

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

首页病史记录

第 1 页

院号 K603

姓名：乔忠令 性别：男 实际年龄：68 文化程度：大学 婚姻：未婚

籍贯：上海 职业（包括工种）：无 民族：汉族

现住址：长宁区福泉路 385 弄 17 号 402 室 电话：52203976

工作单位：无 单位地址：无 电话：无

联系人：顾烨维 关系：居委会 住址：协和路 198 号 电话：52203976

供史人：顾烨维 关系：居委会 详尽可靠程度：可靠 邮编：无

入院时间：2014 年 03 月 20 日 10 时 30 分 记录时间：2014 年 03 月 20 日 15 时 00 分

第 1 次住院病史

代主诉：猜疑、行为紊乱、胡言乱语，总病程 4 年

现病史：患者于 2009 年 5 月无明显诱因下出现胡言乱语、行为紊乱，称派出所的人迫害他，2009 年夏季以来，连续数月，在其居住小区大骂共产党，称：“生活不下去”。2010 年春节假期结束，停止呼喊口号，手写大量信访材料到上海市第一中级法院，起诉上海市公安局及上海海关，认为他们合伙侵犯其权益。世博期间，患者在公交站牌举牌子，呐喊反动口号，扰乱社会治安，被新泾派出所警察带去做精神病司法鉴定，诊断为“精神分裂症”。2010 年 3 月 31 日，警察将其带往长宁区精神卫生中心住院，诊断为“精神分裂症”，给予“利培酮”治疗，疗效一般，具体剂量不详，于是 2011 年 5 月 19 日转入松江区精神病院至今，仍予以“利培酮”治疗，具体剂量不详，患者不配合服药，有藏药行为，疗效较差。现因费用问题，由患者所在街道居委会的人转入我院继续治疗。患者近期无消极、冲动、出走行为，饮食、睡眠及大小便无明显异常，体重无明显变化。

既往史：否认有中毒、感染、高热、抽搐、癫痫、晕厥等器质性及躯体疾病史。

否认有肝炎、结核、伤寒等传染病史。

否认有手术、外伤史。

预防接种不详。

否认有输血史。

否认有药物、食物过敏史。

系统回顾：

呼吸系统：否认慢性咳嗽、咳痰、咳血、哮喘、呼吸困难等病史。

循环系统：否认胸闷、胸痛、心悸、端坐呼吸史。

消化系统：否认慢性腹痛、腹泻、呕血、黑便史。

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

首页病史记录

第 2 页

院号 K603

血液系统：否认皮肤苍白、瘀点瘀斑、胸骨叩击痛等病史。

内分泌代谢系统：否认有多饮、多食、多尿、消瘦等病史。

神经系统：否认有尿频、尿急、尿痛、血尿、排尿困难等病史。

骨骼肌肉系统：否认有关节肿胀、疼痛、畸形、肌肉萎缩等病史。

个人史：出生于上海，长期生活在上海，无疫区长期居住史。

母孕期无异常，第一胎，足月顺产，母乳喂养，生长发育正常。适龄入学，在校学习成绩尚可，读至大学毕业；毕业后被分配至黑龙江农场，78 年返回上海后因反动言论被劳教 3 年后工作一直不顺。

否认冶游史。

无婚恋史。

病前性格直爽，外向。

无烟酒嗜好：无药物滥用史。

家族史：父亲：乔宝绮，干部，74 岁因心脏病衰竭去世，生前性格开朗；

母亲：朱新英，工人，76 岁因肝癌去世，生前性格内向；

大弟：乔忠明，干部，66 岁，性格不详；

二弟：乔忠义，干部，62 岁，性格不详；

三弟：乔忠伟，工人，60 岁，性格开朗；

妹妹：乔小平，工人，58 岁，性格内向。

体格检查

体温 36.6℃，脉搏 88 次/分，呼吸 21 次/分，血压 145/110mmHg，未见其他明显阳性体征，详见体格检查记录表。

辅助检查

正在完善相关检查中。

精神检查

一般情况：

1、 意识：清楚。

2、 定向：完整。

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

首页病史记录

第 3 页

院号 K603

（知道这是什么地方吗？）

“医院”

（什么医院？）

“精神卫生中心”

（谁送你来的？）

“警察”

（现在是上午还是下午？）

“上午”

3、 仪态：尚整

4、 接触：合作

5、 注意：集中

感知：

1、 错觉：未引出

2、 幻觉：未引出

3、 感知综合障碍：未引出

（这是什么？）

“圆珠笔（正确）”

（这是什么颜色？）

“蓝色”

（你的手有没有变大变小？）

“没有”

（你做的椅子感觉到动吗？）

“没有”

（一个人的时候能听到声音吗？）

“没有”

（一个人的时候可以看到奇怪的人或者事物吗？）

“没有”

思维：

1、 思维联想障碍：未查及

2、 思维逻辑障碍：可查及

3、 思维内容障碍：可查及关系、被害妄想

（你从哪里来的？）

“以前在长宁区精神病院待过，后来在车墩精神病院”

（谁送你进来的？）

“街道居委会”

（为什么送你进来？）

“当时新泾的警察在世博期间说我在 2009 年 12 月进行过精神方面的司法鉴定，是他们伪造的，说我是精神分裂症，我就被精神病了”

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

首页病史记录

第 4 页

院号 K603

（那他们为什么要这样做？）
（那他们为什么要控制你呀？）
（你怎么知道人事档案在他们那里？）
（那个批示你看到？）

“我是公安机关的“内控对象”
“我的人事档案在他们那里呀，所以 they 要控制我”
“邓小平亲笔批示的，说坚决粉碎乔忠令的政治权利”
“在我档案里，警察这么跟我说的”

情感：

- 1、情感性质改变：无情感高涨、情感低落、焦虑、恐惧等。
 - 2、情感波动性改变：情感反应平淡。
 - 3、情感协调性改变：无情感倒错、矛盾情感、情感退化、情感幼稚、情感衰败等。
- （你家里还有什么人？） “父母去世了，还有兄弟姐妹”
（你爸妈对你好吗？） “我爸爸对我不好，我不想提他，我妈妈对我挺好的，就是性格懦弱”
（你跟你的兄弟姐妹关系好吗？） “一般般，不跟他们来往的”
（为什么不来往？） “这个嘛，说不清楚”
（那你现在会想他们吗？） “不想”

意志行为：

- 1、意志与意向：意志要求减退。
 - 2、行为与动作：无异常。
- （你在住院之前为什么好长时间不去工作？） “我的人事档案被扣在警察那里了”
（那你的生活怎么维持？） “坐吃山空”
（那你有啥要求？） “要出院”
（出院干啥？） “写自传”

智能：

- 1、记忆：正常。
- （知道你爸爸的名字吗？） “乔宝绮”

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

首页病史记录

第 5 页

院号 K603

- | | |
|------------------|------------------------|
| (记一组数字 784596?) | “784596 (2 分钟后能复述)” |
| (知道你家地址吗?) | “福泉路 385 弄 17 号 402 室” |
| 2、计算：正常 | |
| (1/6+2/3 等于多少?) | “5/6” |
| 3、常识：正常 | |
| (一年有几个季节?) | “四个季节” |
| (劳动节是哪天?) | “5 月 1 日” |
| (国家主席是谁?) | “习近平” |
| 4、判断：一般 | |
| (一斤棉花和一斤铁哪个重?) | “一斤铁” |
| 5、理解力：正常 | |
| (你知道掩耳盗铃是啥意思吗?) | “自己骗自己呀” |
| (坐井观天啥意思?) | “表示目光比较短浅” |

自知力：无

- | | |
|-----------------|-------------------|
| (你觉得你自己有精神病吗?) | “我没有精神病的，我是被精神病的” |
| (那你觉得呢不需要吃药了?) | “我不会吃药的，我不需要吃药” |

病史小结

- 1、乔忠令，男性，68 岁，汉族，未婚，无业。因“猜疑、行为紊乱，胡言乱语 4 年”第一次入住本院。
- 2、既往史：无特殊。
- 3、个人史：无烟酒嗜好，病前性格直爽、外向。
- 4、家庭史：无特殊。
- 5、体格检查：未见明显阳性体征。详见体格检查记录表。
- 6、辅助检查：待入院后逐步完善。
- 7、精神检查：意识清，定向力完整，仪表整洁，接触交谈合作，注意力集中，对答切题，未引出幻觉及感知综合障碍内容，有被害妄想、关系妄想、思维散漫，思维逻辑障碍，情感反应平淡，智能可，意志要求缺乏，无自知力。

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令
院号 K603

首页病史记录

第 5 页

初步诊断：精神分裂症

主治诊断：

王慧

2014 年 03 月 20 日

主任诊断：

刘焱

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 1 页

院号 K603

2014-03-20 10:30:00

首次病程记录

乔忠令，男性，68岁，汉族，未婚，无业。因“猜疑、行为紊乱，胡言乱语4年”第一次入住本院。患者于2009年5月无明显诱因下出现胡言乱语、行为紊乱，称派出所的人迫害他，2009年夏季以来，连续数月，在其居住小区大骂共产党，称“生活不下去”。2010年春节假期结束，停止呼喊口号，手写大量信访材料到上海市第一中级法院，起诉上海市公安局及上海海关，认为他们合伙侵犯其权益。世博期间，患者在公交站牌举牌子，呐喊反动口号，扰乱社会治安，被新泾派出所警察带去做精神病司法鉴定，诊断为“精神分裂症”。2010年3月31日，警察将其带往长宁区精神卫生中心住院，诊断为“精神分裂症”，给予“利培酮”治疗，疗效一般，具体剂量、商品名不详，于2011年5月19日转入松江区精神病院至今，仍予以“利培酮”治疗，具体剂量不详，患者不配合服药，有藏药行为，疗效较差。现因费用问题，由患者所在街道居委会的人转入我院继续治疗。患者近期无消极、冲动、出走行为，饮食、睡眠及大小便无明显异常，体重无明显变化。

