺爱, 多顺从、满足, 但小学以后就非常严厉, 多是批评、指责、打击, 基本没有夸奖, 所以来访者常常感到自卑, 自诉在母亲身上感受不到爱, 常常吵架, 妈妈较为强势, 觉得妈妈培养自己就像培养一台机器。人际关系一般, 有一两个好朋友, 但都没有联系了。自诉以前想交朋友, 但担心朋友不能理解自己, 所以慢慢地不太喜欢交朋友了。

家族史: 来访者外婆年轻时性格不好, 情绪不稳定, 经常与其外公吵架, 常常寻死觅活。来访者母亲为一名律师, 性格孤僻、敏感、多疑、自卑、容易感到绝望, 自诉高中时其父母经常吵架, 经常挨打挨骂, 在家里感觉不到温暖, 想逃离家庭, 常常情绪不稳, 曾在高二时自杀未遂。后与来访者父亲结婚后情感上得到满足, 情绪较为稳定, 但一心想与丈夫快乐, 没有把心思放在孩子身上, 把孩子扔给其外婆。后来来访者母亲与来访者父亲离婚后受到刺激, 再加上长期患“风湿病”, 自诉“精神出现问题”(未就医), 情绪不稳定, 容易发脾气, 随便就把孩子往床上扔, 常常乱扯窗帘, 频繁做噩梦。

概念化: 来访者外婆年轻时情绪不稳定, 常常吵架, 寻死觅活, 来访者母亲在这种环境中长大, 也在很长一段时期内情绪不稳定、容易发脾气, 并有自杀行为。来访者也在这种环境中长大。并且, 来访者在小时候主要照料者频繁在外婆和母亲之间转换, 而外婆和母亲的教养方式又不一样, 这种不恒定让来访者不知如何与人相处。加上母亲过于严厉, 常常批评指责, 不回应来访者的情绪表达, 也不向来访者表达爱, 两人的沟通常常是一种无效沟通, 并且有很长一段时间的忽视, 让来访者在一种不被爱、不值得被爱的环境中长大, 来访者的价值感也得不到体现和肯定。慢慢地, 来访者不知如何表达情绪, 常常感觉不到爱, 觉得人生没有意义, 继而情绪不稳定越来越明显, 并出现长期慢性的空虚感, 只能通过自残、自杀等冲动行为来释放情绪。目前患者的主要问题概括起来至少有几方面内容: 情绪不稳定, 以低为主; 人际关系不稳定, 尤其是亲密关系不稳定, 与母亲经常因为小事吵架; 自卑; 常常有冲动行为, 如自残、自杀; 长期慢性的空虚感, 觉得人生没有意义。符合边缘型人格障碍的诊断标准。

目前诊断: 边缘型人格障碍

治疗方案:



1. 生物方面: 首先是加强运动、多听音乐。另一方面, 来访者存在抑郁情绪, 反复有自杀行为, 夜眠差, 可予以 SSRI 类药物, 如舍曲林改善情绪, 小剂量抗精神病药如喹硫平稳定情绪、防冲动、改善睡眠。
2. 心理方面: 一是教授来访者痛苦耐受技术, 在情绪问题严重时有更好的方法来替代自残、自杀行为; 二是教授一些与母亲的沟通交流技巧, 学习如何正确地向母亲表达自己的意见和情绪; 三是鼓励来访者写心情日记, 每天做一件不一样的、有价值的或者是能高兴起来的事情, 鼓励来访者重试既往的爱好, 如动漫和画画, 在这个过程中帮助患者重新建立价值感和自信, 也同时学会爱自己。
3. 社会方面: 给家属做健康教育, 让家属明白疾病的来龙去脉, 学习如何与来访者有效沟通, 避免吵架和激惹。如果来访者目前不愿上学, 不能强行要求来访者恢复上学, 需在充分沟通后达成一致意见。来访者母亲目前也有一定程度的情绪不稳, 如果其愿意, 也可以接受辩证行为疗法治疗。