

· 临床督导 ·

躯体变形障碍合并边缘型人格障碍的 访谈与治疗

王剑婷¹, 肖 茜², 张道龙^{3*}

(1. 美中心理文化学会, 伊利诺伊州 芝加哥 IL 60608;

2. 中南大学湘雅医院心理卫生中心, 湖南 长沙 410008;

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, 女性, 25 岁, 经常感觉眼睛变小, 反复为此纠结。个人情绪不稳定、易激动, 在人际关系方面存在问题。在本次咨询中患者被诊断为躯体变形障碍合并边缘型人格障碍, 建议采用生物-心理-社会的综合干预模式治疗。鼓励咨客规律运动, 服用选择性 5-羟色胺再摄取抑制剂(SSRIs)和第二代抗精神病药物联合治疗; 采用辩证行为治疗(DBT)调整咨客认知、稳定情绪、改善人际技能; 工作上建议选择人际压力小的工作环境, 如影像学类临床辅助科室。

【关键词】 躯体变形障碍; 边缘型人格障碍; 辩证行为治疗

中图分类号: R395.3

文献标识码: A

doi: 10.11886/j.issn.1007-3256.2019.01.012

Interview and treatment of body dysmorphic disorder combined with borderline personality disorder

Wang Jianting¹, Xiao Qian², Zhang Daolong^{3*}

(1. Chinese American Association for Psychology and Culture, Chicago 60608, USA;

2. Mental Health Center of Xiangya Hospital, Central South University, Changsha 410008, China;

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

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

【Abstract】 The client was a 25-year-old female. She struggled with the feeling that her eyes were getting smaller frequently. Her emotion was unstable and easily getting irritated. She also had problems with dealing relationship with other people. The client was diagnosed with body dysmorphic disorder combined with borderline personality disorder in the current psychological consultation. To deal with this situation, biological-psychological-social intervention model was recommended. The client was encouraged to exercise regularly and take selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs) and the second-generation antipsychotic drugs. Dialectical Behavior Therapy (DBT) was used to adjust the cognition, stabilize the emotion and improve her interpersonal skills. She was suggested to choose a low interpersonal pressure work such as clinical assistant in medical imaging department.

【Keywords】 Body dysmorphic disorder; Borderline personality disorder; Dialectical Behavior Therapy

1 精神科访谈

1.1 咨客情况简介

咨客, 女性, 25 岁, 未婚, 医学本科五年级在读, 因“经常感觉眼睛变小, 反复纠结, 人际关系方面有问题 10 年+”而来访。

咨客自初中二年级起发现眼睛近视便开始佩戴眼镜, 高二起觉得眼睛因带眼镜而变小、变形, 一直心情低落。自此开始总是纠结于眼睛变形的问題, 无心学习, 最终放弃当年高考而选择复读。复读期间进行了双眼皮手术, 并开外眼角。进入大学之后, 再次觉得眼睛变小, 感觉了无生趣, 情绪低落, 当地医院诊断为“抑郁状态”, 给予米氮平治疗两个月左

右遂自行停药。大一期间进行了开内眼角手术, 但这些改变也只能在短时期内让自己觉得好一些。之后仍控制不住地向他人求证眼睛是否有外形变化, 即使朋友否认, 也深信不疑。大四时男友因受不了自己的性格而提出分手, 咨客无法接受, 反复纠缠对方半年左右, 不停地给对方拨打几十个甚至上百个电话, 去找对方哭闹等, 吵架期间存在用烟头烫伤自己的自伤行为, 三个月前在当地医院被诊断为“抑郁、强迫、体相障碍”, 服用草酸艾司西酞普兰 20 mg qd, 一个月后自行停药。个人史: 咨客自述自幼随父母在农村生活, 与父母的沟通较少, 父母管教多以打骂为主。在义务教育阶段时虽然学习成绩优异, 但心情压抑, 感到空虚, 情绪波动大, 发泄情绪时

会背着父母摔碗,还会偷偷烧掉家里的东西泄愤。初中曾用摔破的碗或玻璃进行自残,自残后感觉心情稍好,还曾通过暴饮暴食缓解情绪。人际关系方面,与父母关系不良,不愿与其沟通。与朋友关系一般,且朋友经常抱怨咨客烦人。在与男友交往的过程中也频繁发生矛盾,现已经分手。家族史:独生女,父母受教育程度均为初中,爸爸外向好客,妈妈有洁癖,高挑爱美。两系三代中否认有精神病史。体格检查和神经系统检查未见明显异常。精神状况检查:意识清,定向准,接触交谈被动尚合作,自知力存在。否认错觉、幻觉及感知综合障碍。否认明显妄想等思维内容障碍。存在对外貌追求的强迫思维。注意力、记忆力及智能水平正常,情感反应协调。未查及明显情感高涨及情感低落。情绪显焦虑,担心自己的眼睛变小。意志活动正常,否认自残自杀、伤人毁物及违拗刻板等行为。社会功能明显受损,实习工作难以坚持,人际交往能力明显受损。辅助检查:头部磁共振、脑电图等相关检查未见明显异常。

1.2 访谈实录

Z 医生:讲讲你的困扰吧!

