

· 临床督导 ·

转换障碍的访谈与治疗

张心怡¹ 回秀清² 张道龙^{3*}

(1. 北京怡宁医院, 北京 100195;

2. 河北省荣军医院, 河北 保定 071000;

3. 美国伊利诺伊大学精神医学系, 芝加哥 IL 60612

* 通信作者: 张道龙, E-mail: dzhang64@yahoo.com)

【摘要】 一位 38 岁的再婚女性咨客表现为左腿行走不利, 并因此心情差持续 11 个月。她从小就严格要求自己, 易焦虑, 曾有过一些意外的创伤。2017 年, 因合伙人怀孕, 她不得不去上班而倍感压力, 出现走路左腿拖沓情况, 左手臂也间断有酸麻感, 曾经做过各种检查未见异常。诊断为转换障碍, 并与帕金森氏病相鉴别。应采用药物治疗、运动减压和认知行为治疗等。此外, 医生还建议咨客减少工作量, 暂不合伙工作, 减少人际冲突。

【关键词】 转换障碍; 帕金森氏病; 鉴别诊断; 治疗建议

中图分类号: R395.3

文献标识码: A

doi: 10.11886/j.issn.1007-3256.2018.04.017

Interview and treatment of conversion disorder

Zhang Xinyi¹, Hui Xiuqing², Zhang Daolong^{3*}

(1. Beijing Yining Hospital, Beijing 100195, China;

2. Hebei Rongjun Hospital, Baoding 071000, China;

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

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

【Abstract】 A 38-year-old remarried female client presented with an disabled left leg, and the client has been in a bad mood for eleven months because of this. She was strict with herself since she was a child. She was easy getting anxious and once experienced trauma by accident. In 2017, she had to go to work and felt more pressure because her business partner was pregnant. She began to drag on her left leg while walking. She started feel left arm weak and numb. However, there were no abnormalities during various examinations. The diagnosis is conversion disorder, which differs from Parkinson's disease. In terms of intervention, the doctor recommended medication treatment, combined with exercise decompression and cognitive behavior therapy. In addition, the doctor also advised that the client should reduce workload and not continue in the current partnership to avoid interpersonal conflicts.

【Keywords】 Conversion disorder; Parkinson's disease; Differential diagnosis; Treatment suggestion

1 精神科访谈

1.1 咨客情况简介

咨客是一位 38 岁受过初等教育的再婚女性。父亲是农民, 于十年前因脑血管病去世; 母亲曾是小学老师, 爱焦虑、追求完美; 家中还有一弟一妹。咨客从小听话, 能干。母亲总是用高标准和道德感要求她, 她也一直努力上进, 以达到母亲的期望和要求。咨客曾有过一些意外的经历: 3 岁时头部不小心被开水烫伤; 2002 年发生车祸, 脸部被挡风玻璃划伤多处, 面容恢复期间非常焦虑, 四处求医。咨客一直努力工作, 时常感到压力, 甚至失眠, 曾在 2014 年因肠穿孔做手术。2017 年 6 月与人合伙开服装店后感到压力大, 不想去店里上班, 出现走路左腿拖沓的情况, 左手臂也间断有酸麻感。各种检查均未见异常, 情绪差时, 行走不利的情况加重, 严重时需

坐轮椅出行, 但是却可以跑步、倒着走及在不平的路面上走路。后来又去某医院心身科, 使用度洛西汀 40 mg/d 治疗后情绪改善, 睡眠和进食正常, 但走路左腿拖沓的情况仍时好时坏。本次咨询 Z 医生, 希望明确疾病的诊断、指导今后的治疗。

1.2 访谈实录

Z 医生: 讲讲你的困扰吧?

咨客: 我的困扰就是腿现在不能正常走路, 每天心情不好。从去年五六月份开始突然变成这样, 到现在快一年的时间。

Z 医生: 去年的五六月份开始的?

咨客: 嗯。

Z 医生: 怎么发现自己瘸的?

咨客: 其实也不是我自己发现的, 是朋友在我后面走, 问我为什么腿是拖沓的?

Z 医生: 嗯。

咨客: 有时候我自己看着, 好像确实有一点拖沓, 然后就越来越严重, 最严重的时候还坐过轮椅。

Z 医生: 这个腿是时好时坏? 还是一直都不好?

