

## 临床督导

## “适应障碍”的访谈与诊疗

于鲁璐<sup>1 2</sup> 张道龙<sup>3\*</sup>

(1. 河北医科大学第一医院精神卫生科, 河北 石家庄 050031;

2. 河北医科大学精神卫生研究所, 河北 石家庄 050031;

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】** 咨客是一名 30 岁左右的已婚女性, 研究生学历。两年前第一次怀孕, 孕 8 周时发生胎停育。一年前再次怀孕, 但孕 9 周时再次胎停育。在此期间, 咨客对怀孕的事情感到非常焦虑, 反复去医院检查, 几乎每日以泪洗面。两次怀孕失败后, 咨客非常消沉, 有自杀观念, 睡眠质量也很差。她的丈夫在这段时间被查出心脏有问题。经过家人和病友开导, 半年后逐渐好转。两个多月前, 咨客第三次怀孕, 孕 9 周时再次发生胎停育。咨客重新陷入之前的焦虑和抑郁状态, 同时, 她也开始隐隐地担心丈夫的健康状况。虽然她知道心脏疾病与怀孕之间并无明确联系, 但仍然难以控制自己的情绪。经过治疗, 她被诊断为适应障碍伴焦虑和抑郁心境, 并给予认知行为治疗和焦点解决短程治疗。值得一提的是, 医生将这件事重新定义, 告知咨客并非“运气不好”或者自身有过错, 这使得咨客感觉好多了。根据咨客的病史, 医生建议她在尝试再次怀孕之前先明确是否有其他医学原因导致流产。咨客逐渐认识到, 她对丈夫的担心以及自责感都是毫无根据的, 因为丈夫目前的情况不会威胁生命, 也并非她怀孕所致。

**【关键词】** 适应障碍; 认知行为疗法; 焦点解决短程治疗

中图分类号: R395.5

文献标识码: B

doi: 10.11886/j.issn.1007-3256.2016.05.019

## The interview and treatment of adjustment disorder

YU Lu-lu<sup>1 2</sup>, ZHANG Dao-long<sup>3\*</sup>

(1. Department of Psychiatry, the First Hospital of Hebei Medical University, Shijiazhuang 050031, China;

2. Mental Health Institute of Hebei Medical University, Shijiazhuang 050031, China;

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

\* Corresponding author: ZHANG Dao-long, E-mail: dzhang64@yahoo.com)

**【Abstract】** A married woman in her thirties is a graduate student, who first became pregnant two years ago but miscarried within eight weeks. One year later, she became pregnant for the second time but again miscarried within nine weeks. During this time period, she felt enormously anxious about the pregnancy, constantly worrying, crying every day, and visiting the hospital frequently. After two miscarriages, she was overwhelmed by depressed feelings, suicidal ideation, and poor sleep hygiene. Her husband at this time discovered an unspecified heart condition. Her family and friends eventually intervened before her condition deteriorated, and she gradually recovered within half a year. Two months ago, she became pregnant for the third time, and miscarried within nine weeks. She relapsed into her former depressed and anxious state, this time also harboring fears about her husband's health. Although she is consciously aware that there is no connection between the heart ailment and her pregnancies, she is unable to dissociate the two in her mind or control her emotions. After therapy, she was diagnosed with adjustment disorder with anxiety and depression and recommended cognitive behavior therapy and solution focused brief therapy. In particular, reframing the issue so it's not "bad luck" or her fault has helped her to feel better. Given her medical history, she was advised to determine if there is a medical reason for the miscarriages before trying again. Over time, she has become receptive to the idea that her fears about her husband and feelings of guilt are unfounded as his condition is neither life-threatening nor brought on by her pregnancy.

