

# “未特定的精神病性障碍”的访谈与诊疗

张道龙<sup>1,2</sup> 张小梅<sup>2</sup>

(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】** 一位男性建筑工人, 20 岁出头, 中学学历, 目前正在住院治疗, 因为害怕在得不到救助的时候死掉, 所以拒绝出院。患者反复表现出惊恐症状、担心自己在劫难逃、害怕死亡并且脸上有刀割感。他先前使用抗焦虑药物治疗无效, 而使用电抽搐治疗获得短期疗效。数年前, 他是毒品滥用者, 在使用毒品时出现过严重的幻觉, 现已戒毒 5 年。医生的诊断是“未特定的精神病性障碍, 伴物质滥用缓解期”, 患者的严重程度还没有达到精神分裂症的诊断标准。在干预措施上, 给患者处方抗精神病药并预防再次接触毒品, 并叮嘱患者在工作中操作重型机械时谨防事故, 因为服用阻断多巴胺受体的药物会影响其认知和运动技能。

**【关键词】** 未特定的精神病性障碍; 伴物质滥用缓解期; 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.1007-3256.2016.02.005

## The interview and treatment of unspecified psychotic disorder

ZHANG Dao-long<sup>1,2</sup> ZHANG Xiao-mei<sup>2</sup>

(1. Department of Psychiatry, University of Illinois at Chicago, Chicago IL 60612;

2. Chinese American Association for Psychology and Culture, Chicago IL 60608)

**【Abstract】** Male construction worker in his early twenties with a middle school education has been hospitalized and refuses to be discharged due to feeling he will die without help. Patient presents with panic, worry, anxiety, feelings of impending doom, fear of death, insecurity, and tactile sensations of someone repeatedly cutting his face. His prior mental health history includes anti-anxiety medications which had no effect and electroconvulsive therapy, with only short-term results. For several years, he was a substance abuser but has maintained sobriety for the past year. Previously, while stressed or under the influence of drugs, he experienced more severe hallucinations. Patient's diagnosis is Unspecified Psychotic Disorder with substance abuse in remission, not severe enough to meet the criteria for schizophrenia. Antipsychotic medication and continued drug abstinence is indicated. Patient is further advised of the long-term side effects of prolonged drug use and recommended to use caution while operating heavy machinery while taking anti-dopamine medication, which affects cognitive and motor skills.

**【Key words】** Unspecified Psychotic Disorder; With substance abuse in remission; Differential diagnosis; Treatment suggestion

## 1 精神科访谈

### 1.1 咨客情况简介

咨客, 男, 25 岁, 初中学历, 住院前在工地打工。2009 年开始接触毒品(苯丙胺类兴奋剂), 目前住院一个多月, 感觉心慌、紧张、害怕、气紧, 极度担心自己濒临死亡, 总感觉脸部有刀子在划, 不敢出院。住院感觉有安全感, 出现问题医生可以抢救。单用抗焦虑药效果不佳, 电休克 6 次开始有效果, 之后又反复。加用丙戊酸镁和喹硫平后症状有所缓解, 但回家没几天就再次出现惊恐发作(未复吸)。

### 1.2 访谈实录

Z 医生: 你好, 我是 Z 医生, 请讲讲你的困扰吧!

咨客: 您好! 我的困扰就是头脑有点不清楚, 心慌, 害怕, 额头像有什么东西压着一样。

Z 医生: 害怕什么呢?

咨客: 怕自己突然倒下。

Z 医生: 为什么会突然倒下呢?

咨客: 害怕自己倒下, 万一出什么问题呢?

Z 医生: 你现在在住院, 是吗?

咨客: 是的。

Z 医生: 之前突然倒下过几次呢?

咨客: 一次都没有。

Z 医生: 一次都没有, 你为什么会害怕倒下呢?

咨客: 因为我心里非常紧张和害怕。

Z 医生: 你相信人会随时倒下, 突然就不呼吸了, 是吗?

咨客: 这个我也不知道。

Z 医生: 也就是说你没有突然倒下过, 也没有突然不呼吸了, 更没有死过, 但你害怕突然死掉, 是吗?

咨客: 对对对, 是这样的。

Z 医生: 你住院多久了?

咨客:一个多月了。

Z 医生:你今年 25 岁,是吗?

咨客:是的。

Z 医生:有这种感觉多长时间了?

