"由于其他躯体疾病所致的人格改变"的访谈与诊疗

张道龙12 张小梅2

- (1. 美国伊利诺伊大学精神医学系,伊利诺伊州 芝加哥 IL 60612;
 - 2. 美中心理文化学会,伊利诺伊州 芝加哥 IL 60608)

【摘要】 患者为年近 30 岁的已婚女性 本科毕业 ,目前从事教师职业。几年前 ,患者在接受器官移植后出现明显的人格 改变。在手术之前 ,她性情平和 ,无人格方面的异常。手术之后 ,虽然她的丈夫对她呵护备至 ,并且甘于接受他们没有孩子的 事实 ,但她变得好与人争辩、容易嫉妒、高兴不起来、缺乏自信 ,并常做噩梦。患者的公婆一直不知道她的真实病情 ,更不知道 她在服用免疫抑制剂因而不能生育。患者对这种隐瞒行为感到内疚 ,也尤为感到无助。患者除了发生人格改变以外 ,还经常感觉乏力并且近期查出有畸胎瘤。医生对患者的诊断是"由于其他躯体疾病所致的人格改变"。对这位患者不需要药物治疗 ,但心理治疗和认知行为治疗可以使她重新把自身的想法聚焦在生活的积极面 ,并学会如何处理不能改变的现状。医生还建议患者避免从事对体力或智力要求较高的工作 ,以免给免疫系统增加负担。

【关键词】 由于其他躯体疾病所致的人格改变; 鉴别诊断; 治疗建议

中图分类号: R395.5

文献标识码: A

doi: 10.11886/j. issn. 1007-3256. 2016. 02. 003

The interview and treatment of personality change due to another medical condition

ZHANG Dao - long 1 2 ZHANG Xiao - mei 2

- (1. Department of Psychiatry, University of Illinois at Chicago, Chicago IL 60612;
- 2. Chinese American Association for Psychology and Culture, Chicago IL 60608)

[Abstract] Married woman in her late twenties is a college graduate employed as a teacher. A few years earlier, patient received an organ transplant after which her personality underwent a profound change. Prior to the surgery, she had an even – tempered and normal personality. Afterwards, she became argumentative, jealous, deeply unhappy, lacking in confidence, and prone to night-mares. Her husband supports her recovery and is reconciled to the fact that they cannot have children. Patient's in – laws are unaware of her precise illness or that by taking immunosuppressants to prevent organ rejection, pregnancy is not an option. She and her husband feel guilty deceiving them, and she especially feels hopeless when thinking about them. In addition to her personality change, she is frequently fatigued and was recently diagnosed with a tumor. Patient's diagnosis is personality change due to another medical condition. She is uninterested in psychotropic medication treatment, however, psychotherapy and cognitive behavioral therapy to refocus her thoughts to the positive aspects of her life and how to cope with the unchangeable is recommended. Patient is further advised to avoid a physically or intellectually demanding job so as not to stress her immune system.

[Key words] Personality Change Due to Another Medical Condition; Differential diagnosis; Treatment suggestion

1 精神科访谈

1.1 咨客情况简介

咨客,女,30岁,已婚无子,大学学历,从事教育工作。咨客三年前曾做过换肾手术,术后觉得自己的性格发生了很大的变化,变得不包容,不自信,嫉妒心强。刚出院时看到街上有人扔垃圾或吐痰,会浑身不舒服,呕吐。现在稍有缓解,但总是做噩梦。想和医生讨论一下,自己是什么问题,怎么能变得快乐一些。

1.2 访谈实录

Z 医生: 你好! 我是 Z 医生,讲讲你的困扰吧! 咨客: 你好, Z 医生! 我先自我介绍一下,我目前从 事教育类工作,主要是和小孩及家长打交道。我从 106 小身体不太好,做过一次手术,在手术期间,我觉得自己出现了一些问题。那时候看到一些脏的东西,身体会有非常不好的反应,一定要掐自己一下才能稍微缓解一下。最近,我发现自己的情绪困扰越来越严重,包括非常焦虑、急躁,对人、对事都难以包容,经常会看到别人的问题。但是我已经很难通过自身的努力去调节,所以影响到我跟同事、亲人之间的关系,我希望能从您这里得到一些帮助。

Z 医生: 好的,你讲得很清楚。在帮你分析之前,我得先问你几个问题。

咨客: 好的。

Z 医生: 第一个问题 ,你做完手术以后 ,现在还需要 吃药吗?