**【Key words】** Adjustment disorder; Cognitive Behavior Therapy; Solution Focused Brief Therapy

## 1 精神科访谈

## 1.1 咨客情况简介

咨客,女,30 岁左右,已婚,研究生。两年前第

一次怀孕,孕 8 周时发生胎停育,经过检查医生确认没有问题。一年前再次怀孕,咨客感到非常焦虑,反复上网查询资料,去医院检查,控制不住自己的情绪,几乎每日以泪洗面。孕 9 周时再次胎停育。两

次怀孕失败后, 咨客非常消沉, 有时整夜不睡, 有自杀冲动。经过家人和病友的开导, 半年后逐渐好转。两个多月前再次怀孕, 孕 9 周时再次发生胎停育。咨客目前难以控制情绪, 感到羞耻, 觉得对不起丈夫, 有离异的想法。咨客丈夫在其第二次胎停育时曾晕倒一次, 经检查显示有心脏问题, 具体不详。之后咨客开始担心如果丈夫发生意外, 自己也活不下去了。咨客在理智上告诉自己不能这么焦虑, 这个问题可以解决, 却很难控制情绪, 需要专业人士的帮助。

## 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! 我结婚以后大概在两年半的时间内流产了三次。第一次、第二次觉得还好, 心情没有受太大的影响。这一次感觉特别失落, 特别低落。因为这次非常用心地去看病、用药, 用了近一年的药, 多次看医生, 但最终还是没有保住这个孩子, 在一周前流产了。我就觉得这种情绪已经从孩子发育不太好开始, 到现在已经一个多月了, 一直都没有好转。除了情绪低落以外, 还特别不愿意见人, 不愿意跟认识的人见面、说话, 觉得好像很丢人。但是内心也知道, 这个事情不是我能决定的, 不知道为什么会有这种情绪, 也不想去上班, 很自闭, 天天待在家里, 不愿意出门, 不想见人, 除了我妈妈和我老公之外, 其他人都不愿意见, 也不想说话。大概就是这些。

Z 医生: 我能理解你的感受, 很有挫败感, 是吧?

咨客: 对。

Z 医生: 我能听得出来, 羞耻感肯定不必有, 不是你做错了什么, 你一直努力地做, 而且超出寻常地勇敢和努力想做成这件事。

咨客: 嗯……(哭泣)

Z 医生: 你需要拿点面巾纸吗?

咨客: 嗯, 需要……

Z 医生: 好的, 别着急, 慢慢来, 给自己倒杯水, 拿点面巾纸。

咨客: 好了, 现在好了, 谢谢。

Z 医生: 能感觉到你这么长时间的努力, 情绪肯定会受到影响。偶然的因素导致一次保不住胎可以理解, 连续三次没保住, 你跟医生讨论过原因吗?

咨客: 讨论过。我总觉得给我治病的这个医生没有给我把药用到位, 因为很多跟我一样情况的孕妇, 在别的地方治都好了, 而很多别人都及时用到的药我都没有用。当时有这个迹象的时候, 我就问医生要不要用药, 医生就说你这个胚胎是好的, 不要用药,

再过了一星期之后复查就不好了, 我把药加上之后勉强度过了一个半月, 最终还是不行。

Z 医生: 三次都是同一个医生吗?

咨客: 不是, 第三次是这个医生。前两次因为也不懂, 就没怎么看过医生。一般妇科医生都会说胚胎不好的话, 自然淘汰就好, 不要太过于干涉。所以前两次都没有干涉, 直到第二次流产之后才意识到这可能是挺严重的问题, 可能下次还是这样的结局。所以就去看了医生, 在大城市找这方面比较优秀的专家, 但最后也不行。现在我觉得特别没信心, 不知道第四次会是什么情况。周围的人, 包括我的父母、我的老公也都劝我要不就别要孩子了, 这样就行了。但是我总觉得我这个病是可以治疗的, 为什么大家都让我别要了呢, 我还想再努力。

Z 医生: 我觉得你先生挺好的, 非常理解你, 看你如此受罪, 不要孩子也无所谓, 没有说没有孩子会影响婚姻或其他问题。相反, 他还鼓励你, 孩子没有就没有, 俩人感情好就行。

咨客: 对。

Z 医生: 那你多幸运啊。

咨客: 是, 肯定比起大多数人是幸运的。他们都说让我领养一个孩子, 但是因为好多病友都是经历过七八次流产才顺利生产, 最多的流产了 14 次才顺利生出一个孩子, 我总觉得是有信心的, 把所有药都给我用上之后, 我肯定能成功怀上, 但是我也有工作, 不可能老是去生孩子, 所以我觉得特别困扰。

Z 医生: 你今年多大?

咨客: 快 30 岁了。

Z 医生: 哦, 没有那么急了, 你知道生孩子一般 35 岁以内都没有问题。现在的科技手段使 35 岁以上的女人生孩子也变得问题不大。过去没有产前检查也能到 35 岁, 你明显还有很多的时间, 时间上别给自己那么大的压力。你三次流产是在几年之内?

