



2018 中美班周一 (4 月 9 日) 案例背景如下:

一般情况: 女, 17 岁, 汉族, 未婚同居, 高中辍学在家, 父亲伴诊, 病史可靠

主诉: 情绪不稳近 3 年, 加重 10 多天。

现病史: 患者中考前 (2015 年) 学习较前努力, 但是因压力大, 常哭泣, 家人认为是考前焦虑, 未治疗。中考成绩比预期好, 但高一开学一周后开始不愿上学, 经常哭泣, 家人带其看“心理医生”, 但不规律, “心理医生”经常换。自此辍学在家, 期间情绪不稳定, 虽然大部分日子都会出现哭泣、不开心, 但每天持续时间不超过 3 小时, 经常发脾气, 有自杀未遂行为, 至少有 2 次是在父亲“轻轻”打了她之后出现, 自述不是真的想死, 划伤自己、洗胃都会让她获得某种好的感觉; 心情好的时候在家会做很多事, 比如养猫, 写很多东西等, 思维没有迟钝等现象, 2016 年上半年交往过 20 多个“男朋友”。2 年前当地医生以“抑郁症”给予西酞普兰 (最大日量 30 毫克) 治疗, 现服用西酞普兰 20 毫克/日、丙戊酸钠缓释片 500 毫克/日。服药治疗后情绪较前稳定, 自杀行为明显减少。近 10 多天又出现晚上常哭泣, 为进一步诊治来诊。自发病来, 否认有持续情绪高涨情况, 饮食可、晚睡晚起, 二便正常。

既往史: 无特殊。

个人史: 独生女, 自幼与父母一起生活。足月顺产, 发育可, 适龄上学, 学习成绩可, 朋友较多, 但知心朋友少。自述性格活泼, 自控力差, 但遇事不会处理, 只会哭泣, 对父亲依赖。喜欢美术、写东西。虽然知道自己身体是女性, 但是灵魂是半男半女 (“左”是温柔女性, “右”是独立男性), 这是她的一个较大的困惑。患者不愿他人进自己的房间, 屋内东西不愿别人动。现在家无正式工作, 常在晚上帮初中学生补课, 每天晚睡晚起。未婚未育, 初潮早, 之前月经规律, 近 4 月未来月经, 原因不详。

父亲自述性格敏感、在意别人的感受, 自控力强, 追求完美, 从小就父亲“宠爱”她。与



父亲关系好,崇拜父亲,自述有超过父女的那种爱,但知道不可能嫁给父亲。母亲说话直,述母亲善良、识大体,但没思想,瞧不起母亲(其实自述瞧不起所有女性)。现男友是初中“初恋”,现读高三,半年前开始同居,两人关系“相杀相爱”:不遇到问题彼此相爱、遇到问题都不会解决,男友也不会哄她,但自诩男友离不开她。

家族史: 姨患“精神分裂症”。

精神科检查: 神清,定向力完整,接触主动,问答切题,未引出错觉、幻觉等感知觉障碍,语速、语量可,未引出思维形式、内容障碍,情感反应协调,表情丰富显夸张,常哭泣但无显著情绪低落或高涨,多次自杀未遂,但是对于自杀情形津津乐道,自述不是真正想自杀,言行显幼稚、做作,爱表现自己,回避自己不愿谈的问题常说“不知道或记不清”等,有“暴饮暴食”,但多是遇到爱吃的东西时发生,晚睡晚起,有求知愿望,但自己不愿努力,自知力存在。

躯体检查未做、无实验室检查及其他检查结果。

诊疗计划:

1、 生物: 建议停用丙戊酸钠缓释片,目前药物对患者作用不大,而丙戊酸钠对年轻女性的副作用较多,不建议继续服用,如果可以逐渐停用西酞普兰。

2、 心理治疗: 主要治疗方式, CBT、家庭治疗、精神分析等都可以,建议一定要规律、持续、系统。

患者有求知动机、能开出患者在努力成长、虽然幼稚但人格发展阶段至少达到了恋父阶段、家庭支持系统还好这是患者有利的方面。

3、 社会: 规律生活、继续做补课等有益的事,做一些擅长的事,如美术方面等,暂时不建议进行压力较大的活动。