

南京脑科医院

病程记录

姓名:周许存 科室:早期干预 病区:205病区 床号:36 住院号:256581

2020-12-30 20:04

首次病程记录

一、病例特点:

患者周许存,男性,17岁,未婚,高三在读,南通人,汉族,无宗教信仰,因“兴奋与情绪低交替发作一年,悲观、烦躁半年”第1次入院,非自愿入院。

1、病程特点:青少年男性,发作性病程一年,间歇期正常。

2、现病史:2019年9月患者无明显诱因下出现兴奋,感到学习效率特别高,上课内容老师讲一遍就能全部理解,没有不会做的题目,持续1月余自行缓解,家人未发现明显异常。今年4月无明显诱因出现躯体不适,腹泻、腹胀明显,外院肠镜检查:结肠炎,11月起出现情绪低,睡眠差,感到头晕头胀,注意力不集中,做题时容易联想到诸多不相干的事情,11月16日在当地医院就诊,予“黛力新”治疗8天,改用“度洛西汀”治疗2周,父母发现其服药后疲倦乏力,闷闷不乐,容易发呆,无法完成考试,患者感到烦躁,自认为对不起父母、老师、同学,担心拉低平均分,12月24日在我院门诊改用“碳酸锂、丙戊酸钠”,现为进一步治疗由父母陪伴住院,急诊拟“心境障碍”收住入院。非自愿入院。病前否认高热、抽搐及惊厥表现;近来饮食可,睡眠尚可,大小便如常。

3、既往史无特殊;个人史:活泼开朗;家族史无特殊。

4、查体无异常,神经系统检查无特殊。

5、精神检查:意识清晰,接触合作,内感性不适,思维联想加快,自我感觉好,罪恶观念,情感低落,焦虑,意志减退,兴趣减退,精力减退,自知力不全。

6、辅助检查:我院急诊入院心电图、血常规及急诊生化大致正常,新型冠状病毒核酸未检出。

二、拟诊讨论:

1、初步诊断:1、心境障碍

2、诊断依据:患者为青少年男性,发作性病程一年,表现为情感高涨、自我感觉好、意志增强与情感低落、精力减退、悲观交替发作,损害其社会功能和现实检验能力。

3、鉴别诊断(诊断分析):(1)患者病前无发热、抽搐及惊厥表现,神经系统检查无特殊,可与脑器质性精神障碍鉴别;(2)患者病程中以情感症状为主线,无持续幻觉妄想症状,可排除精神分裂症。

三、诊疗计划:

1、病情评估:一般情况一患者饮食尚可,无合并躯体疾病;严重性一患者情绪不稳定,悲观、烦躁,病情重度;安全性一暴力风险评分3分,暴力中风险,自杀风险评分3分,低风险;医患沟通重点一告知必要时行保护性约束,家属同意。

2、诊疗计划:(1)完善相关检查,请上级医师查房;(2)精神科护理常规,精神科监护;(3)治疗暂予碳酸锂、丙戊酸钠稳定情绪;(4)健康宣教:介绍精神病疾病治疗的重要性;(5)建立良好医患关系,帮助患者认识住院必要性。

医师签名:陈淼

2020-12-31 12:19

张婧主治医师查房记录

患者饮食尚可,夜间入睡困难,大小便未见异常,晨起接触情绪仍显低落,自责,对自身状态不满,余未诉不适,在病室内表现安静合作,精神检查:意识清晰,接触合作,内感性不适,思维联想加快,自我感觉好,罪恶观念,情感低落,焦虑,意志减退,兴趣减退,精力减退,自知力不全。体格检查:心肺听诊无异常,腹平软,无压痛,反跳痛,肝脾肋下未及,神经系统未及重大阳性体征。张婧主治医师分析:患者青少年男性,发作性病程一年,现表现情感低落、精力减

南京脑科医院

病程记录

姓名:周许存 科室:早期干预 病区:205病区 床号:36 住院号:256581

退、悲观自责，烦躁，社会功能和现实检验能力受损，既往曾出现过情感高涨、自我感觉好、意志增强的轻躁狂相，根据ICD-10诊断标准考虑：心境〔情感〕障碍，鉴别诊断：患者无头颅外伤，无高热、惊厥，入院后查体及辅助检查未见明显器质性改变，暂不考虑脑器质性精神障碍；患者病史中存在明确情感高涨史，暂不考虑抑郁症。病情评估示：攻击风险评估3分，低度风险，自杀风险评估3分，低度风险，注意加强病情观察，治疗上予停用德巴金，加用喹硫平50mg晚稳定患者情绪，余治疗同前，续观。

医师签名: 杨震

2021-01-01 07:48 病程记录

患者一般情况尚可，自称情绪低，积极性低，很懒散，效率低，辅助检查结果已回，尿常规、甲状腺功能、高尔基体蛋白73结果未见异常，肝功能：尿酸 552umol/L ↑；人血浆脂蛋白相关磷脂酶A2 (Lp-PLA2)测定：脂蛋白相关磷脂酶A2 353.2ng/ml ↑，患者尿酸偏高，既往无痛风病史，后期加强饮食管理，继续行低嘌呤饮食，续观病情变化。