咨客: 两年半。

Z 医生: 那就很多了, 太频繁了会对身体不好。我听说有一个六十多岁的老太太还生出一对双胞胎来, 现在的科技手段在这方面都没问题, 你才 30 岁, 不用那么急。

咨客: 那个医生说, 流产之后, 如果超过一年的时间再怀孕的话, 体内的抗体会更多, 就会更不好保胎。保胎成功率在间隔时间短的时候要更高一些, 间隔时间长了保胎会变得很困难, 这个可能跟一般人理解的也不太一样, 刚开始我也不太理解, 后来医生解释之后, 我也理解了。

Z 医生: 对的, 这是统计, 是相对而言。我想问一下,

你是家里唯一的孩子吗? 你有兄弟姐妹吗?

咨客: 有一个哥哥。

Z 医生: 哦, 哥哥本人并不能生小孩了。你妈妈怀你们的时候, 有过这个问题吗?

咨客: 没有。

Z 医生: 你有其他的自身免疫疾病吗? 比如糖尿病、甲状腺炎等。

咨客: 有甲状腺炎。

Z 医生: 严重吗?

咨客: 抗体挺高的, 最高的时候到 3000 多将近 4000, 现在好一些了。

Z 医生: 在用药物治疗吗?

咨客: 在用药。

Z 医生: 你的促甲状腺激素(TSH) 是正常范围吗?

咨客: 是正常范围, 因为要孩子所以一直都很关注这个值。

Z 医生: 那很好, 过去是高还是低?

咨客: 低于正常值, 但是高于怀孕的那个保险(值), 高于 2.5。

Z 医生: 大部分时间 TSH 是低的?

咨客: 是正常的。

Z 医生: 除了这个病, 还有其他的问题吗? 或者家里人有糖尿病等免疫性疾病吗?

咨客: 还有哮喘, 不是特别严重的那种。

Z 医生: 你很早就知道有这个病, 是吗?

咨客: 嗯, 上大学的时候得的。

Z 医生: 现在好一点吗?

咨客: 就是咳嗽, 不是特别严重, 夜里老是咳醒, 还是跟空气有关系吧。

Z 医生: 雾霾天咳嗽多一点, 平常少一点?

咨客: 对, 夜里多, 白天少。

Z 医生: 先生家是什么情况, 他是独生子吗?

咨客: 他们家有两个儿子、一个女儿。

Z 医生: 他在家排行第几?

咨客: 老二。

Z 医生: 那其他两个人都结婚生孩子了吗?

咨客: 都有了, 他们老大家有两个孩子, 老三家有三个孩子, 都挺多的, 有男孩, 也有女孩。

Z 医生: 怪不得先生对你的压力小, 你们两人家里都有其他的兄弟姐妹。

咨客: 对。

Z 医生: 他的爸爸妈妈很满意, 相当于儿女双全、子孙满堂了, 是这样的吧?

咨客: 但是他父母还是有点封建吧, 必须得要儿子, 有闺女都不行。

Z 医生: 你刚才不是说他们生的孩子也有男孩儿吗?

咨客: 对。

Z 医生: 这不是有孙子了吗?

咨客: 他们要求每家都得有儿子, 他们有这种想法。

Z 医生: 他们是干嘛的, “贩卖人口”的吗?

咨客: 不是, 是农民。

Z 医生: 我刚才开玩笑呢, 人口贩子也会这样要求, 市场需要嘛。

咨客: 呵呵, 我知道。

Z 医生: 对的, 农民往往有这些想法, 还要接户口本。他父母有没有跟你谈过, 说你必须有小孩?

咨客: 跟我老公谈过, 被我听到了。

Z 医生: 我的意思是说很多农村人有重男轻女或是接户口的想法, 至少在北方是这样。他们现在已经有孙子了, 接户口的问题解决了, 男女也都平衡了, 这都好办了。如果他们只有你老公这一个孩子, 或其他孩子生的都是女儿, 指着你生孙子, 那压力就大了。是这个意思吗?

咨客: 对, 他们不给我压力。他们比较听我老公的, 我老公不让他们跟我表达这个意思, 也是怕我压力大。呵呵, 我老公挺好的。

Z 医生: 那是好事。你们怎么认识的?