咨客: 是的 需要终生服药。

Z 医生: 终生服用免疫抑制剂 ,对吧?

咨客:对,对。

Z 医生: 好的, 你的手术做完多久了?

咨客: 三年左右吧。

Z 医生: 这期间经常感冒、发烧吗?

咨客: 那倒没有。有过几次感冒 但不是很经常。

Z 医生: 你现在需要多久去看一次医生呢?

咨客: 原本按照医生的要求是每月一次,但是我最近感觉身体机能不太好,有胃溃疡,下周还要做一个手术。所以最近心情比较紧张, 经常去医院。

Z 医生: 你刚才说的脾气不太好,不容易对别人包容,在手术之前有这些问题吗?

咨客: 嗯……我很难想到一个具体的分界点,但是我觉得最近的情绪问题越来越严重。我回忆了一下,大概是从手术前开始出现的。手术前的一年,我基本都在医院里,比较绝望,再加上身体不舒服,虽然家人对我很包容,但那时候刚二十几岁,完全和外面的世界脱离了。我觉得应该是从那时候开始,心理会有一些问题。

Z 医生: 也就是说明显和做手术前后有关系?

咨客: 嗯 会有。

Z 医生: 在你没有发现身体有问题之前呢? 比如五年前,有情绪上的问题吗?

咨客: Z 医生 ,是这样的 ,我身体上的毛病是从小就有的 ,小学开始有慢性的肾炎 ,经常吃药 ,有些课程和学习会受限 ,比如体育课 ,中考也不能参加。我觉得这个病跟我小时候的性格也有一些关系 ,因为我比较自卑。

Z 医生: 你发现自己情绪上有变化, 爱发脾气, 这个事有大致的时间点吗? 还是你从小就是这样?

咨客: 那倒不是 不是从小就这样,我没有现在这么 急躁, 或是跟人说话非常不耐烦,这个变化大概就是 从手术前开始的。

Z 医生: 那我大概清楚了。你现在是已婚状态了? 咨客: 对的。

Z 医生: 你们结婚几年了?

咨客: 快十年了。

Z 医生: 当初在一起的时候 ,对方知道你身体上这些问题吗?

咨客: 知道 刚认识的时候就知道。

Z 医生: 他能接受你现在的状态吗? 不能生小孩 ,需要长期用药 ,还有合并症等。

咨客: 知道。这一路走来 都是他和我的父母我们四个人共同承担这些事情,但是他的父母不知道。到目前为止,他都做得非常好,但是近期肯定也感受到一些压力。

Z 医生: 等于在结婚之前,你把自己的状况都如实地告诉他了?

咨客:对。

Z 医生: 但是他并没有如实地告诉他的父母 ,对吗? 咨客: 对 ,直到现在都不知道。

Z 医生: 父母没问他吗,"你们俩感情这么好,怎么一直没有孩子?"

咨客: 对 他父母非常着急让我们要小孩 ,这也是非常影响我们俩关系的一件事。尤其是今年 ,我们俩因为这事关系也变得很紧张。

Z 医生: 对的。你们俩是怎么认识的?

咨客: 我们俩是同学。

Z 医生: 很明显对方很喜欢你了,呵呵。

咨客: 嗯 呵呵。

Z 医生: 他现在给你别的压力了吗, 跟你讨论过这个问题吗?

咨客: 他首先还是想要保护这段婚姻,一旦跟父母讲了 我们无疑会面临很大的压力 事情会往哪个方向发展 也不好讲。他认为我们还是尽量自己去解决问题 不把问题扩大。但是老人在不明真相的前提下,只能看到一些表象,我们也都理解,我也会有愧疚。目前只能是走一步看一步的状况。

Z 医生: 对的。他的父母没发现你怎么总在医院 ,总 去看医生吗?

