

“适应障碍”的访谈与诊治

郝凤仪¹, 张道龙^{2*}

(1. 重庆医科大学附属第一医院, 重庆 400016;

2. 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 24 岁中专受教育程度的未婚女性, 目前无业。她是家中的独生女, 从小被忙于生计的父母所忽视, 中专毕业走向社会开始出现一系列不适应, 事业失败, 情感不顺。近两年常有失眠、焦虑、烦躁、胃肠道不适, 在压力下感到“心脏缺失了”“头很僵”, 偶有时间感扭曲。被诊断为适应障碍伴焦虑, 并出现了躯体化症状, 采用生物、心理、社会的综合干预。具体做法是鼓励其进行运动并使用药物改善焦虑与睡眠情况, 同时避免加重胃肠道反应; 运用认知行为疗法(CBT)让咨客理解病因、调整认知、改善人际关系; 学习应对策略, 避免工作压力。

【关键词】 适应障碍; 药物治疗; 心理治疗

中图分类号: R395.5

文献标识码: B

doi: 10.11886/j.issn.1007-3256.2017.05.017

Interview and treatment of adjustment disorder

Hao Fengyi¹, Zhang Daolong^{2*}

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

2. 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 a twenty-four-year-old unmarried women with secondary school education who was currently unemployed. The girl was the only daughter in her family but she received less care since her parents were too busy with their work when she was young. After graduated, she faced several challenges such as career failure and relationship problems. Over the past two years, she frequently suffered from insomnia, anxiety, irritability and gastrointestinal discomfort. She sensed that her "heart was absent" and "head was inflexible" while under pressure. Further symptoms included a distorted sense of time on occasion. She was diagnosed with adjustment disorder with anxiety and developed somatic symptoms. To treat her condition, a bio-psycho-social integrated intervention was adopted. Biological treatments included encouraging exercise and using medication to reduce her anxious state while improving sleep and preventing gastrointestinal side-effects. Cognitive Behavioral Therapy (CBT) was used to assist the patient to understand the cause of her disorder and to adjust cognition in order to improve interpersonal relationships. Coping strategies were also taught to mitigate work pressure.

【Keywords】 Adjustment disorder; Medical treatment; Psychotherapy

1 精神科访谈

1.1 咨客情况简介

咨客, 女, 24 岁, 中专受教育程度, 未婚, 无业, 独生女, 母亲做销售, 父亲做生意。两年前中专毕业后参加工作, 起初不太适应, 后工作表现尚可, 近一年因身体不适未再工作。一年前与男友分手后出现睡眠差; 9 个月前出现胃部不适, 自述感觉“胃下垂到腹部”伴腹胀、小便费力、月经紊乱, 服中药(具体不详)后有所好转; 3 个月前, 感觉“心脏空虚”, 考虑“要不要换一个心脏”, “请神念经”后感上述症状缓解。1 个月前, 偶尔出现精神错乱, 表现为傍晚感觉

不到天黑, 以为下午五六点是凌晨两三点, 莫名感到恐惧、害怕。心电图、心脏彩超等未见异常。10 天前回老家后反复思考、心情烦躁时感头皮麻木。自诉曾有自杀意念, 但未采取行动。家属诉其性格急躁, 情绪波动大, 易激惹。使用药物: 帕罗西汀 20 mg qd、坦度螺酮 5 mg tid、劳拉西泮 0.25 mg qn、舒必利 50 mg bid。

1.2 访谈实录

Z 医生: 你好, 讲讲你的困扰吧。

咨客: 没有心脏的感觉, 不是真的没有, 感觉是缺失的。

Z 医生: 感觉心脏缺失。你讲讲没有心脏的感觉是

什么样,我特别想理解那种感觉。

咨客:没有感官。

Z 医生:再具体一点,没有感官?

咨客:对,就像你手麻了之后,怎么打都没感觉那种。

Z 医生:你是指拍拍心脏没感觉吗?如果拍的话,我也感觉不到胸腔里的器官啊。

咨客:麻木。

Z 医生:除了心脏麻木还有别的感觉吗?

咨客:被拿掉了一样,像梦境,像在梦里一样。

Z 医生:压力大的时候是这样?还是睡眠不好的时候这样?

咨客:压力大的时候。目前一直都这样。

Z 医生:还有什么困扰你呢?

咨客:头很僵,感觉头里面很混乱。

Z 医生:头里感觉混乱,但你说话伶牙俐齿。

咨客:对。

Z 医生:只是一种朦朦胧胧的感觉,对吗?

咨客:对。

Z 医生:你睡眠不好,浑身乏力,检查结果却都没问题,心脏里面感觉是空的吗?

咨客:心脏没有空。

Z 医生:你说感觉心脏没了,但你是知道你心脏还在,从生下来到现在一直有心脏的,对吧?

