

## • 临床督导 •

## 转换障碍的临床访谈与诊治

苏 龙<sup>1</sup>, 郝凤仪<sup>2</sup>, 张道龙<sup>3\*</sup>

(1. 北京怡宁医院, 北京 100195;

2. 重庆医科大学附属第一医院, 重庆 400016;

3. 美国伊利诺伊大学精神医学系, 伊利诺伊州 芝加哥 IL 60612

\* 通信作者: 张道龙, E-mail: dzhang64@yahoo.com)

**【摘要】** 咨客是一名 18 岁高三女生, 自幼便秘, 恋爱受挫后出现胸口痛、胃部不适、食物难以下咽、呼吸不畅等症状, 在压力下表现明显。身体检查无异常, 倾诉后可迅速缓解, 但因症状反复而休学 1 年。咨客表现出的所有症状都曾在其奶奶身上出现过。该咨客被诊断为转换障碍, 躯体症状是在心理作用及焦虑的驱使下产生的, 应采用生物、心理、社会的综合干预。具体做法是鼓励咨客运动并使用药物改善焦虑与躯体症状; 运用认知行为疗法 (CBT) 让咨客改变看待问题的角度, 运用正念疗法改善强迫思维; 规律作息, 避免学业及人际压力。

**【关键词】** 转换障碍; 药物治疗; 心理治疗

中图分类号: R395.5

文献标识码: A

doi:10.11886/j.issn.1007-3256.2018.01.015

## Interview and treatment of conversion disorder

Su Long<sup>1</sup>, Hao Fengyi<sup>2</sup>, Zhang Daolong<sup>3\*</sup>

(1. Beijing Yining Hospital, Beijing 100195, China;

2. The First Affiliated Hospital of Chongqing Medical University, Chongqing 400016, China;

3. Department of Psychiatry, University of Illinois at Chicago, Chicago IL 60612, USA

\* Corresponding author: Zhang Daolong, E-mail: dzhang64@yahoo.com)

**【Abstract】** The patient was an 18-year-old girl in her final year of high school. She had experienced constipation since childhood, along with chest pains, stomach discomfort, dysphagia and breathing issues after strong emotional responses, such as romantic frustrations. All symptoms of her became worse when she facing stress. No organic disease was discovered through physical examination. Symptoms were quickly alleviated after talking to other people, however, she did drop out from school for one year because of symptom recurrence. All her symptoms were also previously experienced by her grandmother. She was diagnosed with conversion disorder, which denotes somatic symptoms driven by psychological factors and anxiety. Consequently, a bio-psycho-social integrated intervention was indicated. Biological treatments would include encouraging exercise and using medication to improve anxiety and somatic symptoms. Cognitive behavioral therapy should be used to improve her thinking and perspective. Mindfulness therapy should be undertaken to improve compulsive thinking. Social strategies included keeping to regular hours and learning to prevent academic and interpersonal pressure.

**【Keywords】** Conversion disorder; Medical treatment; Psychotherapy

## 1 精神科访谈

## 1.1 咨客情况简介

咨客, 女, 18 岁, 高三复读生, 有一 14 岁弟弟。咨客自幼便秘, 在初中、高中两次与异性交往时感到尴尬并出现胸口痛、胃部不适、难以下咽、呼吸不顺畅、便秘等症状, 倾诉后迅速缓解。但症状反复出现, 因此休学 1 年。于多家医院诊治未见明显异常, 曾被诊断抑郁症、焦虑症, 服用盐酸文拉法辛缓释胶囊 225 mg qm 症状有所缓解。

咨客父亲系本科学历公务员, 脾气暴躁, 有烟瘾, 患强直性脊柱炎、丙型肝炎; 母亲系中专学历教师, 性

格外向, 喜倾诉; 爷爷奶奶遇事容易失眠, 奶奶长期便秘、头痛、胸口痛、喘气难, 做过 3 次心脏手术。

## 1.2 访谈实录

Z 医生: 你好, 讲讲你的困扰吧!

咨客: 讲讲我的困扰? 医生, 你能不能别这么问?

Z 医生: 那怎么问比较合适呢?