既往史：既往体健（提供病史不详）

个人史：出生于上海，长期生活在上海，无疫区长期居住史。

母孕期无异常，第一胎，足月顺产，母乳喂养，生长发育正常。适龄入学，在校学习成绩尚可，读至大学毕业；毕业后被分配至黑龙江农场，78年返回上海后因反动言论被劳教3年后工作一直不顺。

否认冶游史。

无婚恋史。

病前性格直爽，外向。

无烟酒嗜好，无药物滥用史。

家族史：否认两系三代精神疾病遗传史。

体格检查：体温36.6℃，脉搏88次/分，血压145/110mmHg，未见其他明显阳性体征，详见体格检查记录表。

辅助检查：入院后完善相关检查。

精神检查：意识清，定向力完整，仪表整洁，接触交谈合作，注意力集中，对答切题，未引出幻觉及感知综合障碍内容，有被害妄想、关系妄想、思维散漫，思维逻辑障碍，情感反应平淡，智能可，意志要求缺乏，无自知力。

初步诊断：根据病史及目前表现，结合今天的体格检查及精神检查情况，对照ICD-10诊断标准，符合精神分裂症的诊断标准。

诊断依据：

诊断要点：

- 1、患者无明显诱因下出现胡言乱语、行为紊乱，称出所的人迫害他，在其居住小区大骂共产党手写大量信访材料到上海市第一中级法院，世博期间，患者在公交站牌举牌子，呐喊反动口号，扰乱社会治安。

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 2 页

院号 K603

2、本次住院患者情感平淡，导致社会退缩及社会功能的下降，且这些症状并非由抑郁症或家庭神经阻滞剂治疗所致。

3、个人行为的某些方面发生显著而持久的总体性质的改变。

分型标准：根据患者的病史及临床特点，对照 ICD-10 诊断标准，属于 F20.0 偏执型精神分裂症。

严重度：处于疾病期，有明显妄想症状，情感平淡，社会退缩及社会功能的下降，并有藏药行为。

风险评估：冲动行为高风险，分值为 5 分，自杀风险低风险，分值为 4 分；出走风险一般风险，分值为 3 分，存在健康风险，分值为 1 分。

鉴别诊断：器质性妄想性障碍：患者也可具有被害妄想，与精神分裂症很相似，但患者除了妄想外，没有脑外伤等器质性病，故与精神分裂症相鉴别。

诊疗计划：

1、予精神科护理常规，I 级护理，普食，防冲动，防消极，防逃跑，防藏药。

2、患者病史中出现胡言乱语、行为紊乱，称派出所的人迫害他，故给予利培酮微球注射液 25mgq2w im,利培酮片 0.5bid po,并给予药物副作用量表测定 qm,做好临床观察。

3、完善入院后各项辅助检查：血常规，尿常规，粪常规，空腹血糖，血钾、钠、氯、钙，血脂 4 项，肾功能 3 项，肝功能 4 项，乙肝两对半，十二导联心电图，胸透，彩超（肝、胆、胰、脾），彩超（双肾、输尿管、膀胱、前列腺）、脑电图，脑地形图，人免疫缺陷病毒抗体测定（外送），梅毒甲苯胺红不加热凝清试验（外送）、丙型肝炎抗体测定（外送）。

4、同时为观察其病情及日常表现情况，今开出阳性症状评定量表 qm、阴性症状评定量表 qm、临床总体印象量表 qm、护士用住院病人观察量表 qm。

注意事项：

1、患者刚入院，注意观察患者情绪、行为、饮食、睡眠等病情变化；

2、患者病史中被害妄想、曾经有冲动行为，曾有藏药行为，故临床做好防冲动，防藏药以及心理疏导工作。

3、患者生活不能完全自理，应督促其参加康复活动、日常生活自理能力的训练，以提高患者社会功能。

预后估计：

患者为精神分裂症病人，以被害妄想为主，病程达 4 年，对自己的疾病不能正确的认识，不配合治疗，近期经心理疏导及行为教育，予药物治疗，行为症状会得到控制，但远期预后估计疗效不佳。

王 慧

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 3 页

院号 K603

2014-03-20 14: 30: 00

今给予阳性症状评定量表测定，总分为 41 分，综合评介总为 11 分，其妄想及阳性思维形式障碍较为突出。今给予阴性症状评定量表测定，总分为 26 分，综合评介总分为 10 分，其意志缺乏与兴趣、社交缺乏等等症状较为突出。今给予临床总体印象量表测定，病情严重程度为 4 分，疗效总评为 4 分，疗效指数为 1.00。

2014-03-20 16: 30: 00

即刻前患者不听从管理，护士让其服药，其情绪激动，易激惹，有冲动行为，拒绝服药，称“自己没病，你们在迫害我”经过反复劝说及心理疏导无效，给予四肢及肩部约束，并给予病情通知。鉴于患者目前自知力未能恢复，风险评估提示：冲动行为高度风险，自杀风险低，出走风险中度，有健康风险，个人生活不能完全自理，同时对疾病的治疗需要督促，故继续给予住院治疗。

王 慧

2014-03-20 16: 50: 00

已通知患者所属新泾镇政府毛盼宏，电话：13761683051。毛盼宏表示情况已知，会通知居委会。

王 慧

2014-03-21 08: 30: 00

刘焱主治查房记录

（今天早饭吃的怎么样？）	“我吃的挺好的”
（你昨晚睡的好吗？）	“睡得不好”
（你认为你的行为对吗？）	“我觉得没有错”
（那你以后能配合治疗吗？）	“如果你们让我吃我也没办法，我只能吃，但我心里是不愿意的”
（那你现在有什么想法吗？）	“我还是希望你们能给我个公道，放我出去”
（有啥要求？）	“想出院”

今日刘焱主治医师查房：患者在观察室内四肢约束中，约束部位皮肤无红肿，无破损，血液循环良好。与之接触合作，注意力集中，交谈时对答尚好，说以后能配合治疗，情绪平稳，未引出错、幻觉及感知综合障碍内容，思维散漫，伴有思维逻辑障碍，可查及关系及被害妄想，意志要求缺乏，情感反应平淡，自知力无。查体：体温 36.6℃，脉搏 88 次/分，血压 145/85mmHg，呼吸 19 次/分，约束部位血液循环良好，无皮肤红肿、破损。据当班护士反映，夜间睡眠可，大小便正常。鉴于患者目前情绪稳定，今刘焱主治医师查房建议：患者对昨日的拒药行为能够认识，保证以后能配合治疗，今停四肢及肩部约束。注意病情变化，加强生活护理，多予心理疏导。另患者曾有藏药史，今停利培酮片 0.5 bid po 治疗，改为利培酮口服液 1mg bid po 治疗。风险评估提示：冲动行为高度风险，自杀风险低，出走风险中度，有健康风险，个人生活不能完全自理，同时对疾病的治疗需要督促。

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 4 页

院号 K603

2014-03-21

16:00:00

今接血常规报告中：粒细胞百分比 80.7%↑、淋巴细胞比率 17.6%↓、单核细胞比率 1.7%↓、血小板压积 0.06↓、血小板平均分布宽度 18.4fL↑、血小板 96.0 * 10.9/L↓,生化报告中：葡萄糖 6.07mmol/L↑、高密度脂蛋白 2.04mmol/L↑、低密度脂蛋白 3.81mmol/L↑、总胆固醇 7.0mmol/L↑、尿酸 453.9umol/L↑,免疫报告中：乙肝表面抗体弱阳性，尿常规报告中：N__葡萄糖++++，十二导联心电图报告示 T 波变化，患者血常规报告中粒细胞百分比高，血小板较低，生化报告中空腹血糖、总胆固醇及尿酸较高，尿常规报告中尿糖较高，心电图报告示 T 波变化，异常指标需择期复查。脑电图及脑地形图报告示正常。胸透报告未见明显异常。彩超报告示前列腺增生，定期随访观察。

王 慧

2014-03-22

08:30:00

刘焱主治医师查房记录

主持人：刘焱主治医师

参加者：刘焱主治医师，沈怡主治医师，王慧住院医师

（乔忠令，住在这还习惯吗？）

“还可以，饮食方面挺好的，就是我平时喜欢冷水澡，这边都是热水，感觉不太方便”

（知道这是哪里吗？）

“上海市民政第一精神卫生中心，刘医生，我跟你说，我住在这放心多了，我对你比较信任”

（你当时因为什么从松江转到这你知道吗？）

“我不知道，当时他们骗我说，带我出去，后来到了这里，我知道我上当了”

（为什么说你是上当了？）

“因为我没有精神病，我是被精神病受害者，是他们迫害我”

（他们为什么要迫害你？）

“这我就知道了，我是公安机关的内控对象”

（这是谁说的？）

“我的人事档案里有华国峰批示的十六个大字坚决粉碎乔忠令的政治权利”

（你看见了？）

“我没看见，是一个警察跟我说的”

（他怎么跟你说的？）

“我忘记了”

（听说你曾在你小区大喊反动口号是为什么？）

“我活不下去了呀”

（那为什么不去工作呢？）

“我要写自传的呀，我工作过的呀，但感觉同事都在监视我，干的不开心就干了，还莫名其妙给我介绍女朋友，都是警察安排来的”

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 5 页

院号 K603

（警察为什么要这么做？） “这个我就知道了”
（那你在这边要好好配合治疗？） “嗯，就是刘医生希望你能尽快给我个说法”
（你有什么要求？） “我希望能尽快给我出院，证明我是没有精神病的”