咨客:我特别在意自己的眼睛。总觉得自己眼睛变小了,然后因为此事就不想工作、不想学习,觉得眼睛不好看,很自卑。

Z 医生:对的。一个星期七天,你有几天担心眼睛?

咨客:一个月差不多担心几次,一次持续三四天。

Z 医生:一个月中有半个月左右?

咨客:对。

Z 医生:这半个月心烦意乱,担心眼睛的事,那剩下的半个月呢?

咨客:如果眼睛没有肿,我就不在意眼睛的事情。

Z 医生:不在意眼睛的时候高兴吗?还是也经常情绪低落?

咨客:不在意的时候就和正常人一样,比较开心。

Z 医生:那么在此之前,比如初中阶段,你是心情愉快?还是也是感觉沮丧的时候多?

咨客:有时候被批评或者不高兴的时候会这样,但大部分时间还是开心的。

Z 医生:对老师的批评和别人的评价比较敏感?

咨客:对。

Z 医生:你经常跟父母吵架吗?

咨客:不经常,只是不理他们。

Z 医生:哦,不理他们,这是你采取的方式。你的朋友多吗?

咨客:一般吧。

Z 医生:我刚才听说,你的朋友、室友都比较烦你?

咨客:对。因为我会反复问他们,我眼睛有没有变小?然后他们有时候也会烦。

Z 医生:你的男朋友离开你是什么原因?

咨客:他说我性格不好。

Z 医生:他说的性格是指什么?

咨客:比如我俩吵架了,他不接电话,我就会一直给他打,打 50 个、200 个电话。

Z 医生:哦,那你担心发生何事?你会想些什么?

咨客:我就想着让他接电话,不接电话就一直打。

Z 医生:不接电话可以晚上回来再说,或者明天再说。

咨客:我就想着马上解决。

Z 医生:那你担心他会跟别人在一起吗?

咨客:对。

Z 医生:对,所以他说是因为你的性格离开你,而不是因为你的眼睛小,对吧?

咨客:对。他不在意我的眼睛,身边朋友没有人会在意我的眼睛,是我自己总是觉得眼睛变小。

Z 医生:在此之前,你好像还在意过身材?不只是眼睛。

咨客:反正其他的事情都没有像在意眼睛这么严重。

Z 医生:对的。但是你也担心自己身材不像妈妈那么高挑,是吗?

咨客:嗯,有一点吧。

Z 医生:还有别的表现吗?比如咬手指盖、抠皮肤?

咨客:没有。

Z 医生:拔头发?

咨客:没有。

Z 医生:有没有洁癖?

咨客:也没有。

Z 医生:我听说有的时候即使你没有眼睛的问题,你的情绪也比较低落,不是很想抓紧毕业当个名医,不是一个很有激情的人,对吧?你都不去学习、上班。

咨客:比如今天早上起床照镜子发现眼睛有点肿、有点变形,我就特别难过,就不想去上班、不想学习,就是因为眼睛的问题。

Z 医生:你认为是眼睛的问题。你刚才说眼镜度数有 600 度?

咨客:对。

Z 医生:600 度的眼镜都接近啤酒瓶底厚度了,别人还能看清你的眼睛吗?

咨客:别人都不在意,他们没有人说过我眼睛的事情。

Z 医生:对,那这可能是心理问题。我戴 450 度的眼镜,在国外,老外们说因为有镜片的遮挡,他们几乎看不清楚我的眼睛。

咨客:嗯,我有时候也这样觉得。

Z 医生:那你现在戴了 600 度的眼镜,你知道现在有变色眼镜吗?

咨客:嗯。

Z 医生:那你的镜片再加点颜色,别人能发现你是否有眼睛吗?

咨客:是这样的。

Z 医生:给你举例不是让你真这样做,这只是其中一个方案。

咨客:嗯。

Z 医生:这明显有不合理的成分。你刚才说,只有你自己关心眼睛,别人实际上都没有在意,其实很多都是你的焦虑引起的,是吧?