咨客: 昨天采集病史的医生跟我说, 您可能会让我讲一下我的困扰是什么, 我昨天想了一晚上, 今天想了一早上, 也不知道该怎么说。所以说, 就是……

Z 医生: 别人问你一个问题, 或者老师讲一句话, 你就能想一晚上。你经常有这样的情况吗?

咨客:是的。我很想把它回答好,但我不知道你想让我回答哪一方面。

Z 医生:这要看你的困扰是什么,也就是促使你来看医生的原因是什么?

咨客:因为我觉得它影响到了我的正常生活。

Z 医生:那你就讲讲是什么东西影响到你的生活?怎么影响的?

咨客:首先是便秘,有时候我一两个星期都不大便,但是如果跟某个咨询师说上两三个小时的话,一下子就能好。

Z 医生:哦,是这样啊?

咨客:嗯。

Z 医生:你还会经常出现胸口疼、喘不上气这类的问题,对吗?

咨客:对。

Z 医生:你从多大年龄开始出现这类症状?

咨客:我从小到大一直有便秘,后来是在压力下胃里不舒服,到高中的时候,慢慢地出现其他症状。

Z 医生:你是跟奶奶长大的,对吗?

咨客:对。

Z 医生:你有这些症状的时候,父母会去看你吗?

咨客:爸妈和奶奶就在一起住着的,只不过爸妈在其他地方上班。原来一个星期回来一次,后来就长期一起住了。

Z 医生:没在一起住的时候,你有这些症状吗?

咨客:没在一起住的时候,我觉得都挺好的。那些症状大部分都是在上高中之后才出现的,高中我是住校的。

Z 医生:你有症状的时候,父母会经常来看你吗?

咨客:开始的时候我觉得各种不舒服,但是他们理解不了我说的这种不舒服,因为医生说没有问题、很正常。所以,他们也没有办法。

Z 医生:当知道你有这些不舒服的时候,他们是不闻不问,还是经常带你去看医生?

咨客:他们会关心我。

Z 医生:会比你没病的时候关心多一点是吗?

咨客:对、对。

Z 医生:好的。你们家还有其他人经常看医生吗?家庭成员都容易生病吗?还是只有你比较娇气?

咨客:家人都比较容易生病。原来是我爸爸和奶奶身体不太好,近几年家里人都好像都特别容易生病。

Z 医生:奶奶得的是什么病?

咨客:在我小的时候,奶奶就做过 3 次心脏手术。

Z 医生:那么严重?

咨客:反正是比较严重。

Z 医生:她容易胸口疼吗?

咨客:对、对。

Z 医生:她经常告诉你她胸口疼,是这样的?

咨客:对,经常说不舒服。

Z 医生:奶奶有没有便秘的情况?

咨客:有。

Z 医生:有没有气喘不上来的时候?

咨客:对、对,有。

Z 医生:你说你爸爸有病,爸爸是什么病?

咨客:强直性脊柱炎。

Z 医生:我还听说你爸爸有丙型肝炎,你有肝炎吗?

咨客:我爸爸一直担心我有,所以我去检查过一次,没有。

Z 医生:那就好。说明你还挺注意的,丙肝是传染病,而且通过血液传染。你现在还在用文拉法辛吗?

咨客:还在用。每天早晨 225 mg。

Z 医生:血压高不高?

咨客:都正常。

Z 医生:还用过别的药吗?

咨客:吃过几天盐酸氟西汀,医生就给我换成文拉法辛了。

Z 医生:你用文拉法辛,是比生病前的情况好了,还是症状越来越重?

咨客:比原来好了。

Z 医生:只用过这一种药,效果还挺好的吗,没用过别的,对吧?

咨客:是的。

Z 医生:好的,你喜欢运动吗?

咨客:比较喜欢。

Z 医生:你能坚持每天运动,或是每周做 3 次运动吗?

咨客:每天都会去运动。因为我不运动就受不了。

Z 医生:太好了。做的是什么运动?

咨客:各种运动。去年一年都在练瑜伽,还会去跑步。在家下载健身 APP 学跳舞。

Z 医生:那蛮好的,每次运动能出汗吗?

咨客:能。

Z 医生:那效果很好的了。你今天想跟我讨论什么问题?