咨客: 时好时坏。

Z 医生: 好的时候能好到什么程度?

咨客: 好的时候几天都是正常的。

Z 医生: 那好的频率是多少?

咨客: 大概一年两次。

Z 医生: 一年好两次。那这两次好的时候, 是什么原因呢?

咨客: 嗯……我也不知道是什么原因。

Z 医生: 有没有特殊原因, 比如突然高兴或者突然不高兴?

咨客: 心情焦虑的时候, 好像有一些痼。现在回忆坐轮椅的那段时间, 是我心情最糟糕的时候。走两步走不动, 就站在马路上急得哭, 越急越走不动。

Z 医生: 总是左腿走不动吗? 还是时而左腿走不动、时而右腿走不动?

咨客: 总是左腿。

Z 医生: 去神经内科检查过, 是吧?

咨客: 嗯。

Z 医生: 没有任何问题吗?

咨客: 医生说多巴胺转运体有一些缺失, 怀疑是帕金森, 然后做了各项检查, 好像又不是帕金森。住院半个月, 医生用治疗帕金森的方法给我试药, 我隔壁的病友表现为全身颤抖, 吃完药马上就有好转。但是吃药对我来说都没有作用。

Z 医生: 没什么作用?

咨客: 大剂量、小剂量也都试过。

Z 医生: 嗯。

咨客: 最后出院的时候也没有诊断出是什么病, 主治医生把我的病例放到疑难杂症的病库里了, 让我在基因检测报告出来后去复诊, 医生仅凭这个表现, 也不能判定是帕金森。

Z 医生: 对的, 你没有震颤, 只是走路痼?

咨客: 有一段时间, 手稍微有一点点颤抖。

Z 医生: 家里有其他入患帕金森吗?

咨客: 没有。

Z 医生: 你的腿是感到没劲、走不好, 还是其他感觉?

咨客: 不是, 是僵直的感觉, 但是有劲, 比如上楼梯也是可以的。

Z 医生: 摔过跟头吗?

咨客: 以前没有, 但前两天跑着跑着就摔了, 膝盖受伤到现在也没好。

Z 医生: 但是腿没什么问题, 是吧?

咨客: 没有。

Z 医生: 能走直线吗?

咨客: 能走直线, 以前不喜欢上楼梯, 现在特别喜欢上下楼梯, 而且上下坡也不累。

Z 医生: 有没有大小便失禁之类的问题?

咨客: 没有, 其他都很正常。

Z 医生: 今年多大年纪了?

咨客: 38 岁。

Z 医生: 这个情况是从去年 5 月开始的? 5 月之前家里发生过什么大事吗?

咨客: 可能那段时间我的店铺刚开业, 合伙人怀孕了。我不喜欢去店铺里照看, 但是又不得不去, 感到很闹心。以前辞职就是因为工作压力大, 特别不愿意上班。

Z 医生: 那是什么时候的事?

咨客: 就是在腿痼之前。

Z 医生: 那你腿痼后, 对方回来帮忙吗?

咨客: 最后因为其他原因, 合伙人又没有要小孩, 所以一直在上班。

Z 医生: 因为你腿脚不利索, 对方会更同情你一些、多做一些吗?

咨客: 没有, 因为涉及自己的利益。前期他们表示很同情, 但后来因为我经常看病, 不能一直上班, 他们就提出, 除了我不挣工资以外, 也要把股份、分红拿出来一些。

Z 医生: 最后你没给他们股份或者分红?

咨客: 我现在把店铺的股份全部转给他们了。

Z 医生: 那你就跟这店没有关系了?

咨客: 嗯。

Z 医生: 跟他们没有关系之后, 腿有变得好一点吗?

咨客: 好像没有变好, 但是心情有改善。

Z 医生: 那你现在做什么工作?

咨客: 我一直在找工作, 现在做做微商。

Z 医生: 你现在能自己支持自己?

咨客: 嗯。

Z 医生: 总得来说, 腿的症状是逐渐变重还是变轻?

咨客: 时好时坏。

Z 医生: 时好时坏? 总的来说, 没有越来越重?

咨客: 没有越来越重。最严重的时候是去年 9 月份。

Z 医生: 你今天来咨询, 想得到什么帮助?