咨客: 因为我们是异地 ,一年也见不了几回 ,而且他 的父母很淳朴 ,对我们的话都很信任。

Z 医生: 那我清楚了。你们家里还有其他人有跟你 类似的身体上的毛病吗?

咨客: 没有。

Z 医生: 我指的并不是同一个病,比如糖尿病,叔叔、姨有没有这类的疾病?

咨客: 没有。

Z 医生: 你有兄弟姐妹吗?

咨客: 没有。

Z 医生: 你今天主要想跟我讨论什么问题呢?

咨客: 我现在对自己的性情很不满意 而且我觉得它会进一步影响我的身体 ,所以我现在非常需要得到一些帮助和指点。

Z 医生: 你刚才说到自己爱发脾气,对人不包容,你认为自己最有毛病的地方在哪儿?

咨客: 脾气急躁,尤其是对亲人。比如,我对我妈感到特别愧疚。我父母对我这么长时间的照顾,而我还是这么急躁,但有的时候这个脾气就是控制不住;另外面对我老公,在过去十年里,他和我相濡以沫,很多事情都站在我的角度,替我着想,而我却会经常

107

看到他不足的地方。谁都不是完美的,他身上不足的地方并不足以让我这么不舒服或是困惑;还有跟周围人相处,我很难包容,总会看到别人的不足,然后就跟自己较劲,闷着不说,很自卑,很容易嫉妒、不满足。

Z 医生: 我听懂了,你的朋友多吗?

咨客: 不是很多,但有几个比较知心的朋友。

Z 医生: 平时跟同事相处 别人会认为你难以相处吗? 咨客: 和同事之间目前没有什么太多的问题 因为很多时候我在情绪上都是跟自己较劲。我觉得他们可能也会有不舒服的地方, 觉得我尖锐什么的, 但我们的关系也还挺好的。

Z 医生: 没有经常被解雇 或是经常跟人吵架这些事? 答客: 没有, 这些从来都没有。

Z 医生: 好的 还有其他问题要讨论吗?

咨客: 我没有其他问题。

Z 医生: 你说还要做手术,是比原来的手术还要大,还是其他的手术?

咨客: 是不同类型的手术, 妇科方面的疾病, 畸胎瘤的手术。

Z 医生: 这是原来就有的肿瘤 不是新长出来的? 咨客: 一年左右。

Z 医生: 一年左右才发现的 还是那时候新长出来的? 咨客: 就是一年前才发现的 新长出来的。

Z 医生: 做原来的手术的时候 没有这个肿瘤? 咨客: 嗯 没有。

Z 医生: 你肯定是畸胎瘤吗? 这个名字是对的吗? 咨客: 对 对 我已经反复检查很多次 确定是这个。 Z 医生: 这个肿瘤听起来有点奇怪,一般都不会是新 长出来的。因为你在服用免疫抑制剂,容易出现长 肿瘤的情况,有很多肿瘤属于新生类肿瘤,但畸胎瘤 不像是服用免疫抑制剂带来的。我作为医生,遇到 不太合逻辑的地方,就会多问几句。这个肿瘤特别 像是原来就有的,可能没被发现,可以在做手术之前 或是讨论病情的时候顺便问问医生,"我这肿瘤跟 我吃免疫抑制剂有关吗?是新长出来的,还是原来 就有的?"理论上讲,服用免疫抑制剂可以长出不同 类似的肿瘤 但是在特定的家族和特定的人身上 往 往容易长出同一系统的肿瘤。这样跟医生讨论,就 容易找出你在服用免疫抑制剂后容易长出什么样的 肿瘤。比如 我的奶奶死于消化系统肿瘤 我的爷爷 也是 我的父亲是肺癌 说明我的家族的肿瘤系统有 问题。我现在已经过了五十岁 就得定期检查 盯着 这些事。你也是一样 跟医生讨论 如果是原来就有 的畸胎瘤没被发现,那就对了,如果不是,那就得看 看自己在哪方面系统容易得肿瘤,便于日后观察和及时干预。