咨客:一年多。

Z 医生:一年多以前没有过这种感觉,担心自己走在路上会突然倒下,就是近一年才出现这种感觉,是吗?

咨客:是的。

Z 医生:有什么触发因素吗?之前都没有这种感觉,突然就有这样的担心,在你看来有什么诱发这种感觉的因素吗?

咨客:放烟花或声音太大的时候,就会有这种感觉。

Z 医生:外面得有什么东西影响你,假如你一个人在院子里,没有什么东西打扰你,就不会有这个担心,是吗?

咨客:对。

Z 医生:烟花和噪音之类的东西,让你感觉危险,是吗?

咨客:是的。

Z 医生:过马路感觉危险吗?

咨客:目前没有。

Z 医生:为什么觉得烟花危险呢?

咨客:因为现在得了这个病,心里面感觉害怕。

Z 医生:以前都没觉得烟花害怕,是吗?

咨客:是的。

Z 医生:以前都没觉得害怕,为什么突然就害怕烟花和噪音了呢?

咨客:没来医院之前,病情还在恶化的时候是这样的,住院一段时间后没有这种感觉了。

Z 医生:是什么原因不怕了,还是医生给你用药的效果?

咨客:用药了。

主治医生:现在用了抗焦虑药帕罗西汀 40 毫克/天,之前他有严重的躯体症状,就是感觉脸上有刀割感和不适感,为改善躯体症状,给他加了抗精神病性症状的药物,喹硫平 150 毫克/天。住院的时候有过情绪不稳定的症状,所以给他加了丙戊酸镁 250 毫克,每天两次。

Z 医生:现在还在用这三种药吗?

主治医生:是的。之前还做过电休克,做了两次后有一定的效果,症状减轻,但没有完全消失。住院治疗之后,症状缓解大概 50% 左右,父母就带他回去了,说回家观察一下。回家后两天左右就不行了,说有

严重的濒死感,就赶紧来到了医院。又住院半个月左右,他感觉好些了,又回去了。这次回去还不错,他直到把药吃完才回来,中途也有发作,但感觉自己能控制。

Z 医生:这次住院又有一个多月了,是吗?

主治医生:对。

Z 医生:现在准备出院了吗?

主治医生:他现在比之前好多了,我和他谈过,他说基本不担心出院的问题了。

Z 医生:好的。

主治医生:在心理方面,我也给他做了调整,他觉得自己有惊恐发作时的濒死感,害怕在外面发作时死了,来不及救他。我和他讲这个惊恐发作是功能性的,不会死、不会疯。实在控制不了的话把氯硝西泮带在身上,出现那种症状时就赶紧吃上。

Z 医生:好的。我现在接着问咨客。你说自己病得很重时症状有哪些,你指的病得很重是什么意思?

咨客:很重的时候全身无力,额头像被什么东西压着一样,脸上像有什么东西在跑一样。

Z 医生:感觉像蚂蚁或虫子在爬一样的感觉,是吗?

咨客:对对,就是那种感觉。

Z 医生:你最后一次吸毒是什么时候?

咨客:2014 年。

Z 医生:从什么时候开始吸毒的?

咨客:2009 年。

Z 医生:你感觉脸上有蚂蚁在爬,不住院就很危险等这些症状,是在吸毒以前出现的,还是吸毒后出现的?

咨客:吸毒之后。

Z 医生:吸毒之前没有这些感觉?

咨客:没有。

Z 医生:这些症状是什么时候出现的?

咨客:2015 年。

Z 医生:你从 2009 年吸到 2014 年,2015 年才开始出现这些症状,是吗?

咨客:对的。

Z 医生:你不吸毒有多久了?

咨客:不到两年。

Z 医生:一年多不吸毒了,这些症状还依然存在,是吗?

咨客:是的。

Z 医生:你自己知道吸的什么毒吗?

咨客:知道,冰毒。

Z 医生:卖给你毒品的人,是同一个人吗?还是你也

不知道都在哪儿买的,对方说的冰毒,你也不知道里面都是什么?

咨客:都是从同一个人那里买。

Z 医生:每次吸完的感觉一样吗?

咨客:不一样。

Z 医生:能描述一下都什么感觉不一样吗?

咨客:有时候是睡不着觉,通宵上网,一天一夜不吃饭。有时候会去朋友家玩,也是一天一夜不睡觉,和朋友打牌。

Z 医生:这些兴奋、感觉不到累、不睡觉的感觉是对的,还有什么感觉吗?脑子觉得好使吗?