咨客: 到目前为止, 我做了很多检查, 都不明白腿痼到底是什么引起的。我想得到一个确切的诊断, 即使这病彻底治不好, 让我不要抱希望了, 也可以接受。可是这事一直困扰着我, 如果现在不治, 我还年

轻 不想放弃希望; 如果治疗 真的没有头绪 不知道如何治疗。

Z 医生: 这个事情现在影响睡眠吗?

咨客: 最近睡眠还好。

Z 医生: 不是很焦虑?

咨客: 我一直在吃度洛西汀。

Z 医生: 度洛西汀多少毫克?

咨客: 两片。

Z 医生: 管用吗?

咨客: 管用。

Z 医生: 哪方面管用?

咨客: 在睡眠和心情上管用。

Z 医生: 心情好, 但腿还是不能动?

咨客: 嗯。

Z 医生: 家里还有其他人有焦虑障碍吗?

咨客: 妈妈平时遇事就焦虑。

Z 医生: 她有睡眠不好吗?

咨客: 有 她容易焦虑 遇事经常睡眠不好。她是一个追求完美的人。

Z 医生: 我看你也很注意打扮自己, 白色的衬衫、白色的鞋、灰色的裙子、灰色的手表带。平常也这样认真打扮自己吗?

咨客: 是的。

Z 医生: 会花很多时间?

咨客: 是的。

Z 医生: 除了度洛西汀以外 没有用过别的药 是吧?

咨客: 6 月份之前 还吃过半年黛力新。

Z 医生: 管用吗?

咨客: 吃的时候管用。

Z 医生: 不是为了治疗腿颤?

咨客: 不是 是有助于睡眠。那时候每天都睡不好, 起床的时候眼睛肿 整天昏昏沉沉 不在状态。偶尔整宿地睡不着。在吃黛力新之前 每天心情都不好。

Z 医生: 家里还有其他人偏瘫吗? 父亲是因为脑溢血去世的 是吗?

咨客: 对。

Z 医生: 他生前偏瘫吗? 还是出了血就去世了?

咨客: 我爸爸生前没有偏瘫 意外摔跤之后几个小时就去世了。

Z 医生: 家里有没有其他人偏瘫?

咨客: 父母刚结婚的时候 奶奶有偏瘫的问题。

Z 医生: 她的偏瘫有什么表现? 走路也像你这样瘸吗? 还是瘫在床上?

咨客: 瘫在床上。

Z 医生: 两边都瘫吗? 还是能走路?

咨客: 那时候我很小, 记得她能扶着床边走路。

Z 医生: 那时候你多大?

咨客: 十多岁。

Z 医生: 好了。你肯定想知道自己患了什么病, 你是非常焦虑的人, 心情容易不好, 到现在查不出腿瘸的原因, 像是转换障碍。转换障碍的意思是心理疾病躯体化, 因为焦虑导致功能性的问题, 并不是真的腿瘸和腿瘫。真的腿瘸和腿瘫是脑袋出血, 查体发现肌张力有变化, 你的检查结果都是正常的, 只是感到僵硬。你做过肌电图吗?

咨客: 做过。

Z 医生: 医生说你肌肉有问题吗?

咨客: 没有。前一段时间神经内科会诊的时候, 专家诊断是肌张力早发性帕金森, 伴有肌张力障碍。

Z 医生: 对, 可能有, 属于早发性的状况, 也可能没有。典型的帕金森不是这样的表现, 所以我问你有没有家族史。

咨客: 没有。

Z 医生: 但是有偏瘫的问题。如果真的是帕金森, 一年以后就会越来越重, 越来越明显, 不会是现在的程度。你说腿瘸的问题时好时坏, 不像帕金森, 不知道是否是早发性的, 所以神经内科可以继续跟踪, 但是要尽早治疗焦虑。现在还诊断不了帕金森, 医生也没建议你使用抗帕金森药, 对吧?