咨客(紧张、思考):讨论……

Z 医生:就是有什么需要我们帮助你?

咨客(紧张、思考):我觉得昨天晚上……怎么说?反正……我现在脑袋发热,不知道该怎么回答……

Z 医生:不用着急,你了解自己得的是什么病,怎么能帮助你缓解,是这样吗?

咨客:对。

Z 医生:你得的这个病与焦虑有关,焦虑可以有多种表现形式,你主要表现为强迫思维和躯体症状。你一紧张说不出话,这本身是焦虑的表现;强迫思维方面,你特别纠结于细节,医生的提问让你一夜翻来覆去思考;躯体症状方面,哮喘、喘不上气、胸口痛、便秘,这些都查不出病根,你既没有心脏病,也没有肺病,更没有胃肠道疾病,这些严重的功能失调都与焦虑有关。这种病叫转换障碍,是心理问题表现为躯体的症状,躯体症状是心理作用驱使的。

你需要生物、心理、社会的系统治疗。第一,生物治疗方面:目前的药物文拉法辛选的挺好,使你的焦虑水平有所下降,可以考虑联合用药进一步降低焦虑水平;运动也是有效的生物治疗手段,你本身有运动的爱好和习惯是好事,但运动强度还要稍稍增加,例如以前跑步,下次可以拿着哑铃跑步或者负重跑步,花一样的时间却增加了 20% 运动强度,只有运动达到一定强度才能起到抗焦虑作用。你也可以找一种音乐帮你放松。

第二,心理咨询方面:认知行为疗法(CBT)可以教你换一个角度理解问题。比如老师、医生说的话令你紧张,你要理解他们实际上是想帮助你,而不是为难你。同时,也需要跟咨询师讨论为什么会紧张(短程精神动力学),理解紧张的起源还可以教你识别身体与情绪的信号,更好地把控自己的反应;还要知道,你并不是每时每刻都紧张,一定有能够放松的“例外时刻”,在这些“放松的例外”中寻找有效的解决之道(焦点解决短程咨询)。比如听舒缓的歌曲或者看电影能令你感到放松,那么这就是你可以使用的处理焦虑的办法。减少强迫思维可以用正念疗法,让念头仅仅是念头,不深入解读它所蕴含的意思,将注意力集中在当下的身体感觉上,不被无关的念头分心。

第三,社会干预方面:你成绩好、好胜心强,但焦虑的人不宜处处较劲。试着对自己学习的要求放宽

松一些,谈恋爱感到压力大也可以缓缓,放到大学阶段去谈。这样明白吗?

咨客:明白,但为什么我之前没有这些症状,突然这些症状就都出现了?

Z 医生:实际上不是突然出现的,是逐渐表现出来的。你本身带有爸爸家族的焦虑特质:爸爸容易发脾气,爷爷奶奶遇事容易失眠,奶奶有多种躯体症状,还做过 3 次心脏手术。在你小的时候,有奶奶照顾,家里经济条件好,学业轻松,你的压力小,自然不会生病;随着上高中,你想拼命考好、上好的大学,加上谈恋爱也不顺利,于是压力增加了,就表现为躯体症状。

咨客:它就是一个像发烧感冒一样的病,是非常常见的,对吧?

Z 医生:是的,它是常见病,尤其女性易患。虽然生了病,但你有许多资源,你年轻、相信医学、愿意配合治疗,这都有利于你的康复。

咨客:这种病可以通过不吃药的方法变好吗?

Z 医生:像你这样的严重程度,不吃药不太可能了,最好是吃药加心理咨询。程度轻的人,比如只是偶尔影响睡觉,不需要吃药。但是你吃了文拉法辛仍然没能很地控制焦虑症状,可能还需要尝试联合用药。

咨客:我一直担心以后都摆脱不了药物了,一直都得依靠药物吗?

Z 医生:当你压力减轻的时候,当你学会用运动、音乐减压之后就能逐渐减药、停药。甚至当你考上了大学之后没有那么多的担心,没有那么高的焦虑水平,也就不再需要药物了。

咨客:每一个生活阶段,每一个不同的时期,都会有各种不同的压力。虽然老师会跟我们说大学生活是美好的,但是我连现在都过不好,以后怎么会变得更好?

