

第一部分：女儿病情阶段性总结（11.30 - 1.20）

Part 1: Patient Status Report (Nov 30 - Jan 20)

患者信息 / Patient Info:

距离上次就诊 / Days since last visit: 45 days

当前最紧急状况 / Current Crisis: 拒药 (Medication Refusal) & 病识感缺失 (Lack of Insight)

停药时间 / Off-meds date: Since Jan 11, 2026 (10+ days)

1. 病程发展的三个阶段 / Three Phases of Clinical Progression

第一阶段：相对平稳期 (11.30 - 12.17) / Phase 1: Stable Period

地点 / Location: 马来西亚 & 上海 / Malaysia & Shanghai

服药 / Medication: 规律服用 / Compliant

睡眠 / Sleep: 晚睡晚起（凌晨 1-3 点入睡，中午起床），但节律固定。 / Delayed sleep phase (1-3 AM to Noon), but regular.

功能 / Functioning:

极高的专注力（如连续 5-7 天拼搭乐高）。 / Hyper-focus observed (e.g., Lego construction for 5-7 days).

被动社交: 有朋友约才出门, 否则居家。 / Passive socialization: Only went out when invited.

第二阶段：高耗能社交伪装期 (12.18 - 12.24) / Phase 2: High-Energy "Social Masking"

事件 / Event: 海南网友来访 / Friend visited from Hainan

表现 / Presentation:

作息被迫“正常化”（早晨 8 点起，为了陪朋友）。 / Forced normalization of sleep schedule (waking up at 8 AM).

关键观察 / Key Observation: 表现活跃，去迪士尼、逛街。但家长观察到她是在透支体能，伴有明显的深层疲惫感，而非病情好转带来的真实活力。 / Active behavior observed, but parents noted signs

of "forced functioning" and physical exhaustion, rather than genuine recovery energy.

第三阶段：回落与抵抗期 (12.25 - 至今) / Phase 3: Regression & Resistance (Current Status)

服药 / Medication: 严重恶化 / Deteriorated. 1月 11 日开始完全抗拒吃药，自述“我没病，不需要看医生”。 / Non-compliant since Jan 11. Patient denies illness ("I am not sick") and refuses treatment.

睡眠 / Sleep: 昼夜颠倒 / Circadian Rhythm Disruption. 凌晨 3-5 点入睡，下午 2-5 点起床。 / Asleep at 3-5 AM, awake at 2-5 PM.

饮食 / Diet: 出现夜食倾向（凌晨 1-2 点暴食外卖/奶茶）。 / Nocturnal eating behaviors (binge eating/ordering takeout at 1-2 AM).

情绪 / Mood:

对父母：敌对、暴躁、双重标准（对外人客气，对家人发泄）。 / Hostile and aggressive towards parents.

动力依赖 / Motivation: 情绪完全取决于“是否有朋友约”。无社交时立刻瘫软喊累。 / Mood is strictly dependent on external social validation.

2. 家长核心诉求 / Parents' Core Request

评估 / Assessment: 鉴于目前的拒药和作息混乱，请求评估是否适合休学。 / Assess fitness for school attendance (requesting medical leave/suspension).

指导 / Guidance: 针对“拒药”和“夜间暴食”的家庭干预策略。 / Strategies for handling medication refusal and lifestyle disruption.