



大家好,2018-2019 美利华全国临床诊疗技能大赛第二场于 8 月 18 日 10:00 正式开始,今天的参赛选手为来江西省精卫中心的精神科副主任医师熊建文医生, 以下为熊建文医生访谈并整理的案例背景:

一般情况: 来访者, 女性, 16 岁, 初三学生。

主诉: 常与家人发生冲突、情绪不稳定 4 年, 今来证明自己是否有精神问题来访。

现病史: 来访者小学成绩优秀, 基本每次考试在班上前几名。初一时患“病毒性脑炎”而在当地第一人民医院住院治疗, 给予“利巴韦林”等药物治疗, 住院二十余天“痊愈”疗效出院。出院后来访者继续就读初一(住院期间来访者落下几周没上课), 来访者担心自己成绩跟不, 要求复读初一(其实考试成绩在中等偏上), 当时父母不同意, 来访者自感压力大, 出现哭泣, 吵闹, 与父母发脾气, 自诉心烦, 不去上课, 于 2014 年 12 月在当地精神卫生中心住院治疗, 诊断“脑炎后遗症”, 给予“盐酸舍曲林、丙戊酸镁”治疗, 患者入院两天后情绪稳定, 不吵闹。出院后患者去学校上课, 学习成绩一直处于中等偏上, 后在家仍常与父母吵架, 常因小事发脾气, 特别是与父亲老吵架, 严重时发生肢体冲突, 但能控制分寸, 有时也称感到烦躁, 扬言不想活, 但仅限于在父母面前说这类话, 并未出现过自杀、自伤行为。后又先后于 2017 年 5 月, 2018 年 5 月在当地精神病院住院, 2017 年诊断不详, 给予盐酸氟西汀、奥卡西平”治疗。2018 年诊断“童年和少年期的未定性行为与情绪障碍”住院期间未给予药物治疗, 主要开展心理治疗, 每次一住院几天后患者就情绪稳定, 能在医院自学, 回家后患者又发脾气, 但据来访者及其家属反映, 近 4 年来访者与同学及老师关系处理得非常好。2018 年 7 月出院后, 患者未服用药物, 据家属及来访者称近 1 月来访者情绪稳定, 未再与家人发生冲突, 家庭关系和睦。

既往史: 2014 年患“病毒性脑炎”, 在当地第一人民医院住院治疗, 给予“利巴韦林”



等药物治疗，住院二十余天“痊愈”疗效出院。否认脑外伤、手术史，肝炎、肺结核等重大躯体疾病史。无精神活性物质接触史，无药物过敏史。

个人史：患者独生子女，足月破腹产，小学4年级前常患感冒，常需输液治疗才好，智力发育良好，6岁上小学，学习成绩可，初一复读了一年，同学关系良好，喜欢阅读文学书籍，爱好弹古筝，病前性格：自我要求高、追求完美。

家族史：家庭经济状况一般，主要靠工资收入。来访者15岁前一家5口居住，小时候大部分时间是有外公、外婆带，成员关系不和睦，其父母常因小事吵架，父亲公务员，身体健康，朋友较多。母亲是会计、爱操心、爱干净，爱管理同事，与同事关系不和，目前在家休息，未上班。据来访者称其父亲家庭条件差，与其母亲结婚后入住外公、外婆家，家里人及自己之前都看不起父亲，但目前父亲取得了些成绩，对其看法有所改变。否认两系三代有神经、精神疾病史，否认近亲结婚。

体格检查：未见明显异常。

精神状态检查及访谈：患者意识清楚、定向力完整，交谈接触主动合作，患者主动诉说病情，称自己小学成绩好，对自己要求高，目前就读初中，成绩中等偏上，希望能考上好的重点高中，称自己主要是与家人发脾气，起初是假装发脾气，好让家人重视，后面就真控制不住与家人发脾气了，承认自己说过不想活的话，但仅是说说而已，目的是让父母也难过，称自己羡慕家庭条件好的亲戚，别人的起点就要自己奋斗很多年才能达到，称这些年自己与同学关系都很好，称自己患脑炎后各方面对自己并没有影响。否认存有情感高涨等表现。未查及幻觉、妄想等精神病性症状，智能、记忆力检测未查及明显异常。交谈过程中患者表情自然，情感与周围环境协调。称自己近1月与家庭人员关系和睦，这次来主要是看自己到底有没有精神问题。

辅助检查：家属称住院期间未发现明显异常化验，4年前行脑部CT未见异常。



初步诊断：1.童年和少年期的未待定性行为与情绪障碍？ 2.强迫性人格特质。

治疗计划

1. 生物治疗：目前患者未服用药物，情绪尚稳定，故目前不建议开展药物治疗，鼓励患者参加规律的运动、听音乐都能有效缓解焦虑，患者爱好古筝，可以鼓励业余时间多弹古筝。
2. 心理治疗：采用认知行为治疗加强疾病教育、提高对学业的合理认识，对自己要有个合理预期，挖掘患者在发脾气时当时的想法，发展新的认知代替适应不良（与家人发脾气）的认知。
3. 社会治疗：建议父母要改善关系，创造良好的家庭环境，鼓励患者将注意力转移到学习中，好好学习。