咨客: 嗯。

Z 医生: 对,因为你在服用免疫抑制剂的时候,免疫系统的功能被抑制住了,你就会更容易感冒、发烧,长肿瘤的概率也高于其他人。 所以,这时候要问一下,畸胎瘤和服用免疫抑制剂是否有关,如果没关系就是独立的事件,如果有关就是药物引起的,我们要更加注意。

咨客: 嗯 好的。

Z 医生: 作为医生,遇到与生命、健康有关的问题都要确认患者对这些信息是了解的,因为大部分患者是普通老百姓,并非医疗从业人员。

咨客: 嗯 嗯 是的。

Z 医生: 回到你今天想讨论的问题上。首先,你肯定好奇为什么我会问你家里有没有人得肾炎、糖尿病、甲状腺炎等疾病。因为你在很小的时候就得了自身免疫疾病,器官移植是这个疾病的结果,自己的器官被攻击了,所以要更换个新的。询问你的家族史就能知道你的病是从哪里来的,问一下你的近亲里是否有这些疾病,答案是没有,那你的病可能是新生的,确实大部分这类患者都没有家族史。第二,好消息是你明显没有原发性的精神障碍。一般一个女性在那么早的时候得了这类病,等于是长期被慢性病折磨着。很多人在你这个年龄可能在讨论穿衣、运动,可是你却总得要去讨论疾病,而且是这样一个终生不会被治愈,终生需要服药的疾病。

咨客: 对 对 在这个问题上 没有人跟我有共同语言。 Z 医生: 是的 这种情况下 正常人都会感到自卑 这是对慢性疾病的情绪反应 ,并不是你有原发性的精神障碍 ,比如双相障碍 、精神分裂症等 ,甚至也够不上抑郁障碍的诊断标准。假如你没有这个身体上的慢性病 ,你的状态肯定会比现在好的多 即便是在你有这个慢性病的情况下 ,还没有看出你有多么大的变化。这说明你是一个心智非常健全的人。不幸摊上这么个慢性病 ,明显也不是一个好治疗的疾病 ,但是你并没有那些更严重的精神障碍。

咨客: 好的 湖谢。

Z 医生: 那么你有的这个病叫什么呢? 叫做由于其他躯体疾病所致的人格改变 属于人格障碍的一种,也是所有人格障碍里最轻的一种。由于这个慢性的躯体疾病不断地折磨你,而你本身受过高等教育,在理智上认为自己不该发脾气,但是情绪上却控制不住,出现了脱抑制和不稳定两种现象,使你成为了这个疾病中的混合型。这种情绪变化,还与用药有关,

108

免疫抑制剂经常让人的情绪产生变化。所以,我刚才问到你与同事的关系,与老板的关系,与丈夫的关系,在这种人格改变的情况下,你和他们的关系还都控制在忍受的范围内,没被开除,也没离婚,这已经很了不起。反过来说明你原本是一个心理非常健康的人。上帝给了你好的家庭、好的性格,但给了你一个不幸的身躯,生病的人希望健康,贫穷的人希望富有,但有的时候这不是我们能选择的,这世界上几乎没有完美的人生。

咨客: 嗯。

Z 医生: 这种情况该怎么办呢?第一,我们要感恩,你肯定觉得我这是在唱高调、装高尚。在你内心中肯定会觉得不公平,"为什么另外一个女孩是健康的?为什么另一个女人就可以生孩子?我为什么不能跟正常人一样,这些都是最低的要求呀!"当你这么想问题的时候,人的情绪就会有这些变化。如果你换个角度看问题,实际上你现在已经实现了很多健康的女人都无法实现的事情,有一个疼你的老公,有一对不离不弃的父母,出生在大城市,本身还接受了高等教育。在中国约十四亿人口中,可能有十亿人是健康的,但他们一生中未必能得到你现在已经得到的一半。