咨客: 我们是同学。

Z 医生: 怪不得, 这样很容易理解这些事, 感情基础也比较牢靠。

咨客: 对, 我们高中同学。

Z 医生: 那青梅竹马, 感情更深了, 这是好事。你今天想跟我讨论什么呢?

咨客: 我觉得自己情绪不太对, 特别低落, 特别失落。但是理智上也知道, 我不是说不要孩子不行, 我也可以领养孩子, 也可以给领养的小孩一个好的生活。即便是一辈子没孩子, 我也可以过得很幸福。但是我好像就是过不去这个坎, 情绪特别不好。我自己本身的意愿是想要再试一下, 但是我的工作比较忙, 我又是一个想把工作做得特别好的人, 平时工作中有一点点错误, 内心就会很接受不了, 不愿意犯错误, 属于这样的一种性格。频繁的请假、看病, 让我觉得非常有挫败感。如果我生孩子顺顺利利的话, 我感觉我不应该是这个样子, 应该工作会做得很好, 还会有别的一些想法。但是现在因为要孩子, 我什么都做不了, 这让我很困惑, 但是我内心又想要, 我特别喜欢小孩, 很矛盾。

Z 医生: 工作上不希望挫败, 希望成功, 希望比别人做得好, 希望尽职尽责, 你是不是认为作为女人, 没有孩子也是缺陷, 不一定需要孩子, 可是觉得应该

有,否则就是有缺陷,不完美,会是这种思维在作祟吗?你感觉这之间有关系吗?

咨客:不是,我从小就喜欢小孩。我们原来一个院里住着的孩子,他父母把他遗弃在他姐姐家里,不管这个孩子,我每天放学之后就帮助那个阿姨带孩子,那时候我刚上初一,从小就特别喜欢小孩。

Z 医生:这么喜欢孩子为什么没在儿科工作呢?在儿科工作过吗?

咨客:没有。

Z 医生:有机会做幼儿园的工作吗?

咨客:我喜欢做幼儿园的工作。但是我不忍心看见小孩生病,我觉得很惨,所以没想过去儿科工作。

Z 医生:喜欢孩子,但是不喜欢他们生病,没法去干这些工作。

咨客:对,都没有想过去儿科。

Z 医生:周末做过志愿者这样的工作吗?教会经常组织一些小孩的活动,不一定是教会,佛教也好、基督教也好,社会组织的一些活动。

咨客:找过福利院之类的,但是他们担心我没有与孩子沟通的技巧,就没有让我过去。

Z 医生:孤儿院呢?

咨客:孤儿院没有找过。福利院里都是残疾的儿童,他们可能是担心我不是专业从事这个工作的,没有这方面的技巧,怕伤着孩子的自尊心。

Z 医生:有没有那种孤儿院,里面的孩子不是残疾,但是都没有爸爸妈妈,那样的小孩心理创伤更大。你不是天天去,而是周末给他们提供帮助,你所在的城市有这样的地方吗?

咨客:我愿意去。但没找到这样的地方,只知道附近有一个福利院。

Z 医生:你得上网找,有这种志愿精神,愿意服务,咱们国家最缺的是这个。很多被抛弃的女孩,还有很多留守儿童,都需要被照顾。你去找找有没有这样的工作,相当于跟孩子打交道。你过去可能只找这一个福利院,没有把这个当回事去做,对吧?

咨客:因为以前还要去看病,一到休息的时间就去看病了,也没有特别把这个当回事。

Z 医生:对。接下来的这一年身体应该休息一下,不怀孕。那么这一年的周末可能难受,就和孩子们在一起,让自己快乐起来,这样有可能吗?

咨客:那是可以的。

Z 医生:很好。另外,还有个问题我有点担心,你说先生突然间心脏有点问题,是真有什么病还是临时有点问题?