王慧住院医师汇报病史：乔忠令，男性，68岁，未婚，无业。因“猜疑，行为紊乱，胡言乱语4年”第一次入院。患者于2009年5月无明显诱因下出现胡言乱语、行为紊乱，称派出所的人迫害他，2009年夏季以来，连续数月，在其居住小区大骂共产党，称“生活不下去”。2010年春节假期结束，停止呼喊口号，手写大量信访材料到上海市第一中级法院，起诉上海市公安局及上海海关，认为他们合伙侵犯其权益。世博期间，患者在公交站牌举牌子，呐喊反动口号，扰乱社会治安，被新泾派出所警察带去做精神病司法鉴定，诊断为“精神分裂症”。2010年3月31日，警察将其带往长宁区精神卫生中心住院，诊断为“精神分裂症”，给予“利培酮”治疗，疗效一般，具体剂量不详。于2011年5月19日转入松江区精神病院至今，仍予以“利培酮”治疗，具体剂量不详，患者不配合服药，有藏药和为，疗效较差。现因费用问题，由患者所在街道居委会的人转入我院继续治疗。患者近期无消极、冲动、出走行为，饮食、睡眠及大小便无明显异常，体重无明显变化。

刘焱主治医师分析：2009年在其居住小区大骂共产党。2010年停止呼喊口号，手写大量信访材料到上海市第一中级法院，起诉上海市公安局及上海海关，认为他们合伙侵犯其权益。世博期间，患者在公交站牌举牌子，呐喊反动口号，扰乱社会治安带去做精神病司法鉴定，诊断为“精神分裂症”。根据患者的病史特点及对患者的精神检查，患者对自己的疾病不能够正确的认识，反复强调自己没病，公安机关迫害他，有明显的被迫害妄想，认为曾经的同事故意监视他，有行动和感觉的被影响妄想，患者不愿意去参加工作，有明显的自我专注和社会退缩，对于精神分裂症的诊断还是符合的。

病史特点：乔忠令，男性，68岁，未婚，无业。因“猜疑，行为紊乱，胡言乱语4年”第一次入院。2009年在其居住小区大骂共产党。2010年停止呼喊口号，手写大量信访材料到上海市第一中级法院，起诉上海市公安局及上海海关，认为他们合伙侵犯其权益。世博期间，患者在公交站牌举牌子，呐喊反动口号，扰乱社会治安带去做精神病司法鉴定，诊断为“精神分裂症”。2010年3月31日，入住长宁区精神卫生中心住院，诊断为“精神分裂症”，给予“利培酮”治疗，患者不配合服药，有藏药行为。疗效较差。现因费用问题，由患者所在街道居委会的人转入我院继续治疗。

既往史：既往体健

个人史：出生于上海，长期生活在上海，无疫区长期居住史。

母孕期无异常，第一胎，足月顺产，母乳喂养，生长发育正常。适龄入学，在学校学习成绩尚可。读至大学毕业，毕业后被分配到黑龙江农场，78年返回上海后因反动言论被劳教3年后工作一直不顺。

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 6 页

院号 K603

否认冶游史。

病前性格直爽，外向。

无烟酒嗜好，无药物滥用史。

家族史：否认两系三代精神疾病遗传史。

体格检查：体温 36.6℃，脉搏 88 次/分，呼吸 21 次/分，血压 145/110mmHg，未见其他明显阳性体征，详见体格检查记录表。

辅助检查：血常规报告中：粒细胞百分比 80.7%↑、淋巴细胞比率 17.6%↓、单核细胞比率 1.7%↓、血小板压积 0.06↓、血小板平均分布宽度 18.4fL↑、血小板 96.0 * 10.9/L↓，生化报告中：葡萄糖 6.07mmol/l↑、高密度脂蛋白 2.04mmol/l↑、低密度脂蛋白 3.81mmol/l↑、总胆固醇 7.0mmol/l↑、尿酸 453.9umol/L↑，免疫报告中：乙肝表面抗体弱阳性，尿常规报告中：N_葡萄糖++++，十二导联心电图报告示 T 波变化，患者血常规报告中粒细胞百分比高，血小板较低，生化报告中空腹血糖、总胆固醇及尿酸较高，尿常规报告中尿糖较高，心电图报告示 T 波变化，异常指标需择期复查。脑电图及脑地形图报告示正常。胸透报告未见明显异常。彩超报告示前列腺增生，定期随访观察。
精神检查：意识清，定向力完整，仪表整洁，接触交谈合作，注意力集中，对答切题，未引出幻觉及感知综合障碍内容，有被害妄想、关系妄想、思维散漫，思维逻辑障碍，情感反应平淡，智能可，意志要求缺乏，无自知力。

诊断：根据病史及目前表现，结合今天的体格检查及精神检查情况，对照 ICD-10 诊断标准，符合精神分裂病的诊断标准。

诊断依据：

诊断要点：

- 1、患者对自己的疾病不能够正确的认识，反复强调自己没病，公安机关迫害他，有明显的被害妄想；
- 2、认为曾经的同事故意监视他，有行动和感觉的被影响妄想；
- 3、患者在家里不愿去工作，称自己要写自传，沉浸在自己的世界里，有明显的自我专注和社会退缩。

分型标准：根据患者的病史及临床特点，对照 ICD-10 诊断标准，属于 F20.0 偏执型精神分裂症。

严重程度：目前处于疾病期，具有明显的被害妄想症状，情感反应平淡，社会退缩及社会功能的下降，并有藏药行为。

风险评估：冲动行为高风险；自杀风险低风险；出走风险一般风险；存在健康风险。

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 7 页

院号 K603

鉴别诊断：

器质性妄想性障碍，患者也可具有被害妄想，与精神分裂症很相似，但患者除了妄想外，没有脑外伤等器质性疾病，故与精神分裂相鉴别。

躁狂症：躁狂症也可出现精神病性症状，不过此精神症状是情绪高涨的情况下出现的，与周围环境有密切的联系，而精神分裂症不是在情绪高涨的情况下产生的，患者的情感与自身和为及环境的不协调。

诊疗计划：

- 1、继续予精神科护理常规，I级护理，普食，防冲动，防消极，防逃跑，防藏药。
- 2、患者病史中出现胡言乱语、行为紊乱，称派出所的人迫害他，故给予利培酮微球注射 25mg q2w im,因患者有藏药史，给予利培酮注射液 1mg ibd po,目前未见明显药物不良反应。
- 3、根据辅助检查结果，对于异常指标需及时复查，及时对症治疗。今接艾迪康医学检验所检验报告单示人免疫缺陷病毒抗体、梅毒甲苯胺红不加热血清试验、丙型肝炎抗体测定均为阴性。
- 1、患者入院第三，要继续做好防冲动、防消极、防逃跑工作。
- 2、继续观病情变化，防治药物不良反应，做好抗精神病药物治疗监测工作。
- 3、康复心理治疗，提高其对自己疾病的正确认识，以便利于治疗。
- 4、患者血压较高，注意监测血压。

预后估计：

患者为精神分裂症病人，以被害妄想为主，病程达 4 年，对自己的疾病不能够正确的认识，不配合治疗，近期经心理疏导及行为教育，药物治疗，行为症状会得到控制，但远期预后估计疗效不佳。

王慧

2014-03-23 08: 30; 00

刘焱主治查房记录

（今天怎么样？）

“还可以，谢谢刘医生关心”

（感觉这个医院怎么样？）

“怎么说了，这个医院是 3 家精神病院里环境最好的一个医院，但是管理也比较严”

（这几天药都吃的吧？）

“嗯，吃的。我在这里只能配合”

（觉得自己有病吗？）

“刘医生，不瞒你说我始终认为自己是被精神病的，武汉的徐武事件知道吗？”

（你说说看呢？）

“就是徐武跟领导有矛盾了，被带去精神病院，后来他逃出来了，被南方周刊的记者采访，登在人民日报上”

（这跟你有什么关系呢？）

“我觉得我也是被精神病的，是被人陷害的”

（谁陷害你的呀？）

“警察”

（为什么要这么做呢？）

“这个具体说不清楚，我也不知道”

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 8 页

院号 K603

（你有啥要求吗？）

“希望能尽快出院”

今日刘焱主治医师查房，患者为新入院病人，今天患者入院第四天，诊断为精神分裂症。据交班护士反应，患者目前睡眠可，病情较平稳。这几天患者精神症状未见明显异常，听从工作人员安排，治疗合作，与其他休养员和睦相处，未见冲动言行；饮食、睡眠、大小便未见明显异常。精神检查：意识清，定向力完整，仪表整洁，接触交谈合作，注意力集中，对答切题，未引出幻觉及感知综合障碍内容，有被害妄想、关系妄想、思维散漫，思维逻辑障碍，情感反应平淡，智能可，意志要求缺乏，无自知力。查体：体温 36.7℃，脉搏 82 次/分，呼吸 19 次/分，血压 142/80mmHg，律齐，两肺呼吸音清，心音有力，律齐，无杂音，腹平软，无压痛及反跳痛，双下肢无水肿。风险评估：冲动行为高度风险；自杀风险低；出走风险中度，有健康风险，个人生活不能完全自理，同时对疾病的治疗需要督促；维持目前治疗不作变更，注意药物不良反应，做好药物检测工作；为进一步了解其躯体情况，今申请复查血常规、空腹血糖、餐后 2 小时血糖、尿酸、总胆固醇及十二导联心电图；观察患者的病情变化情况。另接粪常规报告未见异常。

