



大家好, 2018-2019 美利华全国临床诊疗技能大赛第二十七场于3月30日10:00 正式开始, 今天的参赛选手为来自吉林省神经精神病医院副主任医师张伟医生。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之间为张伟医生打分; 点击“观看大赛”, 可收看大赛现场直播, 于11:50参与抽奖。

以下为张伟医生访谈并整理的案例背景:

患者, 男, 17岁, 高二在读学生。

主诉: 控制不住想音乐声, 反复检查 4 年, 交替兴奋、活动多与高兴不起来, 提不起兴趣 3 年余就诊。

现病史: 患者于 2015 年初中 2 上学期因过分追求学习成绩而出现学习时总担心自己会想到音乐声, 感觉影响自己的注意力, 让自己学习无法投入, 伴有反复检查门是否锁好, 反复检查自己是不是把手机等物品摆好了, 自己摆好的东西别人不能移动位置, 一旦摆好的东西移动了位置就会反复重新摆放, 做事情时需要有自己的的一套程序, 中间如果哪个步骤做的不好就要重新从头做, 比如把一本书从书包里拿出来, 书不能碰到书包的两边, 如果书碰到了, 就必须把书插到书包里重新往外拿。患者明知以上想法及行为没有必要, 但控制不住自己, 每天大量的时间浪费在反复思考、担心, 反复检查行为上, 并感到焦虑不安, 苦恼。有时自己尝试去对抗这种行为或想法反而感觉更加痛苦和出现报复性的多想、多去做才能舒服一点。当时家人及患者自己都未曾意识到这是一种精神障碍, 未到精神专科就诊, 患者也一直能坚持上学, 学习成绩



较之前下滑。之后在初二下学期开始出现兴奋、比平时话多,自我感觉过分良好,认为自己以后想要做什么就一定能做到,感觉自己的能力比别人都强,感觉自己精力旺盛,整日打篮球也没有劳累感,睡眠时间明显减少,自觉睡觉少也不影响自己的反应,感觉自己大脑反应迅速,有时感觉说话的速度赶不上大脑的想法,虽然仍有控制不住想声音及反复检查,但是感觉那种不舒服对自己影响明显减轻,引起的不舒服也只是一闪而过(学习成绩见好,中考时各门课程均达到 A 并考到当地最好的高中)。愿意乱花钱买一些没用的东西,平时很乖的孩子开始不让家人管,家人阻拦他做什么就跟家人生气,大发脾气,跟别人尚能一起玩耍,也能坚持上课,跟外人未发生冲突事件。也参加了中考,考试时曾在考场出现肌肉抽搐。并且直到中考患者仍未到精神科就诊,中考后患者曾在综合性医院做头 CT 等多项检查未见异常。兴奋症状及控制不住想事情,控制不住检查持续存在。高中 1 年级患者坚持上学 1 个月后因控制不住想音乐声,控制不住反复检查等而休学并到当地精神专科就诊,诊断:“躁狂症”、“强迫症”,医生给其开奥氮平片(5 毫克每日 2 次口服),治疗约半年患者兴奋、话多、活动多逐渐消失,之后当地医生给其合并舍曲林片 150 毫克每日 1 次早口服,服药后患者控制不住想声音及控制不住检查等行为逐渐消失,休学 1 年后重新到高 1,上学后自觉自己已经病愈了而逐渐停药,停药后感觉自己完全正常,控制不住想音乐声、反复检查等都明显减少,不再影响自己,也不再兴奋、话多、活动多等,能正常学习。高一放暑假前患者因学习辛苦,没有休息好之后开始出现感觉自己大脑变得不是很灵活,一天睡 12 个小时也感觉到大脑不清楚,像蒙了一层雾,感觉自己的听力也不灵敏了,平时感兴趣的事也都不愿做了,最喜欢的打篮球、写书法也感觉无能为力了,每天什么也不做仍感觉特别困乏,睡得再多都无法摆脱那种状态,变得不愿意说话,注意力不能集中,感觉没有能让自己开心的事,记忆力明显变差,不能参加