Z 医生:第一,考完大学就相对轻松了嘛。第二,随着年龄的增长,人会慢慢变得智慧,更擅长处理焦虑。第三,也许你可以选择读精神心理相关的专业,这类专业能自救,4 年大学课程就能让你掌握如何自我调节。

咨客:我意识到自己焦虑,于是我去看病。其他人没有意识到他们焦虑,他们就没有焦虑了吗?

Z 医生:不是的。有些人没有意识到自己是焦虑,就去看躯体上的病,比如肚子疼就去看肚子,掉头发就去看头发,却始终查不出病因。你能意识到自己是

焦虑引发的躯体症状,而且你乐于提问、乐于思考,所以心理咨询对你会有不错的效果。焦虑的人常有植物神经功能紊乱,在胃肠道可以表现为胃痛、便秘等,在呼吸系统、心血管系统和神经系统可以表现为气喘、胸口痛、头晕等。但所有症状的根源都是焦虑,当焦虑的问题解决了,其他也就迎刃而解。

咨客:我觉得自己特别在意别人的每一句话和别人对我的看法。比如今天我去吃早餐,有两个人问我,这有没有人,可不可以坐在旁边?我同意了。但是他们坐在那之后,我就觉得浑身都不自在,特别不舒服。昨天采集病史的医生跟我谈话的时候,我是放松的,但是完了之后我又在想,他会怎么看我?

Z 医生:这就是焦虑,因为焦虑水平高,所以别人靠近你的时候,你会感到不自在、不安全,浑身上下不是滋味。

咨客:我觉得自己可以接受别人友善的表达,但是那些稍微有点批评的话,就接受不了,自己是不是太脆弱了?

Z 医生:焦虑的人常常自尊心低。你现在之所以耿耿于怀,是因为人处在焦虑状态下会有强迫思维。按照生物、心理、社会的方法治疗之后这些问题都会迎刃而解。

咨客:嗯嗯。

Z 医生:你今天访谈挺好,我跟你交谈也非常愉快。有两个事是好事:第一,你相信科学、相信医学、配合治疗。第二,你善于把自己的问题表达出来,有上进心,想有好的前途。如果未来想学心理学,因为你自己经历过疾病的痛苦,你就会更有同情心,会学得更好,救完自己还能再去救别人。

咨客:您觉得我的表达有没有语无伦次?

Z 医生:你表达得非常好,没有语无伦次。你说的所有的话我都听得懂,发音准确、表述清晰。如果你去学心理咨询,去学护理、医学,未来对你会更好,因为你是善解人意的,早上吃早餐的时候,别人没有地方坐,你冒着可能加重自己痛苦的风险让别人坐下来,乐于帮助他人是你的优秀特质。

咨客:谢谢你,再见!

Z 医生:不客气,再见!

## 2 点 评<sup>[1-3]</sup>

### 2.1 诊断与病因

咨客有强迫思维,纠结于细枝末节,在无器质性

病变的情况下出现多种躯体症状,与陌生人相处紧张、烦躁,压力下说不出话,按照一元论的观点来讲,这些症状均与焦虑有关。由于咨客以躯体症状为突出表现,诊断为转换障碍。即心理、情绪问题表现为躯体的症状,躯体症状是在心理作用及焦虑的驱使下产生的。

病因主要包括遗传因素和环境因素。①遗传因素:咨客父亲家族带有明显的焦虑特质,父亲遇事易激惹,爷爷奶奶遇事易失眠,奶奶曾有多种躯体症状,还做过 3 次心脏手术。②环境因素:咨客目前所有躯体症状均曾出现于奶奶身上,有“习得”的可能性;随着学业压力增加及恋爱受挫,咨客在压力下表现出躯体症状。