王慧

2014-03-24 08: 30: 00

刘焱主治查房记录

（乔忠令，这几天怎么样？）

“睡眠不太好，深度睡眠较少，浅睡眠较多，深度睡眠第一天 4 到 5 个小时，第二天就 2 到 3 个小时，但是相比其他 2 个医院这边比较安静”

（其他还习惯吗？）

“没有什么习惯不习惯，总归我适应这里，不能这里迁就我”

（那你有什么困难可以跟我说？）

“没什么困难，有困难你也不能解决”

（你说说看？）

“我想用冷水洗澡”

（你现在跟周围人相处的怎么样？）

“我不跟他们罗嗦的，我在这边没必要跟他们交朋友的”

（你觉得自己有病吗？）

“我认为我是被精神病，我心情是有点压抑，但我并不认为自己不正常”

（你有啥要求吗？）

“我想出院”

今日刘焱主治医师查房，患者为新入院病人，诊断为精神分裂症。据交班护士反应，未见其有冲动、消极、出走行为，服药合作，病情控制较平稳。这几天患者在病房表现安静，精神症状未见明显异常，能够听从管理，未见其与其他休养员发生冲突，近来饮食、睡眠、大小便未见明显异常。精神检查：意识清，仪表尚整，定向力完整，，接触交谈合作，注意力集中，对答切题，未引出幻觉及感知综合障碍内容，有被害妄想、关系妄想、思维散漫，思维逻辑障碍，情感反应平淡，智能可，意志要求缺乏，无自知力。

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 9 页

院号 K603

目前患者生命体征平稳，无不良主诉。风险评估提示：冲动行为高度风险；自杀风险低；出走风险中度，有健康风险，个人生活不能完全自理，同时对疾病的治疗需要督促；维持目前治疗不作变更，注意药物不良反应，做好药物监测工作。患者目前情况较平稳，今停防消极、防冲动、防逃跑，I 级护理改为 II 级护理，另为管理需要，今将患者转移至 72 床。风险评估提示：冲动行为高度风险，自杀风险低，出走风险中度，有健康风险，个人生活不能完全自理，同时对疾病的治疗需要督促。

2014-03-25

08: 30: 00

今接血常规报告中：血小板压积 0.06↓、血小板平均分布宽度 18.6fL↑，无明显贫血及感染血象，定期随访观察；生化报告中：葡萄糖 5.20mmol/L↑、总胆固醇 6.4mmol/L↑尿酸 397.4umol/L↑，2 小时葡萄糖 7.96mmol/L↑、总胆固醇较高，今给予普伐他汀钠片 20mg qd po 治疗；十二导联心电图报告示 T 波变化，今给予通心络胶囊 0.52tid po 治疗。

王慧

2014-03-25

14: 00: 00

盛嘉玲主任医师查房记录

主持人：盛嘉玲主任医师

参加者：盛嘉玲主任医师，刘焱主治医师，王慧住院医师

（乔忠令，我们聊聊？）

“好的”

（你今年几岁？）

“68 岁”

（看不出来吗？）

“现在已苍老了很多”

（身体怎么样？）

“眼睛很花，到晚上都看不清东西，带眼镜，后来拿掉了”

（跟我说说你的情况？）

“我希望我今天能够通过你的答辩”

（我不是要答辩，你说说你的情况就行了？）

“我出生在一个普通工人家庭，高中遇到一个很好的老师，让我有了写一、两本书的志向。后来顺利考上华东师范大学中文系，一年级马马虎虎，二年级被打成了右派学生，不是因为我跟社会上的右派混在一起，是他们说我的思想出了问题，毕业分配时，张春桥在我的人事档案里指示“粉碎乔忠令的政治能量”

（这个你怎么知道的？）

“华东师范大学中文系革命化主任跟我说的”

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 10 页

院号 K603

（后来你怎么样？）

“后来我被分配到边疆，在那当了林业师范学校的老师，他们搞运动又搞到我了，我在那个学校的教导主任帮助下逃回了上海，他们答应说把工资、粮票都寄给我，后来我就在上海的家里看书，粮票寄了一段时间就不寄了，76 年国家领导人相继去世，我就认为华国锋不行，当时我就提出了经济多元化、民主开放化，人民幸福化，77 到 78 年有一件事对我触动很大，我华东师范大学物理系 62 系王宪勇的枪毙，死了四年后我在监狱隐隐约约听到广播说举行王宪勇的追悼会，四年后平返了，对我触动很大，后来我就开始写小说，四十万字的热情，到处发表演讲”

（你是什么人物？）

“老百姓，小人物”

（那你讲话有人听吗？）

“广场上好几十万人，知识青年就有几万人，他们有的要经济要求，我们就把经济要求和政治要求结合起来，坚决反对中国共产党”

（那你这样讲有什么依据吗？）

“你看 1949 年以来中国发生的事就知道了”

（后来发生什么事了？）

“1979 年邓小平坚持四项基本原则，对我破口大骂，4 月 8 号我以反革命被捕，判刑 3 年，我提前 4 个半月恢复人身自由，1982 年我请求安排工作，街道劳动科说不是党员不能安排工作，1984 年上海市公安局 5 名警察主动找我谈话，说给我一个意想不到的好工作，但只要我满足 2 个条件：1、不讲以前的事；2、到美国去。5 天以后又找我在静安区谈，让我到美国做特务，我不同意，就不给我工作。1984 年到 1985 年马震替我按捺到出版社的工作后又到修道院教书，在修道院 3 到 4 月后，修道院找我谈话，给我介绍女朋友，说你听我话就给你转正，在市区安排房子，不听话就两手空空回去，后来我就又没了工作”

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 11 页

院号 K603

（那你出去找工作了吗？）

“找了呀，在当了旅行社的导游，他们看着我，觉得很累，就不干了；后来公安机关给我安排的一份工作，他们的三产公司，后来破产了，我又下岗了；96 到 97 年我到广告公司做文案，2000 多块一个月，干了一年多我不干了”

（为什么不干了？）

“我觉得他们在监视我，从此我就闭门不出，不工作写自传”

（那你吃什么喝什么？）

“我吃的菜是从市场捡来的，衣服是我父亲的，我父亲生前穿了 15 年，我穿 21 年”

（那你觉得你自己有什么毛病吗？）

“个性要强，恃才傲物，不善于搞人际关系”

（你家里还有什么人吗？）

“父母去世了，还有兄弟姐妹”

（跟兄弟姐妹来往吗？）

“不来往的”

（你有啥要求吗？）

“想出院”

王慧住院医师汇报病史：乔忠令，男性，68 岁，未婚，无业。因“猜疑，行为紊乱，胡言乱语 4 年”第一次入院。患者于 2009 年 5 月无明显诱因下出现胡言乱语、行为紊乱，称派出所的人迫害他，2009 年夏季以来，连续数月，在其居住小区大骂共产党，称“生活不下去”。2010 年春节假期结束，停止呼喊口号，手写大量信访材料到上海市第一中级法院，起诉上海市公安局及上海海关，认为他们合伙侵犯其权益。世博期间，患者在公交站牌举牌子，呐喊反动口号，扰乱社会治安，被新泾派出所警察带去做精神病司法鉴定，诊断为“精神分裂症”。2010 年 3 月 31 日，警察将其带往长宁区精神卫生中心住院，诊断为“精神分裂症”，给予“利培酮”治疗，疗效一般，具体剂量不详。于 2011 年 5 月 19 日转入松江区精神病院至今，仍予以“利培酮”治疗，具体剂量不详，患者不配合服药，有藏药和为，疗效较差。现因费用问题，由患者所在街道居委会的人转入我院继续治疗。患者近期无消极、冲动、出走行为，饮食、睡眠及大小便无明显异常，体重无明显变化。

刘焱主治医师分析：2009 年在其居住小区大骂共产党。2010 年停止呼喊口号，手写大量信访材料到上海市第一中级法院，起诉上海市公安局及上海海关，认为他们合伙侵犯其权益。世博期间，患者在公交站牌举牌子，呐喊反动口号，扰乱社会治安带去做精神病司法鉴定，诊断为“精神分裂症”。根据患者的病史特点及对患者的精神检查，患者对自己的疾病不能够正确的认识，反复强调自己没病，公安机关迫害他，有明显的被迫害妄想，认为曾经的同事故意监视他，有行动和感觉的被影响妄想，患者不愿意去参加工作，有明显的自我专注和社会退缩，对于精神分裂症的诊断还是符合的。患者配合治疗，未见明显药物不良反应，故同意目前治疗。

盛嘉玲主任医师分析：

病史特点：乔忠令，男性，68 岁，未婚，无业。因“猜疑，行为紊乱，胡言乱语 4 年”第一次入院。

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 12 页

院号 K603

2009 年在其居住小区大骂共产党，2010 年停止呼喊口号，手写大量信访材料到上海市第一中级法院，起诉上海市公安局及上海海关，认为他们合伙侵犯其权益。世博期间，患者在公交站牌举牌子，呐喊反动口号，扰乱社会治安带去做精神病司法鉴定，诊断为“精神分裂症”。2010 年 3 月 31 日，入住长宁区精神卫生中心住院，诊断为“精神分裂症”，给予“利培酮”治疗。2011 年 5 月 19 日转入松江区精神病院至今，仍予以“利培酮”治疗，患者不配合服药，有藏药和为，疗效较差。现因费用问题，由患者所在街道居委会的人转入我院继续治疗。患者曾在大学期间就因“右派言论”后被分配到黑龙江农场，经历了很多事，反复上诉，78 年以后不停的更换工作，认为人家在监视他，公安机关在控制他，96 年以后就不工作了，所以该人的病程虽说只写了四年，可以追溯的更早，其大学期有可能脑子就不清爽，只是一直未被发现。