咨客:有。

Z 医生:晚上心脏会被人偷走,有这种可能吗?

咨客:那都是不可能的,只是心脏不舒服让我有这种感觉。

Z 医生:你现在睡不好觉,这有吧?

咨客:有。

Z 医生:你从什么时候开始爱焦虑?

咨客:从学校毕业时。

Z 医生:是什么时候呢?

咨客:前两年。刚毕业,人变得很焦躁。

Z 医生:是因为工作让你不顺心还是别的原因?

咨客:对,因为工作。我在学校里舒服惯了。

Z 医生:在学校舒服惯了,一工作就有问题,感情上还遇到波折,是这样吗?

咨客:在学校里感觉自己心理有问题,一直暗示自己“我挺好的”。

Z 医生:毕业以后,工作上有压力,感情上也不太顺利,是吗?

咨客:什么都不好。

Z 医生:外面的世界很无奈,但家里的生活可以很精
万方数据

彩。为什么不回家跟父母一起住?

咨客:在家里要吵架。

Z 医生:家里为什么吵架?

咨客:说不出来的感觉,一到家就很焦躁。

Z 医生:到家里焦躁,在外面也焦躁,什么都不好。你是独生子女吗?

咨客:是。

Z 医生:焦躁的时候有没有用刀自残的情况?

咨客:我就发火,不自残。

Z 医生:爸爸妈妈是做什么的?

咨客:我爸做生意。

Z 医生:妈妈呢?

咨客:销售。

Z 医生:他们在家容易焦躁吗?

咨客:不焦躁。

Z 医生:他们是爱焦虑的人吗?

咨客:不是。

Z 医生:他们处理人际关系怎么样?

咨客:挺好的。

Z 医生:你在外面不擅长跟人打交道,处理事情,是吗?

咨客:打交道还是可以的。

Z 医生:朋友多吗?

咨客:还好。

Z 医生:你今天想跟我讨论什么问题呢?

咨客:就讨论我跟你讲的这些。

Z 医生:想知道自己得了什么病,下一步怎么治疗,以后能够变得什么样,对吗?

咨客:是。

Z 医生:你的病叫做适应障碍。得病的原因是你在家里习惯被家人照顾,在学校里生活舒舒服服,走上社会的时候,工作、感情都有问题,难以适应,就出现了适应障碍伴焦虑。目前你也出现了转换症状,它是强烈的心理压力转换成躯体症状,所以你会感觉到头很僵,心脏似乎也没了,但身体检查没有什么问题,考虑这些症状是压力下出现的。适应障碍是一个非常常见的精神障碍,特别是你这样从小一帆风顺突然遇到挫折的年轻人,患适应障碍的并不少见。这个病不算重,也有治疗方法。首先要讨论生物学治疗。你喜欢什么运动呢?比如游泳、跑步。

咨客:跑步。

Z 医生:那我希望你坚持跑步,最好每天跑到出汗,每周至少 3 次,要恢复跑步。此外,你需要强力的抗

焦虑药,后面会给你做调整。你现在每晚睡眠时间是多长?

咨客:睡不着。

Z 医生:那可以使用米氮平这类药物帮你入睡。

咨客:前两天睡得着的,现在开始睡不着了,我吃的药有副作用的。

Z 医生:我们会再给你调药,把副作用减小。上面是生物学治疗,然后你还需要心理咨询,用认知行为疗法。刚才我已经告诉你这病是怎么来的,不是大病,就是有点焦虑,出现了转换症状,是心理疾病躯体化。你需要专业的心理咨询师告诉你如何调整认知,调整心理防御机制。社会干预方面,你目前找工作、谈恋爱都有问题,要跟心理咨询师讨论如何运用社会资源,把工作技能和人际交往技能加以提升,生活很快就会有起色。生物、心理、社会三管齐下,预计你将在 4~6 个月后会恢复到基线水平,我说的你听得懂吗?

咨客:听得懂。

Z 医生:今天访谈做得非常好,还有别的问题吗?

咨客:我吃了药,胃的反应非常大,老打嗝,打哈欠,上气不接下气。

Z 医生:我们会给你做药物调整,同时也把心理调舒服了,把工作调整好,争取交一个新的男朋友,这些状况都会改善的。

咨客:谢谢,我没有问题了。

Z 医生:好的,谢谢你来参加访谈。

2 点 评^[1-3]

2.1 诊断与病因

咨客既往可以较为正常、健康地生活,但在刚刚走出中专校园开始工作时便出现了焦虑、烦躁。在失恋后,她又出现了失眠、胃部不适、心脏空虚感和时间知觉的异常。这些症状严重影响了工作和生活。但身体检查未见明显异常。所以,她的诊断是适应障碍伴焦虑,且出现了分离(例如时间感扭曲)、转换症状(或称躯体化)。