咨客:晕晕乎乎的。

Z 医生:吸毒总是能让你感觉有什么好处才会去吸,你刚才说的这些感觉对你来说算是好处吗?

咨客:不是。

Z 医生:那你为什么吸毒呢?

咨客:过年的时候去朋友家玩,看见他在吸这个,他让我吸,我也不知道会是什么感觉,就吸了。

Z 医生:有没有感觉吸毒对你有什么好处?

咨客:没有好处。

Z 医生:那你为什么吸了那么多年?

咨客:就是和朋友在一起玩,玩的时候就吸了。

Z 医生:也就是你自己吸毒没有感觉成瘾、欣快感,除了刚才提到的兴奋、不睡觉、能量多之外,其他没什么特殊的好的感觉,是吗?

咨客:对对,是的。

Z 医生:你家里还有其他人有关于精神障碍方面的疾病吗?比如父母、兄弟姐妹。

咨客:没有。

Z 医生:你是家里唯一的孩子吗?

咨客:不是。

Z 医生:你排老几?

咨客:老三。

Z 医生:前面是哥哥还是姐姐?

咨客:一个哥哥一个姐姐。

Z 医生:家里有人被诊断过精神分裂症之类的疾病吗?

咨客:没有。

Z 医生:你是家里唯一一个有精神疾病的人,对吗?

咨客:对。

Z 医生:你父母是做什么工作的?

咨客:做小生意的。

Z 医生:你现在一共用了四种药,氯硝西洋、帕罗西汀、

丙戊酸镁和喹硫平,这些药是自费的,还是有保险?

咨客:家里付钱。

Z 医生:可以负担吗?

咨客:可以。

Z 医生:我了解一下你吃药是否有问题。你今天想和我讨论什么问题?

咨客:我的问题是感觉额头和鼻子总是有什么东西在按着。

Z 医生:你刚才说脸上有东西,额头上也有这种感觉,是吗?

咨客:是的。

Z 医生:你住院用了这些药物后,这些症状感觉减轻了吗?

咨客:现在还是有这种感觉。

Z 医生:影响你正常生活吗?总是想着,会有这种感觉。如果做点其他事情,或忙着工作,会忘记吗?

咨客:不会忘记。

Z 医生:这个感觉困扰你的日常生活吗?

咨客:困扰。

Z 医生:你和主治医生都说用药后症状缓解了很多,这种感觉没有缓解吗?

咨客:其他症状轻了,这个感觉还是有。

Z 医生:还要讨论什么问题吗?

咨客:没有了,我就是这个感觉。

Z 医生:好的。首先,很好的一点是你停止吸毒了,你的很多问题和吸毒有关,吸了四五年,你能主动停止,这是非常不容易的,也是非常好的事情。我在这里说远离毒品并不是对与不对,正常人的大脑用这些兴奋剂都有问题,你的病用这个会更有问题。第二,你刚才描述的现象属于精神病性症状,你脸上有蚁走感是幻觉,不是真有东西在脸上爬,是你感觉有。你对濒死感很恐慌,怕自己突然死去,实际上你不吸毒不会突然死掉的,尤其你这个年龄。你现在用这些药在治疗精神病性症状,很好,还没有完全发病,关于药物的使用我稍后会和你的主治医生一起讨论。刚才问你家里是否有精神分裂症这类疾病,你说没有,这很好,等于你是家里第一个得这个病的。这个病不住院是不重要的,重要的是得用对药,看起来喹硫平这类药对你的疾病是非常有效的。以后你要经常回到医院看病,调整药物,不需要住院,但需要持续用药。现在你知道主动求医,吃药,家里也能负担得起这些药物,这都是非常好的。你

现在做什么工作呢?

咨客: 开挖掘机。

Z 医生: 你会开这些机器, 是吗?

咨客: 会的。

Z 医生: 开这些机器时有没有出现过眼前或地上有什么东西或人, 实际上并没有的情况?

咨客: 没有。

Z 医生: 有没有觉得有人要害你?

咨客: 以前有, 现在没有了。

Z 医生: 是吸毒的时候有, 还是不吸毒的时候有?

咨客: 吸毒的时候。

Z 医生: 你这次回去先不要着急操作这些机器, 将药物调整到比较合适, 且没有什么副作用的时候, 也就是你手脚不感到笨, 协调功能比较好的时候再去上班。否则当你感到紧张时, 手脚会不协调, 尤其这种大机器不容易停下来, 所以调药阶段不适合去操作。你会骑自行车吗?