既往史：既往体健

个人史：出生于上海，长期生活在上海，无疫区长期居住史。

母孕期无异常，第一胎，足月顺产，母乳喂养，生长发育正常。适龄入学，在学校学习成绩尚可。读至大学毕业，毕业后被分配到黑龙江农场，78 年返回上海后因反动言论被劳教 3 年后工作一直不顺。否认冶游史。

无婚恋史。

病前性格直爽，外向。

无烟酒嗜好，无药物滥用史。

家族史：否认两系三代精神疾病遗传史。

体格检查：体温 36.5℃，脉搏 86 次/分，呼吸 20 次/分，血压 142/105mmHg，未见其他明显阳性体征，详见体格检查记录表。

辅助检查：患者生化报告中：葡萄糖 5.20mmol/L、总胆固醇 6.4mmol/L ↑、尿酸 397.4μmol/L，2 小时葡萄糖 7.96mmol/L、总胆固醇较高，已给予普伐他汀钠片 20mg qd po 治疗；十二导联心电图报告示 T 波变化，已给予通心络胶囊 0.52tid po 治疗，余无明显异常。

精神检查：患者意识清晰，定向力完整，仪态整洁，注意力集中，接触交谈合作，自发性言语较多，可疑有幻听、幻视，病理性赘述，思维逻辑倒错，矛盾观念、诡辩，夸大妄想、关系妄想、联想稍增快，易激惹，情绪表现很激动，很兴奋，病态意志增强，其他意志活动明显减退，不追求生活的质量，无自知力。

复核诊断：（一）根据病史及目前表现，结合今天的体格检查及精神检查情况，对照 ICD-10 诊断标准，符合精神分裂症的诊断。

诊断要点：1、存有可疑幻觉

2、存有妄想，被害妄想、关系妄想、夸大妄想；

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 13 页

院号 K603

3、可查及思维逻辑障碍，病理性赘述。

4、生活疏懒。

病程标准：患者病程应往前追溯，应大于 4 年，可能要追溯到其大学期间。

分型标准：根据患者的病史及临床特点，对照 ICD-10 诊断标准，属于 F20.0 偏执型精神分裂症。

严重度：患者存在有扰乱社会治安，喊反动口号等冲动行为，有幻觉、妄想、无自知力，有出走的风险。

风险评估：冲动行为高风险；自杀风险低风险；出走风险中度风险；存在健康风险。

（二）患者有血脂高，继续予以对症降脂治疗，十二导联心电图有 T 波变化，继续予以活血化瘀治疗。

鉴别诊断：

- 1、妄想性障碍：该病是以系统妄想为特征且持续存在，相对比较系统，与其生活较近。而该患者除妄想症状外还存在其他思维障碍。病理性赘述。思维逻辑障碍，联想速度加快，病理性意志增强，生活疏懒等可与妄想性障碍相鉴别。
- 2、心境障碍躁狂发作：该病存在有说话滔滔不绝，到处演讲，联想速度加快，夸大妄想与躁狂相近，但这组症状患者持续存在，并非在情绪高涨的情况下产生，而是在思维逻辑障碍的情况下产生。
- 3、人格障碍：自幼性格行为偏离，而此病人是大学以后，以偏执性格为主，可以以此鉴别。

诊疗计划：

- 1、同意目前利培酮治疗方案，理由是利培酮为新型抗精神病药物，副作用小，病人已老年状态，该药对阳性和阴性都有效，一开始利培酮注射的血药浓度未达到一定程度，配合利培酮口服治疗，还是比较合理，预计量还要继续增加，注射可能要增加 37.5mg，口服药可能要加至 4ml，若症状减低，口服药可减少，若疗法不佳可考虑联合治疗。
- 2、对症治疗，患者入院时稳中有血压偏于正常，建议监测血压确立诊断。若成立可给予降压治疗。
- 3、康复心理治疗。

注意事项：

- 1、患者存有丰富精神症状，自知力、依从性差，做好防藏药工作。
- 2、做好病情观察，做好药物不良反应监测，做好血压监测。
- 3、加强康复心理治疗，让其认识自己的疾病，提高其依从性。
- 4、多参加康复活动。

预后估计：

患者以思维障碍为主，社会功能受损，父母双亡，兄弟姐妹出不来往。家庭系统支持差，被远期预后为佳。但在医院能够系统治疗，精神症状会得到部分改善，因患者病态意志增强。治疗效果可能不乐观。

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 14 页

院号 K603

2014-03-26 08:30:00

根据盛主任的查房意见，为更好的控制其精神症状，今停利培酮口服液 1ml bid po，给予利培酮口服液 1ml-2ml po。并给予血压监测。另今给予阳性症状评定量表、阴性症状评定量表、药物副作用量表测定。

王慧

2014-03-26 13: 30: 00

今给予阳性症状评定量表测定，总分为 41 分，综合评介总为 11 分，其阳性思维形式障碍较为突出。今给予阴性症状评定量表测定，总分为 26 分，综合评介总分为 10 分，其意志缺乏与兴趣、社交缺乏等等症状较为突出。今药物副作用量表测定总评为 0 分，其中严重程度 0 分，痛苦 0 分。

王慧

2014-03-27 08: 30: 00

患者精神症状未见明显异常，在病房表现安静，能够听从管理，治疗合作，与其他休养员和睦相处，未见冲动、消极及出走行为，近来饮食、睡眠、大小便未见明显异常。精神检查：意识清，仪表整洁，定向力完整，，接触交谈合作，注意力集中，问之能答，未引出未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，有被害妄想、关系妄想、思维内容显散漫，思维逻辑障碍，情感反应平淡，智能可，意志要求缺乏，自知力无。查体：体温 36.6℃，脉搏 80 次/分，呼吸 19 次/分，血压 150/90mmHg，律齐，两肺呼吸音清，心音有力，律齐，无杂音，腹平软，无压痛及反跳痛，双下肢无水肿，维持目前治疗方案不作变更，注意药物不良反应，做好药物检测工作，观察患者的病情变化情况。风险评估：冲动行为高度风险，自杀风险低风险，出走风险一般风险，存在健康风险。

王慧

2014-03-31 08: 30: 00

刘焱主治查房记录

（现在还好吗？）

“还可以”

（晚上睡眠好吗？）

“好的”

（家里人有来看过你吗？）

“没有”

（你想家里人吗？）

“不想，我都这样了，跟他们不来往的”

（你最近都想啥事了？）

“我想要支笔，想写啥的时候就能写写，随感而发”

（这边不可以的知道吗？）

“嗯，知道了，不可以也没有办法，不能坏了规矩”

（你还有啥要求吗？）

“希望各位医生能给我个公平，公正的说法”

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 15 页

院号 K603

今日刘焱主治医师查房：看完病史，行精神检查后示，患者病情控制稳定，在病房表现安静，与其他休养员和睦相处，能够听从管理，治疗合作，未见冲动、消极及出走行为，近来饮食、睡眠、大小便未见明显异常。精神检查：意识清，仪表整洁，定向力完整，接触交谈合作，注意力集中，问之能答，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，有被害妄想、关系妄想、思维内容显散漫，思维逻辑障碍，情感反应平淡，智能可，意志要求缺乏，自知力无。查体：体温 36.7℃，脉搏 82 次/分，呼吸 19 次/分，血压 148/90mmHg，律齐，两肺呼吸音清，心音有力，律齐，无杂音，腹平软，无压痛及反跳痛，双下肢无水肿。根据刘焱主治医师建议今停利培酮口服液 1ml-2ml po，给予利培酮口服液 2ml-2ml po，另因患者连续 3 天血压较高，今给予缬沙坦片 1 片 qd po 治疗。做好药物检测工作，观察患者的病情变化情况。风险评估：冲动行为一般风险，自杀风险低风险，出走风险一般风险，存在健康风险。

王慧

2014-03-03 08:30:00

患者临床给予利培酮微球注射液 25mg q2w im,利培酮口服液 2ml bid po 控制其精神症状，病情控制稳定，大部分时间生活在病房内，表现安静，能够听从管理，按时服药，日常生活尚能自理。未见与其他休养员发生冲突，近来饮食、睡眠、大小便未见明显异常。精神检查：意识清，仪表整洁，接触合作，定向力完整，注意力集中，问之能答，语量较多，滔滔不绝，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，有被害妄想、关系妄想、思维内容显散漫，思维逻辑障碍，情感反应平淡，智能可，意志要求缺乏，自知力无。目前生命体征平稳，无不良主诉。维持目前治疗方案不作变更，注意药物不良反应，做好药物检测工作，观察患者的病情变化情况。风险评估：冲动行为一般风险，自杀风险低风险，出走风险一般风险，存在健康风险。

王慧

2014-04-06 08:30:00

刘焱主治查房记录

- （最近怎么样？） “就这样”
- （还习惯吗？） “没什么习惯不习惯的，我住在这已经二十几天了，希望刘医生一个月能给我个说法”
- （给你什么说法？） “给我个“被精神病”的说法”
- （如果一个月诊断你还是精神病怎么办？） “这不可能，这只有千分之一的可能”
- （你为什么这么说？） “精神卫生法有的呀”
- （那你有什么要求吗？） “第一个是下个星期给我张纸和笔，第二个要求是刘主任能找我谈次话，每三个要求是能给我出院”

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 16 页

院号 K603

（你出院干吗呢？） “出院回去上诉上海人民法院，我这四年“被精神病”得给我个说法”