咨客:他心脏有点传导阻滞。我们找了很多医生,说

没有太大的问题,心率特别慢,晚上最慢的时候只有二十多次,挺危险的。

Z 医生:你得持续观察这个问题,如果这么慢,找到原因很重要。如果实在找不着原因,就得和医生讨论什么时候安起搏器,小于三十多次,大脑供血就有问题,会导致突然晕厥,万一正在开车岂不很危险。

咨客:对,他那次是因为腹痛之后出现的晕厥,现在有一年多的时间没再犯过。

Z 医生:那还好,但是得注意为什么慢。迷走神经容易兴奋,兴奋后人的心率就会慢,那么慢的话会供血不足。你们这个年龄心率应该多一倍,少一点没有关系,但不能少一倍。迷走神经出现不正常的反应,心脏的传导阻滞都跟神经系统有关系,得找一个心血管内科的医生好好看,三四个月检查一次,选择恰当的机会去干预。心脏病和别的疾病不一样,这个直接威胁生命,尤其传导阻滞到这种程度的时候。我不是要隔着你给你先生看病,按照轻重缓急来看,这是最急的,容易出事。万一开车时出现供血不足,可能会撞人、撞树,走路也容易摔跟头。尤其是要注意你刚才说的胃部、腹部,都跟迷走神经有关系。找个医生看看这些症状是有内在的联系还是碰巧,再也没犯是好事。好在你有医学背景,知道怎么观察病情。

咨客:嗯,谢谢!

Z 医生:现在我来回答你的问题,有好消息也有坏消息。坏消息是明显没怀上,挫败感很强,什么事情三次没能成功都会很挫败。有些患者采血三次采不出来都有挫败感,何况你这么大的事,当然有挫败感,这是坏消息。好消息是什么呢?有的时候我们不信宗教都难以解释,所谓的冥冥之中自有神明保佑。怀孕后保不住胎一般都与自身免疫系统有关。你仔细想一想,除了这件事,你还有两件跟自身免疫有关的事,一个是你的甲状腺炎,另一个是哮喘,这些都与自身免疫系统有关。很可能是你的身体在向你发出暂时的信号,告诉你现在的免疫状态不适合怀孕。机体不断的排斥胚胎不是巧合,不能十次八次地去试验。学医的都用一元论来解决,你明显是自身免疫状态异常的问题,也就是你的身体在发信号,自己产生抗体攻击甲状腺,攻击支气管,攻击胚胎和精子。整个身体属于敌我不分的状态,精子是丈夫的,胚胎是自己的,但身体不知道,把它们当成异物了,产生抗体进行排斥。我们的身体在正常情况下都有一种屏蔽作用,孩子来了之后发现是自己的孩子不会排斥,别的东西来了就攻击,你这种属于不分敌我,统统攻击。如果用药物把这个抗体抑制住,那么

小孩会不会有问题呢,我们不知道,有问题的概率会非常高,因为你的身体失去了正常的监视和保护功能。当身体不适合做这件事的时候,不能强行通过药物抑制,那么坏事的概率多于好事。似乎身体在告诉你,近期不能做这件事。如果你一定要排除万难去做,喜欢孩子是你的权利,也没问题。但在这么急的情境下出现这种情况,我总觉得是好事,不是坏事,你的身体在告诉你,哪里不对了,同时出现了三个自身免疫反应,攻击甲状腺,攻击支气管,攻击胎儿,这时候你用一个系统强行把它抑制住,能行吗?我们的身体是有监视功能的,这个功能发现了这些问题,主要是让我们去研究为什么会得这种免疫病,有什么办法可以把机体调节过来,把身体调整到能够接受自己胎儿的状态,才能做这件事,而不是用药物把机体麻痹,这种情况下胎儿畸形的概率非常高,因为身体没有监视功能了,等于让胎儿随便长,长肿瘤、葡萄胎等什么都不知道,这是有问题的。