咨客: 我吃过抗帕金森药, 但是没作用。

Z 医生: 对的。

咨客: 现在停用了普拉克索, 不知道是心理依赖作用, 还是真的有药效, 我觉得停药以后, 情况好像不太好了。

Z 医生: 用了之后并没有缓解, 所以不能诊断你患的是帕金森。

咨客: 嗯。

Z 医生: 所以你按照这个方法治不好, 表现也不典型, 得继续观察。你的焦虑是明显存在的, 像是心理疾病躯体化, 意思是容易把躯体的信号放大。一些小的问题, 比如稍稍一点麻木和酸胀, 在焦虑的人看来, 都是严重的问题, 但检查却没有异常。你的客观症状与主观感受之间不匹配, 所以我认为你没有达到帕金森的诊断标准, 使用抗帕金森治疗也没效。你也说到是心情的问题, 不是运动的问题。

咨客: 嗯。

Z 医生: 如果你吃了药就不瘸, 那说明是帕金森, 但你的情况并非如此。而且单腿发病帕金森很罕见, 基本上都是慢慢发展为全身的震颤, 目前来看你并没有震颤。

咨客: 之前我隔壁的病友一吃完药,走路立即和正常人一样,然后药效过去了以后,又不行了。

Z 医生: 太对了,尤其是震颤麻痹,你没有震颤,只是麻痹,还是单腿。所以我说是好事,祝贺你没有严重的问题,但主观感受上的僵硬,恰恰是因为你特别焦虑才会聚焦在腿瘸的问题上。因为你的焦虑,好的一方面是可以让自己更精致,不好的一方面就是身体稍微有一点不舒服,就会强烈关注到这些不舒服的地方,引起严重的主观感受。药物治疗方面,使用度洛西汀是可以的,现在是用多少毫克?

咨客: 40 毫克。

Z 医生: 可以增加一点剂量,先吃到 60 毫克,这是治疗焦虑的。在运动方面,你说上下楼梯好,可以继续加强锻炼。

咨客: 不是,我是觉得走平路特别痛苦,就得上楼梯还好。

Z 医生: 是的,在能忍受的强度之内去锻炼。再加上抗焦虑药,不再刻意关注你的腿。这个病是心理疾病躯体化,也就是说很大程度上是你的主观感受,客观上没有那么严重。心理治疗方面,使用认知行为疗法。你是容易焦虑的人,本来只是一点轻微的问题,但由于你的刻意关注,放大了问题的严重性。另外,从社会资源的角度去治疗,你现在不能跟别人合伙了,应减少人际冲突,减轻压力。现在自己开微店就是一个较好的选择。精神压力越小,这个情况就会慢慢好转。假如真是帕金森,也是一年以后才会有变化。

咨客: 嗯,那抗帕金森的普拉克索还要吃吗?

Z 医生: 你刚才说吃了没效,就不需要吃,可以跟神经内科的医生讨论一下。

咨客: 好的,谢谢您。

Z 医生: 不客气。

2 点 评^[1-3]

2.1 诊断与鉴别诊断

这位咨客给人的第一印象是:眉毛仔细修过、精致描画;身着灰色裙子、灰色手表链、白鞋、白衬衫。这一整体的装扮就是在告诉你,她是一个非常精致、追求完美的人,像强迫型人格特质的人。这类人经常出现躯体症状障碍,原因是她的关注点从着装转移到腿上,或是胳膊上、人际交往上,就容易产生与躯体和人际关系有关的很多冲突,本质是焦虑。一个爱焦虑的人,一旦躯体出现问题,就容易关注更多的症状、夸大严重程度。

首先需要寻找症状习得的来源,很大可能是家里亲戚出现过腿脚不利索的情况。她的奶奶是偏瘫,走路晃晃悠悠。一般躯体症状障碍患者出现的躯体症状都是通过观察周围人类似的疾病和症状而习得的。

其次,如果这些事情发生在一个没有焦虑的人身上,可能也不会出现精神疾病。但是在她身上出现的问题,主要是遗传导致的,原因是妈妈有焦虑的问题,她也具备这个模式。第一,长期焦虑的人容易显得瘦;第二,她有肠穿孔的问题,肠穿孔就是在持续的压力下,很容易出现肠道易激惹综合征,都是过度焦虑的表现;第三,左胳膊特别酸胀。这三点都与植物神经系统有关,属于一种高度警觉的焦虑。