咨客: 会。

Z 医生: 那就先用自行车练一下平衡问题, 在调整药物剂量的过程中, 涉及到身体的平衡问题, 当骑自行车没问题的时候, 再尝试去操作这种大型机器。否则可能会出现眼高手低的问题, 眼睛看到问题, 手的反应慢, 但机器有惯性, 容易有危险。调药期间这些大型机器、汽车都不要操作, 直到药物使用稳定后。稍后我会和医生讨论如何调整你的药物, 好吗?

咨客: 好的, 谢谢!

Z 医生: 第一, 你的病目前并不严重, 完全可以门诊治疗。第二, 你的药物调整之后, 应该会有很好的效果。第三, 如果不急于找工作, 就先养一段时间的病。着急找工作的话, 就先帮助父母做一段时间的小生意, 先不去操作重型机器。过了这个调药阶段, 大概需要两个月的时间, 就能知道合适的用药方案。那时先用自行车测试一下平衡功能, 没问题再去做原来的工作。这样清楚吗?

咨客: 清楚。

Z 医生: 好的, 你今天配合得非常好, 能主动远离毒品, 寻求精神科医生的帮助, 而且你的病还有特效药, 这些对你都是非常有帮助的。以后毒品肯定不能碰了, 因为它会使你的疾病复发得非常快, 那时会非常麻烦, 好吗?

咨客: 好的。

Z 医生: 再见!

咨客: 再见!

### 1.3 点评<sup>[1-3]</sup>

首先, 这个咨客的疾病与苯丙胺毫无关系, 即便按照最严格的要求也没有关系。有人提出要停止使用毒品六个月才能判断, 在美国停止使用一个月就可以判断他的精神病性症状与毒品无关了。本咨客已经停止使用毒品一年, 毫无疑问, 现在的症状已经与吸食苯丙胺没有关系。第二, 如何看待精神病性症状和毒品到底有没有关系呢? 我刚才询问咨客的时候问到吸毒之前有没有这些症状, 答案是没有。如果吸毒前就有这些症状, 当然与毒品无关。或者停止吸毒一个月后出现这些症状, 也与毒品没有关系。大麻在人体内呆的时间较长, 长期吸食大麻的人也只需要 6 个月, 就没有关系了。在时间关系和纵向关系上都要询问清楚。第三, 有相当一部分学说认为这类病人脑内的多巴胺水平已经是比较高的状态, 不吸毒已经是接近发病, 但还没有高到十几岁或二十岁就出现幻视幻听的程度, 但这些毒品相当于把它推到了终点。也就是说本来就处于病与非病之间, 毒品的作用就是增加他脑内多巴胺, 让他尽快发病, 尽快达到诊断标准, 所以他会出现完全的精神分裂症样的症状, 即幻视、被害妄想等。我们正常人吸毒的时候是没有这些症状的, 而有些人吸一次或几次毒马上就能出现幻觉, 因为他本来脑内多巴胺就是不正常的, 只是没有达到诊断标准, 吸毒后就可以达到诊断标准了, 但此时不能诊断为精神分裂症, 而是毒品所致的精神病性障碍。他脸上的刀割感和蚁走感, 也是幻觉, 不是惊恐障碍的主要表现。这个咨客的表现是精神分裂症, 却不能诊断为精神分裂症。当咨客停止吸毒后, 又回到了亚临床状态, 所以他的诊断是未特定的精神分裂症, 还没有完全发展为精神分裂症。

我们不能被动的等着病人完全发展为精神分裂症再干预, 需要及早干预。给他用上药物后就可以干扰他整个的病程, 因此早期诊断早期治疗非常重要。这类毒品他肯定是不能再吸了, 长期下去会使他脑内的多巴胺紊乱, 将大脑训练成病理性大脑, 那会非常麻烦。好在咨客吸毒并不多, 时间也不是很长, 而且能停下来。接下来不吸毒, 再用上抗精神分裂症的药物, 预后应该就很好。咨询中, 我还问到他的苯丙胺是从一个毒品贩子手里买的吗? 感觉是否