集体活动，食欲不振，体重下降。感觉不再要强，甚至学习成绩变差了也不管不顾了。之后患者再次去当地就诊，诊断“双相情感障碍”，当地医生给其服阿立哌唑片 10 毫克每日 1 次口服，因患者感觉不舒服手抖、甚至面部肌肉也抖动，之后减量至 5 毫克每日 1 次口服，患者仍感觉不舒服、肌肉抖动、坐立不安，之后换药：舍曲林片 50 毫克每日 1 次口服，安非他酮片 75 毫克每日 2 次口服，近 4 个月患者一直坚持服药。自觉病情无好转，为求系统诊治来诊。病来患者无自他伤害言语，无凭空耳闻人语表现。

既往史：3 年前曾患肺结核，当时检查时症状较轻，在当地医院治疗约半年恢复正常。

个人史：患者正常生长发育，有 1 个 1 岁半的弟弟，患者自幼追求完美，对自己要求严格，包括学习成绩及学习时的注意力都有很高的要求，做事喜欢给自己规定一个基础线，如果达不到基础线自己就感觉特别不舒服，平素喜欢把东西摆到自己感觉舒服的位置，做事小心谨慎，愿意囤积无用的东西。跟同学交往时害怕别人讨厌自己，跟人说几句话就认为自己表现不好，认为自己不擅长交朋友，怕被拒绝，为了让自己显得不孤单有时刻意去讨好别人，一直是家长老师同学们眼中的“乖宝宝”。同学父母口中的“别人家的孩子”，生活中尚有 2 个关系比较好的同学，生活上不愿自己做决定，喜欢让别人给自己意见，买东西时自己喜欢的东西需要别人的认可才买，如果别人说不买就不买，或者会听从别人的话去买自己不喜欢的东西。不愿承担责任，甚至因害怕自己锁门而不要钥匙，让母亲开关门等。

家族史：患者父亲是小学老师，中专学历，对孩子要求相对严厉，有时言语较严厉，患者父亲做事考虑比较多，容易焦虑，有反复检查的习惯，比如车锁上了也要反复拉几下看看是不是锁好等。患者母亲在医院做收款员，中专学历，对孩子态度不严厉，患者母亲喜欢囤积东西。患者外公、外婆都喜欢囤积东西。患者的姑姑也喜欢反复检查。



体 格 检 查: 略瘦

辅 助 检 查: 病后曾在当地查头 CT 等未见异常

概念化: 患者父母及姑姑、外祖父母都有强迫表现, 遗传上父母双方均有强迫倾向, 患者自幼也有明显的追求完美、对自己要求过分严苛, 小时候一直被捧在高处, 高处不胜寒, 却又无法走下神坛, 伴有对负性评价极其敏感, 害怕别人的拒绝, 做事过份喜欢依赖别人, 在长期的对自己严苛要求的影响下患者出现了明显情绪改变, 有时控制不住过度检查、控制不住想声音, 有时过度兴奋, 有时过度消极。

诊断: 1、双相情感障碍 (目前 2 型)
2、强迫症
3、C 类人格特质

治疗:

生物学方面: 首先第一重要的是药物治疗, 双相为长期的病程, 需要长期的药物治疗。建议患者首选拉莫三嗪治疗, 在 2 个月左右的时间里缓慢滴定至 200 毫克/天, 同时关注患者是否存在皮疹及血液系统改变。建议可以考虑服药前做基因检测。如单一拉莫三嗪效果不理想, 建议合并药物治疗。同时, 在患者能力范围内适量运动, 目前患者抑郁状态下勉强过度的运动不利于患者恢复。待患者抑郁好转后可以继续规律运动, 打篮球等。

心理方面: 目前主要以认知行为治疗, 告知患者目前抑郁情绪下的认识有偏离, 自己目前不是一无是处、无能为力, 自己以前学习一直优秀, 调整好情绪后以后仍然能赶得上, 可以让患者逐渐认识到自己的不合理认知, 改变自己的信念, 告知患者做事不要追求绝对感, 人都有自己擅长的和不擅长的东西, 争取既能走的上神坛, 也能坦然的走下神坛。



美利华在线健康大学

Meilihua eHealth University

网 站: www.mhealthu.com

公众号: 美利华

社会方面: 患者父母目前也认识到孩子健康最重要, 首先把孩子的情绪调整好是最重要的, 患者父母也逐渐认识到健康第一, 学习第二, 建议患者目前暂休学, 好好把情绪调整好, 把未来的心态放平, 以后争取尽量不要给自己规定过高的目标, 包括考大学不一定非要 985/211 双一流, 以后的工作也不要找压力太大的。

主诊医师: 张伟

2019-03-29

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