今日刘焱主治医师查房，看病史，行精神检查后示：患者临床用利培酮微球注射液 25mg q2w im,利培酮口服液 2ml bid po，未见明显药物不良反应。根据临床观察及护士用住院病人观察量表反馈，患者能够听从管理，治疗合作，在病房表现安静，未见与其他休养员发生冲突，近来饮食、睡眠、大小便未见明显异常。精神检查：意识清，接触交谈合作，仪表整洁，定向力完整，注意力集中，问之能答，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，有被害妄想、关系妄想、思维内容显散漫，思维逻辑障碍，情感反应平淡，智能可，意志要求缺乏，自知力无。查体：体温 36.6℃，脉搏 80 次/分，呼吸 20 次/分，血压 150/90mmHg，律齐，两肺呼吸音清，心音有力，律齐，无杂音，腹平软，无压痛及反跳痛，双下肢无水肿。做好药物检测工作，给予心理疏导，观察患者的病情变化情况。风险评估：冲动行为一般风险，自杀风险低风险，出走风险一般风险，存在健康风险。

王慧

2014-04-08 08: 30: 00

患者近期尿常规查有异常，今日复查。

王慧

2014-04-08 16: 00: 00

今接尿常规报告未见异常。

王慧

2014-04-09 08: 30: 00

患者病情控制稳定，精神症状未见明显波动，与其他休养员和睦相处，未见冲动、消极及出走行为，在病房表现安静，能够听从管理治疗合作，日常生活尚能自理，近来饮食、睡眠、大小便未见明显异常。精神检查：意识清，定向力完整，接触交谈合作，仪表整洁，注意力集中，问之能答，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，有被害妄想、关系妄想、思维内容显散漫，思维逻辑障碍，情感反应平淡，智能可，意志要求缺乏，自知力无。查体：体温 36.7℃，脉搏 82 次/分，呼吸 19 次/分，血压 152/90mmHg，律齐，两肺呼吸音清，心音有力，律齐，无杂音，腹平软，无压痛及反跳痛，双下肢无水肿。维持目前治疗方案不作变更，观察患者的病情变化情况，注意药物不良反应，做好药物检测工作。

王慧

2014-04-12 08: 30: 00

刘焱主治查房记录

（最近怎么样？） “还可以，就是想写点东西”
（写什么东西吗？） “写点材料，关于我自己的”

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 17 页

院号 K603

（睡眠怎么样了？） “睡眠好的”
（跟周围的人相处的怎么样啊？） “就那样，我不跟他们罗嗦的”
（有什么不开心吗？） “没什么不开心的，我写东西的时候就是我最开心的时候”
（你有啥要求？） “就是希望你们能让我早点出院”

今日刘焱主治医师查房，查房，看完病史，行精神检查后示：患者在病房表现安静，病情控制稳定，能够听从管理治疗合作，未见与其他休养员发生冲突，治疗合作，未见冲动、消极及出走行为，近来饮食、睡眠、大小便未见明显异常。精神检查：意识清，注意力集中，定向力完整，接触交谈合作，仪表整洁，问之能答，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，有被害妄想、关系妄想、思维内容显散漫，思维逻辑障碍，情感反应平淡，智能可，意志要求缺乏，自知力无。查体：体温 36.7℃，脉搏 82 次/分，呼吸 19 次/分，血压 160/80mmHg，律齐，两肺呼吸音清，心音有力，律齐，无杂音，腹平软，无压痛及反跳痛，双下肢无水肿。根据刘焱主治医师建议患者的病情变化情况。风险评估：冲动行为为一般风险，自杀风险低风险，出走风险一般风险，存在健康风险。

王慧

2014-04-15 08: 30: 00

患者在病房表现安静，精神症状未见明显异常，能够听从管理，治疗合作，未见冲动、消极及出走行为，与其他休养员和睦相处，近来饮食、睡眠、大小便未见明显异常。精神检查：意识清，仪表整洁，定向力完整，接触交谈合作，注意力集中，问之能答，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，有被害妄想、关系妄想、思维内容显散漫，思维逻辑障碍，情感反应平淡，智能可，意志要求缺乏，自知力无。查体：体温 36.7℃，脉搏 82 次/分，呼吸 19 次/分，血压 140/90mmHg，律齐，两肺呼吸音清，心音有力，腹平软，无压痛及反跳痛，双下肢无水肿。观察口患者的病情变化情况，注意药物不良反应，做好药物检测工作。

王慧

2014-04-18 08: 30: 00

患者能够听从管理，精神症状未见明显波动，病情控制稳定，未与其他休养员发生冲突，平时偶喜欢写写东西，称在记日记，不然会忘记，表现安静，日常生活尚能自理，近来饮食、睡眠、大小便未见明显异常。精神检查：意识清，仪表整洁，接触交谈合作，定向力完整，注意力集中，问之能答，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，有被害妄想、关系妄想、思维内容显散漫，思维逻辑障碍，情感反应平淡，智能可，意志要求缺乏，自知力无。目前生命体征平稳，无不良主诉。维持目前治疗方案不作变更，观察患者的病情变化情况，注意药物不良反应，做好药物检测工作，。

院号 K603

2014-04-19

08: 30: 00

刘焱主治查房记录

（这几天睡眠好吗？）

（有啥不舒服吗？）

（家里还有什么人吗？）

（你想家里人吗？）

（为什么不想？）

（你跟周围人相处的怎么样？）

（为什么呢？）

（你有啥要求吗？）

“好的”

“没啥”

“兄弟姐妹”

“不想”

“我都这样了，跟他们没联系了，你懂得呀”

“我跟他们不罗嗦的，在这里没有朋友们，也不可能可能有朋友”

“他们都傻子，多多少少都有些问题的，跟他们有什么好交流的”

“就是想出院，给我个公道，给我个说法”

今日刘焱主治医师查房，看完病史，行精神检查后示：患者近来病情控制稳定，根据临床观察及护士用住院病人观察量表反馈，患者能够听从管理，治疗合作，在病房表现安静，未见与其他休养员发生冲突，对周围事物兴趣不大，偶喜欢写写东西，近来饮食、睡眠、大小便未见明显异常。精神检查及治疗情况：意识清，仪表整洁，接触合作，注意力集中，定向力完整，问之能答，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，有被害妄想、关系妄想、思维内容显散漫，思维逻辑障碍，情感反应平淡，智能可，意志要求缺乏，自知力无。患者临床用利培酮微球注射液 25mg q2w im,利培酮口服液 2ml bid po，未见明显药物不良反应。躯体方面：患者合并有高血压及总胆固醇偏高已愈对症治疗。目前生命体征平稳，无不良主诉。疗效评估：进步。做好药物检测工作，给予心里疏导，观察患者的病情变化情况。风险评估：冲动行为一般风险，自杀风险低风险，出走风险一般风险，存在健康风险。

王慧

2014-04-20

08: 30: 00

阶段小结

患者乔忠令，男性，68 岁，未婚，无业。因“猜疑，行为紊乱，胡言乱语 4 年”第一次入院。

入院时间：2014 年 3 月 20 日

入院诊断：精神分裂症

目前诊断：精神分裂症、高血压

入院精神检查：意识清，定向力完整，仪表整洁，接触交谈合作，注意力集中，对答切题，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，有被害妄想、关系妄想、思维内容显散漫，思维逻辑障碍，情感反应平淡，智能可，意志要求缺乏，自知力无。

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 19 页

院号 K603

本阶段病情演变，近一个月来，患者精神症状出现一次明显波动，因不肯服药予以心理疏导无效，且情绪激动，易激惹，有冲动行为，予以 I 级护理，四肢肩部约束保护，后承认自己的错误行为，态度诚恳，予以解除约束。患者在其他时间情绪较平稳，在病区里能服从工作人员管理，服药合作，日常生活能够自理，近来食欲、睡眠及大小便未见异常。

今日精神检查：意识清，仪表整洁，定向力完整，注意力集中，接触交谈合作，对答切题，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，有被害妄想、关系妄想、思维内容显散漫，思维逻辑障碍，情感反应平淡，智能可，意志要求缺乏，自知力无。

躯体情况：2014 年 3 月 25 日患者生化报告中总胆固醇较高，给予普伐他汀钠片 20mg qd po 治疗中；十二导联心电图报告示 T 波变化，今给予通心络胶囊 0.52tid po 治疗；2014 年 3 月 31 日患者诊断高血压给予缬沙坦片 1 片 qd po 治疗，后因控制效果不佳，于 2014 年 4 月 12 日加用硝苯地平片 10mg bid po 治疗中，现控制可。

今日体格检查：体温 36.6℃，脉搏 80 次/分，呼吸 19 次/分，血压 122/80mmHg，两肺呼吸音清，心音有力，律齐，无杂音，腹平软，无压痛及反跳痛，双下肢无水肿。

本阶段辅助检查情况：血常规（2014/03/24）：血小板压积 0.06↓、血小板平均分布宽度 18.6fL↑；生化（2014/03/24）：总胆固醇 6.4mmol/L↑；十二导联心电图报告示 T 波变化。

目前治疗：

- 1、精神科药物治疗：**利培酮微球注射液 25mg q2w im, 利培酮口服液 2ml bid po 治疗其精神症状，未见药物不良反应。
- 2、躯体疾病治疗：**普伐他汀钠片 20mg qd po, 通心络胶囊 0.52 tid po, 缬沙坦片 1 片 qd po, 硝苯地平片 10mg bid po;
- 3、康复心理治疗。**