咨客: 嗯。

Z 医生: 我刚才讲的这些就是认知行为疗法(CBT)。 当我们不能改变客观事实的时候,尝试改变看待问 题的角度。这个慢性病的事实改变不了,手术也做 完了 咱们不能像别的女人一样生小孩 将来有一天 也许老公也会离我们而去,但是最坏的结果也不过 如此,还能坏到哪里去。你刚才说对父母愧疚,那从 现在开始,可以带他们去旅游,去孝顺他们,"如果 我的身体没问题,也许做了女教授、女老板,可能还 没有像现在有这么多时间陪伴你们 现在这样 我就 有时间在你们身边尽孝。"你这样去想问题 感恩有 父母支持你,感恩生活在大城市,感恩在这种情况 下,还有人这么爱我,陪伴我这么多年。现在的婚 姻 ,七年之痒就结束的很多 ,咱们在有病的情况下还 能坚持这么多年,已经是很不错的,再往下走一走, 不就更好了嘛。十之八九的人生已经是非常完美的 人生 没有十全十美的了。

咨客: 嗯。

Z 医生: 所以,你在人生中得到的这些都是非常宝贵和难得的。从这个角度想问题,心情就会好一些。这个已经发生人格改变的你是被疾病折磨的,用了药物以后的你,真正的你是感恩家人、感恩同事的。感恩还不是愧疚,你并不需要感到愧疚,因为家人是

真的愿意帮助你,你的丈夫也是愿意娶你、爱你,你能做的就是感恩。

咨客: 嗯。

Z 医生: 这是首先从认知上这么想问题,下一步,情 绪该如何控制呢? 在你下周做完手术并恢复以后, 还要把能够调整情绪的事情做起来,比如运动和听 音乐。同时,保证正常和规律的作息,找的工作也不 是整天要加班加点熬夜的,哪怕是周末的白天加点 班 晚上不要加班 这样对免疫系统是个保护。除了 运动和音乐疗法 如果情绪上还是很难控制 别忘了 继续找心理医生,再继续帮你讨论情绪控制的事。 我感到你的情绪变化和疾病的加重有关。而且你还 有一个潜在的压力,就是不知道该如何面对丈夫的 父母 担心不能生小孩怎么办 和丈夫的关系未来怎 么办 对父母也有愧疚。今天咨询后 先把这些情绪 都处理完 坦诚面对这些事。因为这些事本身都不 是你的错,也不是你来选择让自己生病,当时也没有 对丈夫隐瞒。当然有一天很可能纸包不住火,他的 父母知道了 抓紧这段时间把关系处好 以应对将来 的变化。当有一天你感觉想告诉他们了,那也可以 去讨论 我并不在这方面限制你。通过今天跟你的 讨论 我们可以先从认知上做调整 采用这些非药物 的干预手段 真有一天需要用精神活性药物 那时候 还可以使用药物来改善情绪。

咨客: 好的。

Z 医生: 作为医生, 在你已经用药多年的情况下, 我不 会首先推荐你用药 而是跟你讨论认知行为疗法 和 运动及音乐疗法。这样帮你分析 你觉得有道理吗? 咨客: 有道理, 没错。我目前听你讲完这些, 我的心 情确实比接电话之前要轻松一些 我也非常感激、感 恩 今天在这里能遇到您。我自己本身是很乱的 但 是今天您非常清晰地帮我理清了脉络,还和我讨论 了具体的方法。像您说的 第一步 ,先解决下周手术 的问题; 然后在这个过程中 我可以去调整 ,一方面在 认知上能够控制,另一方面我确实感觉到这个免疫抑 制剂对我的身体和精神起到了一些作用。因为我也 咨询过一些病友 他们在情绪上也有些急躁 而且您 刚才提到这个肿瘤的问题 我能感到您是一个非常好 的医生。虽然我以前感觉肾移植和精神问题好像离 得很远 但是您刚才分析的是非常专业的。我估计以 后可能还会要找您咨询 希望得到您的帮助。

Z 医生: 没问题。

咨客: 我觉得这可能需要一个长期的过程。

Z 医生: 正确的。先去和医生讨论畸胎瘤与用药是 否有关 在认识上调整自己 后续肯定还需要跟踪治

109

疗 我们可以继续跟你讨论其他心理学的技术去控制情绪,有必要的时候还可以选用精神活性药物。但是我们现在首先先不考虑用药,而是用这些非药物手段去干预。明显看出你的抽象思维能力很强,我刚才说的内容,你总结的头头是道,这都是你的优点,这种认知行为疗法会对你这类人特别有效。所以,先去解决这些急的问题,我们后续再继续帮助你,好吧?