医师签名: 杨震

2021-01-04 12:20 侯钢主任医师查房记录

南通

之前考试没考好，就觉得很糟糕

记不住，脑子反应慢

没兴趣，不想动

情绪低落，什么都不想干，但是变化很大

睡眠不太好

难以入睡，早醒

以前可以连续做几套卷子不累，现在2/3就很累

不超过2个月

之前状态非常好，效率很高

我从高一开始就年级前几十

有过亢奋？

我一般高效率学到11点50，早上6点多起床

还会活动很多？

我能控制自己

跟平常状态差不多

这两个月情绪不好，还会烦躁，发脾气？

就是情绪不好

吃度罗系统？

就想睡觉、头晕

吃了多久？

一个星期，又要睡觉又要学习

因为要学习，但是效率很低就很不舒服

不舒服？

之前踢球摔倒腰了，后来就拉肚子，睡眠不错，情绪也还好，学习不困难

南京脑科医院

病程记录

姓名:周许存 科室:早期干预 病区:205病区 床号:04 住院号:256581

说是胃肠功能紊乱，吃力很多肠胃药物

以前性格？

开朗，自信

以前有过过分自信？自命不凡？

有，我之前状态就很自信，我一般以学习成绩来判断自己好不好。

跟现在相反的状态还出现过？

19年5/6月份，年级17，以前考年级几百，也没好好学习，就精力充沛，可疑从9点钟学到11点多，都不累，期中考试，持续40几天。

睡眠还减少了？

减少了。

吃度罗西汀还会心烦？

就想睡觉，注意力下降

还觉得状态变糟糕了？

有点。

情绪低、兴趣减退、思维联想抑制，无情绪不稳，乱想。既往存在轻躁狂病史，具有双相特征，前期情感稳定剂为主，后期视情况抗抑郁剂

医师签名:杨震

2021-01-07 14:34

病程记录

患者自觉状态不佳，情绪差，懒动，血常规结果未见异常，微量元素测定(锂):血锂 0.76mmol/L ;肝功能:尿酸 $549\text{umol/L}\uparrow$ ，总胆汁酸 $12.4\text{umol/L}\uparrow$ ；甲状腺激素组合(5项):甲状腺素(T4) $57.30\text{nmol/l}\downarrow$ ，三碘甲状腺素(T3) $1.14\text{nmol/l}\downarrow$ ；彩超-腹部组合:肝、胆、胰、脾未见明显异常，彩超-甲状腺组合:甲状腺右侧结节(TI-RADS:1级)，予优甲乐 25ug 早补充外源性甲状腺激素，继续予碳酸锂 0.3g 早、 0.6g 晚联合喹硫平 200mg 晚稳定患者心境，续观。

医师签名:杨震

2021-01-10 14:58

病程记录

有半小时左右的时间是比较愉快的，其余时间感烦闷，心情会变坏。

患者一般情况尚可，仍觉情绪低落在病室内与人交流良好，接触时问答切题，情感表达适切，未引出言语性幻听及思维内容障碍，思维联想可，未引出明显负性思维，情绪总体平稳，偶有躯体不适，持续时间较短、程度较轻，主动性尚可，完全自知力。体格检查:生命体征平稳，心肺腹(-)，神经系统粗测未见明显异常，朱荣鑫副主任医师分析:患者近期情绪稳定，未再出现烦躁、明显躯体不适等表现，当前服药下未见明显药物不良反应，继续当前方案巩固治疗，患者存在较多躯体化不适主诉，予以疾病相关知识宣教，加深患者对躯体化症状的认识，防范相关对症药物滥用的风险，注意继续观察患者病情变化。

医师签名:杨震

2021-01-13 16:14

张洪燕副主任医师查房记录

南京脑科医院

病程记录

姓名:周许存 科室:早期干预 病区:205病区 床号:04 住院号:256581

患者自诉昨晚至现在情绪较前改善，注意力较前集中，学习效率高，仍顾虑高效率状态能否持续，予疾病相关知识宣教，增强患者对于治疗的自信心，
患者自觉状态不佳，情绪差，懒动，血常规结果未见异常，微量元素测定(锂)：血锂 0.76mmol/L；
肝功能：尿酸 549umol/L ↑，总胆汁酸 12.4umol/L ↑；甲状腺激素组合(5项)：甲状腺素(T4) 57.30nmol/l ↓，三碘甲状腺素(T3) 1.14nmol/l ↓；彩超-腹部组合：肝、胆、胰、脾未见明显异常，彩超-甲状腺组合：甲状腺右侧结节（TI-RADS：1级），予优甲乐25ug早补充外源性甲状腺激素，继续予碳酸锂0.3g早、0.6g晚联合喹硫平200mg晚稳定患者心境，续观。续观。

医师签名：杨震