### 2.2 临床治疗学

采用生物、心理、社会的综合干预。

生物学干预首先鼓励咨客加大跑步和瑜伽运动强度,改善焦虑情绪。药物使用盐酸文拉法辛缓释胶囊 225 mg qm,加用高选择性的、药物相互作用较少的草酸艾司西酞普兰 5 mg qn 并渐增至 10 mg,增强抗焦虑效果,同时利用 SSRI 药物的胃肠道刺激作用改善便秘症状;也可短期辅助使用氯硝西泮、劳拉西泮等药物迅速改善症状、获取治疗信心、增加治疗依从性,为开展心理咨询及社会干预赢得时间。

心理干预以 CBT 和正念疗法为主。咨客常常对事件做出灾难性反应,与异性交往易受挫,过分要求学业成绩,缺乏安全感,遇事容易焦虑纠结,负性自动思维明显。可通过 CBT 处理负性自动思维、功能失调性假设,甚至处理相关核心信念。正念疗法能够帮助咨客将强迫思维只当做一个念头,不做评判、不被卷入;将注意力放在当下,不被闯入头脑的念头分心。此外,医生还建议以短程精神动力学的框架探索自身转化障碍的来源与发展;利用焦点解决短期治疗的方法寻找例外的解决方案;整个访谈过程强调资源取向与赋能技术,多次赞许咨客相信医学、相信科学、主动锻炼、善解人意,欣赏她的语言表达能力,并为她提供职业选择的建议。

社会干预建议规律作息,避免熬夜突击;建立合理的学业目标,寻找学业与健康的平衡点;避免人际关系问题(如谈恋爱)诱发的症状加重。

### 3 问 答<sup>[3]</sup>

Q1:为什么首选在 225 mg 文拉法辛的基础上

加用草酸艾司西酞普兰?

A1:首先,草酸艾司西酞普兰有抗焦虑作用;其次,咨客有常年反复的便秘,SSRIs 有肠道刺激的副作用,服药后可能会出现腹泻,用抗焦虑药促进她排便,胜于直接给予导泻剂。咨客不能使用米氮平、富马酸喹硫平等药,虽然抗焦虑效果好,但是大便会更干燥;最后,草酸艾司西酞普兰是高选择性的药物,联合用药时,高选择性的药物优于低选择性的药物,因为高选择性的药物之间相互作用更少,联合用药的副反应小。

Q2:这个案例能给家长们哪些启示?

A2:这名咨客的发病不仅有遗传因素,还在成长的过程中逐渐被环境塑造出了焦虑的特质。这启示我们,发病不是咨客的问题,而是家庭的问题、学校的问题、环境的问题。我们应该教会家长作为她的支持系统、配合她治病,而不是纠结早年教养方式的对错。这个案例也提示所有准家长们,成长环境及养育方式会给孩子带来长久的影响。请尽量为孩子创造安全、温暖、中立的成长环境,否则孩子容易产生焦虑相关障碍。

Q3:访谈中为什么主动建议咨客未来学习心理学?

A3:对咨客的干预应是生物、心理、社会的全面干预。她病情较重,不太可能完全通过生物手段治

愈,她会在一生中的许多问题上感到焦虑,如谈恋爱、婚姻、就业工作、社交等。如果她能学习护理学、医学、心理学这些专业,就能更多地理解自己的疾病,知道如何进行调整与自救,自救之后还能助人。这相当于从心理、社会的方面进行干预,解决了健康教育、心理治疗和工作就业的问题。

Q4:悟性好、爱思考与爱较真、爱钻牛角尖是否可以理解为一体两面的关系,应如何理解这两者的关系?

A4:前者是生理的,后者是病理的。爱思考、爱琢磨是生理的,是智慧的表现;到了钻牛角尖,强迫思维的程度就是病理的,是焦虑的表现。

## 参考文献

- [1] 美国精神医学学会. 精神障碍诊断与统计手册[M]. 5 版. 张道龙, 刘春宇, 张小梅, 等译. 北京: 北京大学出版社, 2015: 310-313.
- [2] 迈克尔·弗斯特. DSM-5 鉴别诊断手册[M]. 张小梅, 张道龙, 译. 北京: 北京大学出版社, 2016: 174-175.
- [3] 美国精神医学学会. 理解 DSM-5 精神障碍[M]. 夏雅俐, 张道龙, 译. 北京: 北京大学出版社, 2016: 125-126.

(收稿日期:2018-01-26)

(本文编辑:陈霞)