咨客: 嗯。

Z 医生: 你的身体出现的是一个问题的异常,不是一堆的问题。表面看是甲状腺、支气管、胎儿有问题,实际上在告诉你整个系统都在排斥你的身体。这期间得保护身体,留得青山在,不怕没柴烧。身体没调整好,再继续增加负荷,而且孕期甲状腺炎和哮喘都不能治疗,雾霾又这么重,在这种情况下生出来的小孩健康的可能有多大呢?你的身体作为载体,需要一段时间来修复,也就是你休息一段时间不是坏事,何况你离 35 岁还远呢。现在身体的功能失常非常明显,找医生咨询一下为什么身体这么强,自身免疫却处于不正常的状态,抗体的滴度很高,先解决这个问题,再解决生孩子的问题。也就是先把载体做好了,再往上放东西,不能小马拉大车,能拉得动吗?我感到很奇怪,简直难以想象,得用神迹来解释了,就像冥冥之中自有神明保佑你,否则我不知道该怎么解释,医学都很难解释这种现象,用奇迹解释比较容易,这是非常正常的一个好的状态,这是一个好事。第二,你有一个非常支持你的丈夫,你的父母爱你很正常,丈夫特别能理解你是你的幸运。丈夫出身于农村家庭,农村比较重男轻女,但是他已经有兄弟为父母生出孙子了,还生了好几个,男孩女孩都有了,对你的压力就小了,否则所有的压力都在你的身上。第三,你遇上一个对你感情特别深的丈夫,看重你俩之间的关系多于要小孩的,他当然愿意做爸爸,可是想到太太这么不容易,每天以泪洗面,身体伤害这么严重,和她没有关系的事情,居然还为此产生羞耻感。相反,太太还那么努力地想怀孕。如果生孩

子给太太带来这么多伤害,他宁愿不要。有这么支持你、理解你、不给你压力的丈夫,非常好。第四,什么叫“半斤八两”?你这边生小孩有点问题,他的身体也有问题,而且还挺严重,这时候两人容易同病相怜。不是希望你俩都得病,你俩之间的巧合用科学根本没办法解释,一个心脏有问题,一个免疫系统有问题,那就谁也别嫌弃谁,相依为命吧。这个时候的互相照顾很重要,患难见真情,免得一个人身体非常健康,不能理解另一个人怎么总是生病。现在你们可以相互理解,共渡难关,风雨同舟,夫妻感情越来越好。我做了三十多年的医生,没办法用医学知识来解释你们之间的巧合,你俩怎么会这么般配,只能用神迹来解释了。这对你来说也是好事。

咨客: 呵呵,谢谢!

Z 医生: 最后,这期间可以集中精力工作,想要小孩跟工作不冲突,一年之内把身体调理好。中国像你这样想当妈妈、想当好妈妈的少,爱猫爱狗的多,都嫌小孩烦。我都奇怪你怎么没去儿科或者幼儿园工作,真接触小孩了,万一不喜欢还麻烦了,现在是真喜欢还是假喜欢还不清楚。人越没有什么就越想得到什么。个子矮的希望自己个子高,个子高的希望自己矮一点;胖子想变瘦,瘦子想变胖;没有小孩想要小孩,都是这样的。做志愿者有这个好处,大点的城市都有孤儿院、福利院和留守儿童,如果愿意资助一个儿童,愿意给他当妈妈,感受一下怎么回事。实在不行可以去教会,有小孩的夏令营活动,你主动要求做这件事,又有医学背景,应该是供不应求,怎么会供过于求呢?只是你没把这件事当找工作一样找。想过当孩子王的瘾,就找个地方去当,一次带领几十个孩子感受一下。在美国,放暑假的时候有人专门领着五十个孩子去夏令营,带着孩子们玩儿,一玩儿就是三个月。你找一个这样的地方过过瘾,可能不到两个月就后悔了。你是因为自己没有,所以特别想。真带两个月孩子之后就知道是不是真的想要。如果还不知道就专门给两岁的孩子当妈妈,两岁的孩子非常反叛,给他们当妈妈试试,可能很快就烦了。通过做志愿者,尤其像地震多的地方,孤儿院多的地方,怎么可能不需要好的阿姨来帮助,你不考虑费用问题,就是去过过瘾,就像有人喜欢小猫小狗一样,这种事好找。想给大人做父母不容易,想给小孩做父母,非常容易。再不行就把亲戚朋友家的孩子“借”来,带他们到处逛,到处玩儿,你先生的哥哥和妹妹家不也有孩子吗?促进夫妻感情,增进妯娌和姑嫂的感情外,还满足了自己的欲望。就像喜欢动刀的人变成外科医生,喜欢纵火的人可以去做

消防员。但最重要的是找医生咨询一下,为什么出现自身免疫过度的情况,产生这么多敌我不分的自身抗体,这个状况必须调整,因为它还可能攻击其他部位,比如风湿性心脏病、关节炎等。先把身体照顾好,才能照顾好工作。现在你的身体是这种状态,生出小孩再有点毛病,整个生活都乱套了。现在什么都没有乱,只是在情绪上有点挫败感。如果能照顾好自己的身体,好好工作,照顾好别人的孩子,照顾好丈夫,一个小的挫败换来三五个成就感,长时间这么做心情很快就能好起来。我这样讲能接受吗?