咨客: 好的 非常感谢您!

Z 医生: 祝你下周手术顺利,有需要再和我们联系。

咨客: 好的 非常谢谢您! Z 医生: 不客气 再见!

1.3 点评[1-3]

1.3.1 评估与诊断

咨客从小患有肾炎,几年前做了肾脏移植手术,在手术前一年,即躯体疾病加重的时候,出现了情绪急躁、爱发脾气,对周围人难以包容等变化,且引起了临床意义的痛苦,对社交功能和职业方面也有一些影响,符合"由于其他躯体疾病所致的人格改变"的诊断标准。

咨客一年前发现畸胎瘤,这个肿瘤是否与服用 免疫抑制剂有关,还需和主治医生进一步讨论,以便 日后正确和及时干预。

1.3.2 鉴别诊断

双相障碍、抑郁障碍: 咨客的情绪变化与躯体疾病加重有关,并非是双相障碍、抑郁障碍的表现。

其他人格障碍: 其他原发性的人格障碍在个体 18 岁以前就会有迹可循,而咨客的人格改变是由于 躯体疾病所致,并非是原发性人格障碍的表现。

1.3.3 风险评估

咨客长年受慢性病折磨,且这个疾病终生无法 治愈 需要终生用药,也不能生小孩,而咨客的公婆 对此还不知情。以上因素表明咨客属于风险较高的 人群,咨询中必须在这一方面加以干预。

1.4 问答

Q1: "由于其他躯体疾病所致的人格改变"这个 诊断在临床中较少见,请总结一下诊断的要点。还 有在干预过程中主要采用了哪些技术?

A1: 我再继续总结几点关键部分。第一,我询问患者是大致什么时候出现的这些变化,她讲都是在疾病加重以后出现的。这明显不是原发性的人格

障碍 原发性的人格障碍的患者都是在 18 岁以前就有变化 18 岁以后才能诊断。

关于干预技术,先保证患者不走极端是最重要的。刚才患者讲到,父母对她那么好 老公对她那么好 她都感到内疚。往往自杀的人是觉得"if I die, you will be better - of"(假如我死了,世界会变得更美好),道理很简单,患者认为"我就是你们的负担"。咨询的时候要鼓励她利用跟父母在一起的时间,多陪伴他们,带他们去旅游。所以,我告诉她要感恩,而不是内疚,感恩的人是不会自杀的,而是会报答,"你对我这么好,我也要对你好"。还要用CBT 里的重构让她理解面对无法改变事实的时候,改变对事情的认知。

2 临床治疗学

采用生物、心理、社会的综合干预手段。

生物: 咨客可在手术后,采用体育运动和音乐疗法,改善自己的情绪,考虑到咨客的身体状况及人格改变的程度,暂时不考虑用药。

心理: 考虑到咨客的抽象思维能力较强 咨询师运用认知行为疗法,帮助其调整认知。从没有完美人生的角度引导咨客看到自己已经拥有的资源,"接受不能改变的,改变能改变的"; 将对父母、丈夫等的内疚的情绪转化为感恩的心态; 咨客作为女性,不能生小孩,确实是人生一大遗憾,咨询师通过目前养育子女的困难和挑战,以及投资回报率的角度对此问题进行重构,帮助咨客减轻了这一心理压力。以上几点不光是从认知上调整,进而改善咨客目前的不稳定情绪,同时也是为了防止咨客出现极端想法和行为。

社会: 咨客的家庭情况、教育程度等社会资源良好。咨询中提醒咨客工作时要保证正常和规律的作息 因为咨客患有免疫系统疾病 不适宜加班熬夜。

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,2015:671-673.
- [2] First MB. DSM 5 Handbook of Differential Diagnosis [M]. American Psychiatric Publishing , 2014: 276 287.
- [3] American Psychiatric Association. Understanding Mental Disorders: Your Guide to DSM -5 [M]. American Psychiatric Publishing , 2015: 262-276.

(收稿日期: 2016 - 03 - 31) (本文编辑: 唐雪莉)