咨客:嗯。我自己担心眼睛,别人倒没有说过。

Z 医生:这不就是心理因素吗?你是学医的,何为心理,何为解剖,解剖的异常是大家都认为的存在问题。

咨客:嗯。

Z 医生:对,现在只有你认为有问题,别人都认为没有问题,那很可能不是解剖上的大小,和你们宿舍里其他女孩比较,你的眼睛肯定不是最小的,对吗?

咨客:嗯。

Z 医生:我还想问一下,你用艾司西酞普兰有好转,可是你每次服用一个月就停药,一般要使用 9 到 12 个月,为什么服药有效,却很快停下来了?

咨客:我感觉睡不着觉。

Z 医生:你是白天吃,还是晚上吃?

咨客:我吃药不规律,有时候想起来才吃。

Z 医生:那不行的。那你睡眠不好,有规律吗?你晚上服用艾司西酞普兰时睡眠好吗?

咨客:我没太注意,一般都是中午回来才想起来吃药,或者下午才吃。

Z 医生:哦,就是下午吃,所以晚上睡不好。你要早晨吃,下次注意一下。

咨客:哦。

Z 医生:好,你今天来想解决什么问题?

咨客:就是控制不住,总想自己的眼睛变小。

Z 医生:怎么解决这个问题?

咨客:嗯。

Z 医生:对的,就是想知道自己有什么病,下一步怎么治?

咨客:嗯。

Z 医生:根据《精神障碍诊断与统计手册(第 5 版)》

(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, fifth edition, DSM - 5),你患的是躯体变形障碍,是强迫及相关障碍一类疾病中的一种^[1]。如果是男孩患有躯体变形障碍,则经常强调肌肉形状不完美;若是女孩,则经常强调面部有缺陷,症状出现频率上觉得鼻子变形的占第一、眼睛变形的占第二位^[1-2]。另外你还存在边缘型人格障碍,表现为有空虚感,总是纠结,同时跟你的男朋友不断打电话,拼命地黏人^[1-2]。

咨客:对。

Z 医生:所以你这个病是在边缘型人格障碍基础之上患的躯体变形障碍。建议采用生物-心理-社会的综合干预模式治疗。根据《人格障碍的认知行为治疗》^[3]及《心理障碍临床手册》^[4]等相关指南,生物学治疗方面:①坚持规律运动,降低焦虑;②根据《临床精神药理学手册(第八版)》针对强迫及相关障碍的治疗方案^[5],继续服用艾司西酞普兰,晚上加用喹硫平,通过联合两种药物治疗强迫思维、降低焦虑、改善睡眠。心理治疗方面:你对批评敏感、眼睛不好就不想上班、眼睛好了也不努力学习,这些情绪和行为实际上都与边缘型人格有关,应采用辩证行为治疗(Dialectical Behavior Therapy, DBT)^[2-3,6-7]。现在自尊心低,还可能是因为小时候家里经济条件不好、自己不如妈妈漂亮等问题对你的打击,你就把注意点集中于“没有什么值得骄傲的”。妈妈有漂亮这一个优点,但你的聪明、你的专业和你的工作,全都是你的优点。假如人生是一场竞赛,对手是妈妈,你肯定能赢过妈妈,因为你的基础特别好。但你经常用强迫思维来消耗自己,最后会因人格障碍而变成令人讨厌的人,而不是因为眼睛小。社会资源方面,你总关心别人是否瞧不上自己,所以,你可以尝试调整为跟机器打交道的工种,比如在医技科室工作,与人打交道少,问题就好解决,这样清楚了吗?

咨客:嗯,清楚。

Z 医生:谢谢你今天来访。

咨客:谢谢老师。

Z 医生:不客气。

2 点 评

2.1 诊断与鉴别诊断

咨客的父母也存在高焦虑水平,故咨客有此焦虑的遗传易感性。她自幼生活在西部农村,没有什么值得骄傲的,妈妈比较挑剔,稍不顺利便对咨客非

打即骂,所以咨客逐渐产生焦虑、自卑的心理,情绪压抑,无法排遣,怨恨父母并通过毁物自伤等方式发泄情绪。因为有一个漂亮的妈妈,自己不如她,小的时候就会把这个自卑转化到学习上,因为觉得“一俊遮百丑”,但之后眼睛近视,咨客就出现了内心空虚、情绪波动大、易怒、过度敏感、自卑、自残等边缘型人格障碍的典型特点。边缘型人格障碍易与焦虑相关的疾病共病^[1],所以当眼睛近视时,迅速把自卑转移到眼睛上,强迫思维高度聚焦于此,学业及工作受影响,根据 DSM-5^[1],符合强迫及相关障碍这一类中的躯体变形障碍。