咨客:我觉得你说得特别对,我现在就是缺乏成就感。

Z 医生:对。

咨客:天天闷在家里,还受这么多打击,挫败感太强。

Z 医生:这三件事做完会非常好,第一,用看病的时间去工作,可以做很多事,很容易获得成就感。第二,找个志愿者的工作,带一带孩子,也容易有成就感。第三,更大的成就感莫过于自己健康,什么都成功了,身体不健康,这是最大的失败。接下来找医生好好研究身体怎么办,把自身免疫系统调好了,找到原因,多锻炼、多运动,将免疫抑制住之后,身体功能正常后再准备怀孕,也比较安全。否则在特别异常的状态下用很多药物抑制身体,会孕育出不健康的孩子。拉着老公一起在容忍的范围之内健健身,最多六个月就会出现改变。你的年龄生小孩耽误一年都不算晚。你的问题还没解决,着急生出个有问题的孩子,麻烦不就大了吗?这是你想要的结果吗?你还能相信医学、相信心理学、相信心理咨询,非常好,有这种背景在帮助你,虽然这一心愿没有达成,但你拥有很多重要的东西。如果我是你,都会抱着感恩而不是抱怨的心态,有工作、有好老公、还有好家庭,因为只有这一件事没做成,其他事情都成了。很多有孩子的人,除了有孩子,其他的啥也没干成。街上带着孩子乞讨的人,结局是两代人都要饭。这样沟通清楚吗?

咨客:清楚了。

Z 医生:把咱们说的这几件事做完,第一,跟医生研究一下,为什么三个病都与自身免疫有关,到底是哪一类的抗体,怎么调整?很可能是现在这种状态不适合怀孕,状态调好了可能就行了。如果需要吃药就吃药,需要运动就去运动,需要调整工作就调整工作。第二,找一个能跟孩子在一起的事情,看看孩子心情就愉快,做自己喜欢做的事,或者假期把亲属的孩子接来身边,每家出一个小孩给你们带,他们父母也乐意,你还能过过带孩子的瘾。第三,夫妻之间互

相关注彼此的健康,慢慢就走出来了。把这几件事做完后还抑郁或没有成就感,再回来进行咨询,好吗?

咨客:好的,谢谢,我觉得获得了很大的帮助。

Z 医生:不客气,需要咨询再回来,好吗?

咨客:好的,再见。

Z 医生:再见。

## 2 诊断与治疗<sup>[1-2]</sup>

这个咨客达到适应障碍的诊断标准了,情绪上明显处于既焦虑又抑郁的混合型。我刚才主要用了认知行为疗法(Cognitive Behavior Therapy, CBT)和焦点解决短程治疗(Solution Focused Brief Therapy, SFBT)。

CBT 主要表现在以下几个方面,第一,本来没能留住小孩是一件坏事,我们通过分析这件坏事,有可能变成好事吗?这会是好事的一部分吗?会是上帝的计划吗?是冥冥之中有神明在指挥吗?是在保护你还是害你?从这些角度来调整她的认知,不是让她信宗教,而是让她换个角度看问题,用 CBT 调整认知,在不能改变事实的情况下调整认知。第二,同样没有生孩子,真的有那么大压力吗?是因为已经 35 岁以上着急吗?可她远远没有到 35 岁。农村家庭可能有重男轻女或着急接户日本的问题,但丈夫的哥哥、妹妹已经生出四五个小孩了,她的压力就不大了。第三,有其他渠道解决喜欢孩子的问题吗?不能“租”个孩子,也不能“买”个孩子,可以“借”亲戚的孩子、孤儿院的孩子来过带孩子的瘾。先生身体不好显然不是好事,医生希望每个人都是健康的,但在这件事上两人半斤八两,谁也不用嫌弃谁,相依为命,共渡难关,感情也比较好,所谓的患难见真情嘛。把一个小孩的失去变成了众多的好,促使她情绪发生改变。第四,医学要讲一元论,为什么别人怀小孩是那么容易的事,对她却那么难呢?然后发现她的身体有那么多自身免疫的问题,排斥胚胎也是其中一个。身体发出强烈的信号,目前的“载体”状态做妈妈是不合格的,不是道德上,而是机体功能上。不能强行用药物把这些抗体关闭掉,因为这样可能导致胎儿畸形。告诉咨客这件事没做不一定是坏事,着急做了不一定是好事,得重新确诊到底是什么毛病,调整药物,提高自身免疫能力。