一样? 实际上我要了解他吸的是不是苯丙胺。我们都知道毒品贩子不是国家药监局批准的,毒品也不是国家合法药厂生产的,它的质量控制、人员伦理和工人训练都不是整齐划一的,所以很可能卖的是冰毒,实际上是掺杂了其他的东西。有一种毒品常常会遗留永久的后遗症,叫 LSD( D- 麦角酸二乙胺 Lysergic acid diethylamide),LSD 致幻剂所致的持续性神经认知障碍,这个病会变成永久性的。咨客用了苯丙胺后的反应都是没有食欲、兴奋、不睡觉等,这些都是吸食苯丙胺的反应,说明没有掺杂什么其他的东西。

关于他现在使用的药物,目前最有效的是喹硫平,它即治疗精神病性症状,又治疗焦虑。他目前用的 150 毫克是要加量的,每 50 毫克的增加,因为这一个药可以治疗两种症状。情绪稳定剂在这里没有起到作用,对他来说也不需要。帕罗西汀是治疗焦虑的,但只用喹硫平也问题不大,加量后观察他对药物的反应。咨客使用兴奋剂之后总是不睡觉,使他心跳加快,产生濒死感。对周围烟花和噪音的害怕,是因为脑内的多巴胺被激活之后产生的感觉,对声音很敏感。脸上有刀割、虫子爬的感觉属于体感非常敏感,这些反应都是多巴胺异常产生的恐惧反应,而非去甲肾上腺素异常产生的惊恐发作。当他产生特别恐慌,无法控制的时候,使用劳拉西泮、阿普唑仑这类药,因为起效快,可随身携带,氯硝西泮起效慢。加大喹硫平的剂量,也就是阻滞多巴胺之后,会影响神经肌肉之间的协调性,所以他开挖掘机这类机械会很危险,看到路上有人很有可能停不住,开车也不行。可以通过骑自行车来观察他的协调性,如果连骑自行车都笨手笨脚的,就是药物阻断多巴胺太强了。我们既要阻断多巴胺,又不能完全阻断,那样会影响他的神经协调作用,那就不能开机械了。能骑自行车的话,说明协调性还不错,再逐渐到开车、开挖掘机,那时候的药物剂量是合适的。所以这个病是门诊就可以治疗的,调整药物即可,不需要住院治疗。

关于心理治疗,对这个咨客采取支持疗法,不断强化他之所以变好是因为不再吸毒了,主动寻求精神科医生的帮助。社会资源方面,家里的条件还能

负担得起他的药费。

#### 1.4 问 答

Q1: Z 医生,我的病房里也有两个因为吸食苯丙胺进来的病人,刚来的时候尿检是阳性,但是现在治疗快两个月了,使用了抗精神病性药物和电休克疗法,症状都依然持续存在,这种情况还要诊断为苯丙胺所致的精神病性障碍吗?还是要修改诊断结果?

A1: 这不能诊断苯丙胺所致的精神病性障碍了,苯丙胺在体内两天就没有了。刚来的时候尿检是阳性,一个月后再检验肯定是阴性。这种情况你需要评估患者是否有其他问题,是否达到精神分裂症或未特定的精神病性障碍等诊断标准。如果治疗没有效果,不是药物选择不对就是剂量不对。一般苯丙胺所致的精神病性障碍,只要停止使用苯丙胺,不用治疗他自己就好了,更不用使用电休克治疗。一个月之后症状还在,说明不是苯丙胺所致的精神病性障碍。第二,的确有 10% 的精神分裂症患者用药是效果不明显的,前提是你得确定诊断、药物的选择和剂量都是没问题的。绝大多数的病人都不会药物和 ECT 都没效。

Q2: 吸毒会诱发精神分裂症吗?有些患者在吸毒之前的确没有精神分裂症,包括家属也可以作证,吸毒之后并且已经戒毒,才出现了精神分裂的症状,是毒品诱发的吗?

A2: 吸毒不会诱发精神分裂症,可以是苯丙胺所致的精神病性症状。如果停止吸毒一个月后你发现他的确达到了精神分裂症的诊断标准,这并不是毒品诱发的,正常人吸毒是不会得精神分裂症的。

#### 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,2015:117.
- [2] First MB. DSM-5 Handbook of Differential Diagnosis[M]. American Psychiatric Publishing, 2014:175-176.
- [3] American Psychiatric Association. Understanding Mental Disorders: Your Guide to DSM-5 [M]. American Psychiatric Publishing, 2015:40-43.

(收稿日期:2016-03-31)

(本文编辑:陈霞)