疗效评估：进步。今给予阳性症状评定量表测定，总分为 41 分，综合评介总分为 11 分，其阳性思维形式障碍较为突出。今给予阴性症状评定量表测定，总分为 26 分，综合评介总分为 10 分，其意志缺乏与兴趣、社交缺乏症状较为突出。今药物副作用量表测定总评分为 0 分，其中严重程度 0 分，痛苦 0 分。今给予临床总体印象量表测定，病情严重程度为 5 分，疗效总评为 3 分，疗效指数为 2.00。下一步治疗计划及注意事项：1、鉴于患者目前自知力未能恢复，风险评估提示：冲动行为一般风险，自杀风险低，出走风险一般，有健康风险，个人生活不能完全自理，同时对疾病的治疗需要督促，故继续给予在住院治疗。2、患者现病情控制稳定，维持目前精神科药物，继续治疗；3、为进一步了解患者躯体情况，今申请复查血常规、尿常规、空腹血糖、血钾钠氯钙、肝功能 4 项、肾功能 3 项、血脂 4 项及十二导联心电图；4、注意药物监测，加强病情观察。

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 20 页

院号 K603

2014-04-21 16: 00: 00

今接尿常规报告中：隐血+++、N__葡萄糖+，择期复查：血常规报告中：血小板压积 0.07↓、血小板平均分布宽度 18.6fL↑，无明显贫血及感染血象，定期复查：生化报告中：白球比 1.4、高密度脂蛋白 1.69mmol/l↑，余无异常，定期随访观察；十二导联心电图报告示偶发室上性早搏，T波变化继续予以通心络及胶囊口服治疗。

王慧

2014-04-22 08: 30: 00

患者近期书法常规中有隐血+++、N__葡萄糖+，今日复查尿常规。

王慧

2014-04-22 16: 00: 00

今接尿常规报告未见明显异常，定期随访观察。

王慧

2014-04-26 08: 30: 00

患者一周来病情控制稳定，精神症状未见明显波动，在病房表现安静，能够听从管理，治疗合作，与其他休养员和睦相处，未见冲动、消极及出走行为，日常生活尚能自理，近来饮食、睡眠、大小便未见明显异常。患者临床用利培酮微球注射液 25mg q2w im,利培酮口服液 2ml bid po,未见明显药物不良反应。精神检查：意识清，注意力集中，定向力完整，接触合作，仪表整洁，问之能答，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，有被害妄想、关系妄想、思维内容显散漫，思维逻辑障碍，情感反应平淡，智能可，意志要求缺乏，自知力无。查体：体温 36.6℃，脉搏 80 次/分，呼吸 19 次/分，血压 140/90mmHg，律齐，两肺呼吸音清，心音有力，律齐，无杂音，腹平软，无压痛及反跳痛，双下肢无水肿。维持目前治疗方案不作变更，观察患者病情变化情况，注意药物不良反应，做好药物检测工作，加强病情观察。风险评估：冲动行为一般风险，自杀风险低，出走风险低，有健康风险，个人生活不能完全自理，同时对疾病的治疗需要督促，故继续给予住院治疗。

王慧

2014-05-03 08: 30: 00

患者临床用利培酮微球注射液 25mg q2w im,利培酮口服液 2ml bid po,未见明显药物不良反应。一周来在病房表现安静，能够听从管理，治疗合作，病情控制稳定，精神症状未见明显波动，日常生活尚能自理，与其他休养员和睦相处，未见冲动、消极及出走行为，近来饮食、睡眠、大小便未见明显异常。精神检查：意识清，注意力集中，定向力完整，接触合作，仪表整洁，问之能答，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，有被害妄想、关系妄想、思维内容显散漫，思维逻辑障碍，情感反应平淡，智能可，意志要求缺乏，自知力无。

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 21 页

院号 K603

查体：体温 36.7℃，脉搏 82 次/分，呼吸 19 次/分，血压 145/90mmHg，律齐，两肺呼吸音清，心音有力，律齐，无杂音，腹平软，无压痛及反跳痛，双下肢无水肿。注意药物不良反应，做好药物检测工作，维持目前治疗方案不作变更，加强病情观察，观察患者病情变化情况。风险评估：冲动行为一般风险，自杀风险低，出走风险一般，有健康风险，个人生活不能完全自理，同时对疾病的治疗需要督促，故继续给予住院治疗。

王慧

2014-05-10

08: 30: 00

患者精神症状未见到明显波动，一周来病情控制稳定，在病房表现安静，能够听从管理，治疗合作，日常生活尚能自理，与其他休养员和睦相处，未见冲动、消极及出走行为，近来饮食、睡眠、大小便未见明显异常。精神检查：意识清，接触合作，注意力集中，定向力完整，仪表整洁，问之能答，未引出明显的幻觉、妄想及感知综合障碍内容，有被害妄想、关系妄想、思维逻辑障碍，思维散漫，情感反应平淡，意志要求缺乏，自知力无。患者临床用利培酮微球注射液 25mg q2w im,利培酮口服液 2ml bid po，未见明显药物不良反应。查体：体温 36.8℃，脉搏 80 次/分，呼吸 19 次/分，血压 140/90mmHg，律齐，两肺呼吸音清，心音有力，律齐，无杂音，腹平软，无压痛及反跳痛，双下肢无水肿。注意药物不良反应，做好药物检测工作，维持目前治疗方案不作变更，加强病情观察，观察患者病情变化情况，。风险评估：冲动行为一般风险，自杀风险低，出走风险一般，有健康风险，个人生活不能完全自理，同时对疾病的治疗需要督促，故继续给予住院治疗。

王慧

2014-05-14

08: 30: 00

今日查房，询之有无头痛、头晕，患者摇头诉没啥不舒服，患者近期血压控制基本稳定，维持在 140-155/80-90mmHG，今停血压监测 bid。

王慧

2014-05-17

08: 30: 00

沈怡主治查房记录

（最近怎么样？）

“不好”

（怎么不好啦？）

“心情不好”

（为什么呢？）

“我不觉的我自己有病，你们却说我有精神分裂症”

（睡眠怎么样？）

“睡眠也不好，天气这么热还要盖这么厚的被了”

（跟周围人相片的怎么样？）

“我不怎么跟他们相处的，周围都是此正常的环境”

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 22 页

院号 K603

（你想家里人吗？）

“我想请你们把我弟弟叫过来，我要跟他赔礼道歉”

（怎么要跟弟弟赔礼道歉？）

“因为很多事啦，主要我家里以前 2 次抄家都是因为我”

（你有啥要求吗？）

“想出院，过自由人的生活”

今日沈怡主治医师查房，看完病史，行精神检查后示：患者临床用利培酮微球注射液 25mg q2w im,利培酮口服液 2ml bid po，未见明显药物不良反应。根据临床观察及护士用住院病人观察量表反馈，患者一周来精神症状未见明显波动，病情控制稳定，在病房表现安静，患者能够听从管理，治疗合作，未见与其他休养员发生冲突，对周围事物不感兴趣，偶喜欢写写东西，近来饮食、睡眠、大小便未见明显异常。精神检查：意识清，仪表整洁，接触合作，注意力集中，定向力完整，问之能答，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，有被害妄想、关系妄想、思维逻辑障碍，思维散漫，情感反应平淡，意志要求缺乏，自知力无。躯体方面：患者合并有高血压及总胆固醇偏高已愈对症治疗。心电图报告有异常给予通心络胶囊 0.52 tid po 治疗中。目前生命体征平稳，无不良主诉。疗效评估：进步。给予心里疏导，做好药物检测工作，观察患者病情变化情况，。风险评估：冲动行为一般风险，自杀风险低风险，出走风险一般，存在健康风险。

王慧

2014-05-20

08: 30: 00

阶段小结

患者乔忠令，男性，68 岁，未婚，无业。因“猜疑，行为紊乱，胡言乱语 4 年”第一次入院。

入院时间：2014 年 3 月 20 日

入院诊断：精神分裂症

目前诊断：精神分裂症、高血压

入院精神检查：意识清，定向力完整，仪表整洁，接触交谈合作，注意力集中，对答切题，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，有被害妄想、关系妄想、思维内容显散漫，思维逻辑障碍，情感反应平淡，智能可，意志要求缺乏，自知力无。

本阶段病情演变：患者精神症状未见明显波动，病情控制稳定。患者大部分时间生活在病房，能服从工作人员管理，表现安静，服药合作，按时就寝，日常生活能够自理，近来食欲、睡眠及大小便未见异常。

今日精神检查：意识清，接触合作，定向力完整，仪表尚整，注意力集中，对答切题，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，有被害妄想、关系妄想、思维内容显散漫，思维逻辑障碍，情感反应平淡，智能可，意志要求缺乏，自知力无。

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 23 页

院号 K603

躯体情况：本月无新发躯体疾病出现。患者合并有高血压，总胆固醇偏高心电图报告有异常均予以对症治疗。

今日体格检查：体温 36.7℃，脉搏 82 次/分，呼吸 20 次/分，血压 120/80mmHg，两肺呼吸音清，心音有力，律齐，无杂音，腹平软，无压痛及反跳痛，双下肢无水肿。

本阶段辅助检查情况：尿常规（2014/04/20）：隐血+++、N__葡萄糖+，复查后正常。生化（2014/04/21）：白球比 1.4↓、高密度脂蛋白 1.69mmol/l↑；血常规（2014/04/21）血小板压积 0.07↓、血小板平均分布宽度 18.6fL↑；十二导联心电图报告示 T 波变化。

目前治疗：

- 1、精神科药物治疗：利培酮微球注射液 25mg q2w im,利培酮口服液 2ml bid po 治疗其精神症状，未见药物不良反应。
- 2、躯体疾病治疗：普伐他汀钠片 20mg qd po ,通心络胶囊 0.52 tid po,缬沙坦片 80mg qd po,硝苯地平片 10mg bid po;
- 3、康复心理治疗。

疗效评估：进步。今给予阳性症状评定量表测定，总分为 41 分，综合评介总为 11 分，其阳性思维形式障碍较为突出。今给予阴性症状评定量表测定，总分为 26 分，综合评介总分为 10 分，其意志缺乏与兴趣、社交缺乏症状较为突出。今药物副作用量表测定总评分为 0 分，其中严重程度 0 分，痛苦 0 分。今给予临床总体印象量表测定，病情严重程度为 5 分，疗效总评为 3 分，疗效指数为 2.00。