如果真的喜欢孩子、真的离不开孩子,可以做儿科医生或者去幼儿园工作;如果只是爱一个孩子,爱自己的孩子,不一定爱别人的孩子,那就做自己喜欢做的事,看看能不能通过做志愿者或义工给她带来

快乐。通过做这些事分清楚到底是爱自己的孩子，还是所有的小孩都爱，还是为了传宗接代，不知道的情况下就得去试，选择有用的事多做一点，这明显是 SFBT 的技术。

### 3 问 答<sup>[3]</sup>

Q1: 我感觉这个案例挺复杂的，尤其在咨客的生物学问题上，说明咨询师光有医学方面的常识还不够。咨客前三次出现这样的情况，医生并没有发现她可能是免疫系统的问题，您在这一块有没有什么建议？包括我们该懂一点什么，或者思维方式要更加临床性，因为您会一元化地来看。

A1: 有的时候可能医生跟她说了，她没听懂，也可能没那么强调。医生可能提过你这么多次没能保住孩子，是因为自身免疫太强，她可能没往心里去。有的时候我需要反复强调，同一个事情说两三次，才引起到对方的注意。如果你把这一句重要的话说到一大堆话里去，她会记不住，不知道是为什么，反而会责备医生是不是没给她用药到位。我告诉她，不要责备医生，是你的身体不适合怀孕的可能性更大。试想，哪能这么巧合，身体自己出现抗胚胎的抗体，同时又有抗甲状腺的，又有哮喘的，这不都是一个系统出现异常带来的吗？用一元论解释是因为问题太多。我觉得医生没有给她用药使她保不住孩子的可能性非常低，如果三个孩子都是一个医生看的，恰好遇上一个坏医生，这是有可能的，但三次都是不同的医生，每次都未能保住，和医生有什么关系呢？明显是和她的身体有关系，把这些都摆在她面前，不是为了责备她，有点理性的人都能听得懂。

Q2: 这个咨客应该是适应障碍，有焦虑和抑郁的情况。她的这个焦虑，做事要求完美，是不是潜意识要求被认可，可不可以进一步探索咨客这方面的问题呢？

A2: 这个探讨了，但咨客不认可，她说不是这

样，从小就喜欢孩子，那就不用继续讨论了，就到此为止了。

Q3: 你明显是在用生物-心理-社会的方式进行干预，其中身心也整合了，身体问题建议跟医生讨论免疫系统的检查和治疗，所做的其他方式包括做义工，是不是想办法在这段她身体的修整和治疗期作为缓解焦虑和抑郁的方法呢？

A3: 生物学上的症状明显都是和一件事有关，所以不需要选择精神活性药物，告诉她去看医生，调整这些自身免疫的治疗，同时要多运动，这是生物学治疗。心理治疗用了 CBT 和 SFBT。社会方面就是去孤儿院、福利院做跟小孩接触的工作。这是生物-心理-社会的综合治疗，是现代医学模式。不是我在用这种模式，而是我只用这种模式，只是每个案例在生物、心理、社会上的比重不同。因为一个现代的、好的精神科医生、内科医生和心理咨询师，都要基于生物-心理-社会进行综合评估和干预。

Q4: 有报道说，DHA 对改善情绪有好处，还有的说肠道菌群失调也可以影响情绪，服用鼠李糖乳杆菌等可以改善情绪，这是科学的吗？

A4: 这是伪科学了，与商家的炒作有关系。医学跟养生学是两回事，医学需要养生，是指按照营养来配餐，平衡膳食，努力锻炼，这些是科学的治疗，与情绪有关。那些所谓补充营养成分，基本都是伪科学。

### 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: 272-281.
- [2] DSM-5 鉴别诊断手册[M]. 北京: 北京大学出版社, 2015: 166.
- [3] 美国精神医学学会. 理解 DSM-5 精神障碍[M]. 北京: 北京大学出版社, 2016: 110-111.

(收稿日期: 2016-09-19)

(本文编辑: 陈霞)