再者,如果是真正的偏瘫,必然会导致焦虑;但也可能是因为焦虑,心理问题躯体化,转换为躯体症状。她的病因不清,也没有帕金森的家族史,更没有震颤麻痹,病情反复波动,使用的普拉克索是多巴胺(DA)受体的部分激动剂,表明是因为DA系统的异常,理论上用药之后应立刻显效,但实际却没有效果,综合以上因素都不符合帕金森氏病。

诊断转换障碍需要考虑引起疾病的压力性事件,否则无法解释是从去年9月开始发病。本案例是因为与合伙人发生纠纷而导致的腿瘸。

2.2 干预与治疗

生物治疗:①药物方面,继续使用度洛西汀治疗,可增量至 60 mg/d;②上下楼梯步态正常,可通过此方式加强锻炼,降低焦虑水平。

心理治疗:运用认知行为疗法(Cognitive behavioral therapy, CBT)使患者意识到症状并非器质性表现,而是与情绪有关。症状背后是高水平的焦虑,过度焦虑会放大躯体感受。

社会干预:减少工作量,暂不合伙工作,减少人际冲突。

3 问 答^[1-3]

Q1:转换障碍是心理疾病躯体化,本身并没有躯体问题,即使是作为安慰剂效应的抗帕金森药物,也应该促进症状缓解,但这位咨客的情况与之不符,如何解释?

A1:因为她的心理冲突没有解决。第一,先进性器质性检查,排除帕金森氏病,才可以诊断转换障碍。第二,转换障碍不是伪装的,而是心理疾病躯体化,精神压力大到一定程度的时候,就会出现躯体症状,尤其容易发生在焦虑的人身上。通过心理咨询

可以让她知道焦虑来自于妈妈的遗传;通过抗焦虑药物降低焦虑水平,躯体的症状就会减轻,再次遇到压力大的情况,躯体症状可能会重现,所以她需要学会一种放松的办法疏解压力。安慰剂效应无法解决根本问题,即使短暂的冲突缓解了,慢性的焦虑仍然存在,依旧不能持续地产生效果。

Q2:如果是脑血管病的帕金森综合症患者出现了幻视等精神病性症状,给患者用抗精神病药物会不会加重帕金森综合症的的症状?

A2:会的。首先,帕金森氏病与精神病性症状不会同时发生或短期内相继发生,尤其是早发性帕金森。早发性帕金森经常伴有焦虑、抑郁、情绪不稳定,但一般不会短期内出现精神病性症状。其次,给患者使用抗精神病药物既可以阻断皮层的 DA,又可以阻断中脑的 DA,虽然可以减轻精神病性症状,但帕金森的症状会加重。那么有两个思路可以解决这个矛盾,第一,选择弱的 DA 受体拮抗剂,如思瑞康,对皮层和中脑的 DA 都不会完全阻断,能使皮层和中脑的 DA 水平得到平衡,在帕金森症状没有明显加重的前提下,缓解精神病性症状;第二,可以使用 FDA 新批准的阻断 5-HT₂ 受体的药物,有研究表明 DA 系统和 5-HT₂ 受体系统都参与了精神病性症状的产生,所以这种新药能避开 DA 系统产生抗精神病性症状的作用。

Q3:这位患者之前也经历过很多压力性事件,

包括车祸、离婚、遭受家暴,但是与跟合伙人一起开店这样的压力事件相比,之前的压力源给当事人带来的感受应该更大。为什么偏偏在这个时候出现转换障碍,而不是在前面的情况下?

A3:首先,患者的压力感受不是跟医生的感受成正比,正如经历了同样的自然灾害或是创伤性事件,2/3 的人能正常生活,但 1/3 的人却会发展为创伤后应激障碍(PTSD),不同的压力源,由于个人的心理韧性不同,结果也会不同。对于这位患者,相对于其他的压力源,合伙人怀孕、她不得不去上班的压力比较大,所以才会发展为躯体转换障碍。其次,患者有时不知道是何种压力引发的转换障碍,往往是下意识的感受。对于压力性事件的感受不能像衡量体重和身高一样量化,而是一种动态的变化过程,在这个变化过程中,如果处于失衡状态,就会出现这个问题。

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: 310-313.
- [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: 70-72,174.
- [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: 125-126.

(收稿日期:2018-07-29)

(本文编辑:陈霞)