此外,“男友觉得我性格不好”也佐证了咨客人格方面等问题。因其整日自卑、没事打电话等行为,符合人格障碍的特征^[1-2]。咨客有两个特点:一是频繁给男朋友打电话,怕自己被抛弃,存在强烈的不安全感;二是由于自卑,觉得自己外表不好,然后自卑又聚焦于眼睛,不断通过躯体的困扰排遣心里的痛苦。

在鉴别诊断方面,需要与强迫型人格障碍相鉴别,因为咨客否认追求完美、较真、缺乏弹性等临床特点,故不予此诊断。

2.2 临床治疗学

采用生物-心理-社会的综合干预模式。生物学治疗包括坚持规律运动、服用艾司西酞普兰及喹硫平联合治疗。心理治疗方面,采用 DBT 治疗患者的人格障碍^[2-3,6-7]。社会资源方面,可考虑选择在人际压力小的医技科室工作。

3 问 答

Q1:为什么考虑咨客有边缘型人格障碍?

A1:小的时候她就有爱发脾气、对批评敏感、拿烟头自残、拿玻璃割自己的经历。但仅凭这些还不足以说明她的特点,可能未来还可改善,但咨客男朋友提出分手的原因是“她性格不好”,就提示我们更注意她的问题是源于她的性格,强迫症和强迫型人格障碍患者都没有自残行为,故咨客的表现符合边缘型人格障碍^[1,8]。

Q2:咨客不断给男朋友拨打电话的行为,您理解为是边缘型人格障碍症状中的担心被抛弃,但是当强迫症患者存在强迫思维时,是否也会出现难以控制的一直拨打电话的现象?

A2:不会,对于强迫症患者而言,他们知道反复纠缠会使对方更不爱自己,所以不去惹人厌烦,强迫

症患者通常是跟自己较劲,人格障碍患者才是跟别人较劲、进行骚扰^[2]。强迫症是“洗手、拼命洗、洗干净了就行了”^[2],所以不能把这种“爱哭、纠缠、没事就发脾气、控制不了自己”理解成强迫思维。另外,咨客既往用烟头自残,不符合强迫症。后来自残、冲动症状减轻,从精神动力学解释是由于躯体变形障碍的问题加重了,神经症的表现太突出,所以边缘型人格障碍的表现变轻了^[2-3,7]。但是在压力下,人际关系同样存在问题。真正的强迫症并没有人际关系的问题,而用边缘型人格障碍来理解此咨客更合理。

Q3:咨客小时候有一段时间跟父母相处爱发脾气,有时候会自残,是否考虑是破坏性心境失调?

A3:没有。破坏性心境失调是自己心境不好来破坏别人,英文全称是 Disruptive Mood Dysregulation Disorder,即“心情不好的时候大发脾气”,而不是自残。所以宣泄出来就会感觉舒服,一般是对外攻击、打人、骂人,而不是伤害自己^[1]。而边缘型人格障碍患者会不断地自残:扎耳环、戴舌环以及刺青等,把内心的痛苦通过躯体疼痛释放出来,寻找所谓的平衡^[2]。

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,2015:234-239,652-656.
- [2] 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,2016:88-89,235-238.
- [3] 亚伦·T. 贝克,丹尼丝·D. 戴维斯,阿瑟·弗里曼. 人格障碍的认知行为疗法[M]. 3版. 王建平,辛挺翔,朱雅雯,译. 北京:人民邮电出版社,2018:332-355,358-361.
- [4] 凯瑟琳·A. 菲利普斯. 外表不能承受之重:疗愈躯体变形障碍[M]. 机子,译. 北京:人民邮电出版社,2018:29-65,165-191.
- [5] 艾伦·F. 沙茨贝格,查尔斯·德巴蒂斯塔. 临床精神药理学手册[M]. 8版. 范静怡,张小梅,张道龙,译. 北京:北京大学出版社,2018:21,43-51,157-158.
- [6] 马修·麦克凯,杰弗里·伍德,杰弗里·布兰特里. 辩证行为疗法:掌握正念、改善人际效能、调节情绪和承受痛苦的技巧[M]. 王鹏飞,李桃,钟菲菲,译. 重庆:重庆大学出版社,2013:108-141.
- [7] Barlow DH. 心理障碍临床手册[M]. 3版. 刘兴华,黄峥,徐凯文,译. 北京:中国轻工业出版社,2004:229-254,518-532.
- [8] 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,2015:159-160,203-204.

(收稿日期:2019-01-30)

(本文编辑:陈霞)