病因:咨客在小的时候被忙碌的父母忽视,没有学会合理的应对机制,进入社会后出现了适应障碍伴焦虑。与众不同的是,她出现了转换症状和分离症状。这两个症状在 DSM-5 中分属不同的章节(分离障碍与躯体症状障碍),但进行概念化、一元论之后,可以得知她是在适应障碍下、心理压力没有解决好的情况下出现的分离和转换症状。

2.2 临床治疗学

采用生物、心理、社会的综合干预。

生物学治疗首先鼓励咨客恢复跑步的爱好,每周至少跑步 3 次,起到缓解焦虑作用。在药物的选择上,米氮平可以同时改善焦虑与睡眠。米氮平不作用于 5-HT₃ 受体,不会引起胃肠道不适,应作为首选。应避免使用胃肠道反应明显的 SSRI 类药物。如果焦虑仍严重,还可以辅以小剂量的抗精神分裂症药物,这里不主张使用舒必利,而更宜使用富马酸喹硫平。舒必利是强力的抗精神分裂症药物,但抗焦虑效果相对较弱,富马酸喹硫平在抗焦虑方面表现更优。

心理咨询应使用认知行为疗法。首先,告诉她适应障碍的来源是从小与父母疏离,未能掌握建立良好人际关系的技能;其次,帮助她识别和理解自身的躯体化表现,调整认知,缓解焦虑情绪;最后,教会她处理人际关系,可以从与父母的关系入手,告诉咨客“父母是爱你的,虽然从小没能多陪你,但他们是为了赚钱给你花,他们不是坏人”,这样让咨客看到父母的不易,接着告诉她“如果与爱你、在乎你的人关系都处理不好,那生活中其他的同事找麻烦、误导你,该怎么跟他们相处?你会处理得好吗?想要学习人际关系的处理,你可以先试着改善与父母的关系,再推而广之学习处理其他更复杂的人际关系。”

社会干预上,建议咨客减少工作压力,学会人际交往技能,发展适宜的应对机制。

3 问 答^[3]

Q1:我是她的主治医师,与她访谈了两次,感觉她有强烈的冲动,控制不住交很多男朋友。她在情绪不稳定的基础上出现过暴饮暴食。在家里面的情绪极不稳定,她爸爸做生意,妈妈做销售,从小对她的照顾不足。基于这些,我高度怀疑她是边缘性人格障碍。

A1:这名咨客不以边缘性人格障碍为主要表现。边缘性人格障碍不会出现这么多转换症状,且边缘性人格障碍的重点是人际关系缺陷。如果跟家里人经常打架吵架、不能维持友谊、跟老板难相处、情绪高低起伏,就要考虑边缘性人格障碍。

咨客的表达告诉你,她原来在学校既适应又开心,走出学校门发现自己样样不行,工作、恋爱受创,在这些压力下出现了焦虑、躯体化,应诊断为适

应障碍。用心理疾病躯体化可以解释她的所有症状,病因是适应不良。这些治好了再看边缘性人格特质是不是还存在。如果这些都治好了,她的人格特征逐渐显现出来,未来的生活中都是以人格障碍为主,就是人格障碍。如果适应障碍能解释她的病,就不要给她继续贴其他的标签。

Q2:为什么不诊断转换障碍?

A2:这名咨客从小没有人教育她、照顾她,没有发展出很好的社会适应能力,出了学校不能适应社会,又遭受了事业和失恋的重创,使她感觉焦虑、烦躁,并将心理疾病躯体化,也有了分离症状的表现,比如时间知觉的紊乱。如果你在病历上做了上述的解释与标注,即使诊断了转换障碍,也能让人看出清晰的思路。咨客今天的转换障碍是来自于适应不良,以焦虑和躯体化表现为主。这样的诊断思路看到疾病发展的前因后果,相当于精神动力学的个案概念化过程,但在诊断上还要站得再高一点。她无疑是从适应不良开始了一系列症状,考虑因果关系,要诊断为适应障碍。

Q3:如何以精神动力学的视角看待这位咨客?

A3:从精神动力学的视角,一定要知道她

的适应障碍是从哪里来的,为什么同样是大学生,别人没有适应障碍,而咨客却有呢?为什么咨客会走不出阴影呢?这个答案可以从她的成长史中获得。父母在咨客的童年期忙于工作,对她照料不足,属于忽视型的养育。父母都有不错的社交技能,孩子却没有学到。她跟父母的关系不好,不愿意讲话,反感父母,亲子间缺乏互动,让她失去了第一个学习社交技能机会。今天的适应不良和躯体化症状正是因为社交技能(工作中的、爱情中的交往)有问题,她在该学习社交技能的年龄忙着跟父母“打仗”了。

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: 278 - 280.
- [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: 164 - 166.
- [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: 110 - 111.

(收稿日期:2017-09-26)

(本文编辑:陈霞)