下一步治疗计划及注意事项：1、鉴于患者目前自知力未能恢复，风险评估提示：冲动行为一般风险，自杀风险低，出走风险一般，有健康风险，个人生活不能完全自理，同时对疾病的治疗需要督促，故继续给予在住院治疗。2、清单药物监测，加强病情观察；3、患者现病情控制稳定，维持目前精神科药物，继续治疗；4、为进一步了解患者躯体情况，明日申请复查血常规、总胆固醇及十二导联心电图。

王慧

2014-05-21

08: 30: 00

为进一步了解躯体情况，今申请复查血常规、总胆固醇及十二导联心电图。

王慧

2014-05-23

08: 30: 00

今接血常规报告中：血小板压积 0.0、7↓、血小板平均分布宽度 18.4fL↑；无明显贫血及感染血象定期随访观察；生化报告：总胆固醇 4.9mmol/l↑；已在正常范围，今停普伐他汀钠片 20mg qd po 治疗；十二导联心电图报告示偶发室上性早搏，继续予以通心络胶囊口服治疗。

王慧

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 24 页

院号 K603

2014-05-27

08: 30: 00

患者临床用利培酮微球注射液 25mg q2w im,利培酮口服液 2ml bid po, 未见明显药物不良反应。在病房表现安静, 患者能够听从管理, 常向医生反映自己的被冤枉的, 要求出院, 治疗合作, 日常生活尚能自理。与其他休养员和睦相处, 未见冲动、消极及外跑行为, 近来饮食、睡眠、大小便未见明显异常。精神检查: 意识清, 注意力集中, 定向力完整, 接触合作, 仪表尚整, 问之能答。未引出明显的幻觉, 妄想及感知综合障碍内容, 有被害妄想、关系妄想、思维逻辑障碍, 思维散漫, 情感反应平淡, 意志要求缺乏, 自知力无。目前生命体征平稳, 无不良主诉。风险评估: 冲动行为一般风险, 自杀风险低, 出走风险一般, 有健康风险。个人生活不能完全自理, 同时对疾病的治疗需要督促, 故继续给予住院治疗。注意药物不良反应, 做好药物检测工作, 维持目前治疗方案不作变更, 加强病情观察患者病情变化情况。

王慧

2014-06-03

08: 30: 00

根据护士用住院病人观察量表反馈, 患者在病房表现安静, 对周围事物不感兴趣, 能够听从管理, 日常生活尚能自理, 与其他休养员和睦相处, 未见冲动、消极及外跑行为, 近来饮食、睡眠、大小便未见明显异常。精神检查: 意识清, 定向力完整, 注意力集中, 接触合作, 仪表整洁, 问之能答, 未引出明显的幻觉、妄想及感知综合障碍内容, 有被害妄想、关系妄想、思维散漫, 情感反应平淡, 意志要求缺乏, 自知力无。目前生命体征平稳, 无不良主诉。患者临床用利培酮微球注射液 25mg q2w im,利培酮口服液 2ml bid po, 未见明显药物不良反应。风险评估: 冲动行为一般风险, 自杀风险低风险, 出走风险一般, 有健康风险。个人生活不能完全自理, 同时对疾病的治疗需要督促, 故继续给予住院治疗。加强心理疏导, 使其安心住院。

王慧

2014-06-10

08: 30: 00

患者一周来病情控制稳定, 在病房表现安静, 能够听从管理, 治疗合作, 日常生活尚能自理, 未见与其他休养员发生冲突, 反复纠缠职工诉说其是被精神病, 要求给其公道。近来饮食、睡眠、大小便未见明显异常。精神检查: 意识清, 仪表整洁, 接触合作, 注意力集中, 定向力完整, 问之能答, 未引出明显的幻觉、妄想及感知综合障碍内容, 可引出被害妄想、关系妄想、思维逻辑障碍, 思维散漫, 情感平淡, 意志缺乏, 自知力无。患者临床用利培酮微球注射液 25mg q2w im,利培酮口服液 2ml bid po, 未见明显药物不良反应。查体: 体温 36.7℃, 脉搏 82 次/分, 呼吸 19 次/分, 血压 145/90mmHg, 律齐, 两肺呼吸音清, 心音有力, 律齐, 无杂音, 腹平软, 无压痛及反跳痛, 双下肢无水肿。风险评估: 冲动行为一般风险, 自杀风险低, 出走风险一般, 有健康风险, 个人生活不能完全自理, 同时对疾病的治疗需要督促, 故继续给予住院治疗。注意药物不良反应, 做好药物检测工作, 维持目前治疗方案不作变更, 加强病情观察, 观察患者的病情变化。

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 25 页

院号 K603

2014-06-17 08: 30: 00 沈怡主治查房记录

（最近怎么样？） “就那样”
（睡眠还好吧？） “还可以”
（最近有什么想法吗？） “我希望你们能联系到我的弟弟，我想见他一面”
（见他有什么事吗？） “我想让他替我诉讼”
（为什么？） “因为我是“被精神病”，不能总呆在这”
（跟周围人相处的怎么样？） “我不跟他们罗嗦的，他们都有病”
（你有啥要求吗？） “要求给我个说法，让我出院啊”

今日沈怡主治医师查房，看完病史，行精神检查后示：。根据临床观察及护士用住院病人观察量表反馈，患者一月来病情控制稳定，未见兴奋、冲动行为，患者在病房表现安静，能够听从管理，偶喜欢写写东西，周围事物不感兴趣，近来饮食、睡眠、大小便未见明显异常。精神检查及治疗情况：意识清，注意力集中，定向力完整，仪表整洁，接触合作，问之能答，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，有被害妄想、关系妄想、思维内容显散漫，思维逻辑障碍，情感反应平淡，智能可，意志要求缺乏，自知力无。临床用利培酮微球注射液 25mg q2w im,利培酮口服液 2ml bid po，未见明显药物不良反应。躯体方面：患者合并有高血压已愈对症治疗。心电图报告有异常给予通心络胶囊 0.52 tid po 治疗中。本月无其他躯体疾病出现。目前生命体征平稳，无不良主诉。疗效评估：进步。风险评估：冲动行为一般风险，自杀风险低风险，出走风险一般，存在健康风险。给予心里疏导，加强病情观察，做好药物检测工作。

王慧

2014-06-17 10: 00: 00 陈三星主持疑难病例讨论

参加人员：陈三星主任医师、沈怡主治医师、邵斌元住院医师、王慧住院医师。

姓名：乔忠令，男性，68 岁，未婚，无业。入院日期：2014 年 3 月 20 日。首次入住我院治疗。住院号：k603

代主诉：因“猜疑，行为紊乱，胡言乱语 4 年”第一次入院。

患者于 2009 年 5 月无明显诱因下出现胡言乱语、行为紊乱，称派出所的人迫害他，2009 年夏季以来，连续数月，在其居住小区大骂共产党，称：“生活不下去”。2010 年春节假期结束，停止呼喊口号，手写大量信访材料到上海市第一中级法院，起诉上海市公安局及上海海关，认为他们合伙侵犯其权益。世博期间，患者在公交站牌举牌子，呐喊反动口号，扰乱社会治安，被新泾派出所警察带去做精神病司法鉴定，诊断为“精神分裂症”。

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 26 页

院号 K603

2010 年 3 月 31 日，警察将其带往长宁区精神卫生中心住院，诊断为“精神分裂症”，给予“利培酮”治疗，疗效一般，具体剂量不详、商品名不详，于 2011 年 5 月 19 日转入松江区精神病院至今，仍予以“利培酮”治疗，具体剂量不详，患者不配合服药，有藏药行为，疗效较差。现因费用问题，由患者所在街道居委会的人转入我院继续治疗。患者近期无消极、冲动、出走行为，饮食、睡眠及大小便无明显异常，体重无明显变化。

既往史：既往体健（提供病史不详）

个人史：出生于上海，长期生活在上海，无疫区长期居住史。

母孕期无异常，第一胎，足月顺产，母乳喂养，生长发育正常。适龄入学，在校学习成绩尚可，读至大学毕业；毕业后被分配至黑龙江农场，78 年返回上海后因反动言论被劳教 3 年后工作一直不顺。

否认冶游史。

无婚恋史。

病前性格直爽，外向。

无烟酒嗜好：无药物滥用史。

家族史：父亲：乔宝绮，干部，74 岁因心脏病衰竭去世，生前性格开朗

入院时体格检查：未见明显阳性体征。

入院时精神检查：意识清，定向力完整，仪表整洁，接触交谈合作，注意力集中，对答切题，未引出幻觉及感知综合障碍内容，有被害妄想、关系妄想、思维散漫，思维逻辑障碍，情感反应平淡，智能可，意志要求缺乏，无自知力。

住院经过及目前表现：患者入院后因不配合吃药，声称自己没病，故予以“利培酮微球注射液”25mg q2w im，考虑利培酮的血药浓度，故回用“利培酮片（维思通）”0.5 bid po，患者药仍不合作，入院当天突发冲动，易激惹，给予四肢及肩部约束保护，后调整精神可药物，将“利培酮片（维思通）”改为“利培酮口服液”，以 1ml bid po 起步，后因患者病情仍不稳，给予逐渐加量至 2ml bid po 治疗。患者目前在病房尚能够听从管理，仍称自己是“被精神病”，反复纠缠职工要求给其说法及精神分裂的诊断依据，在病房表现安静，未见与其他休养员发生冲突，对周围事物兴趣不大，喜欢写东西，称自己在写自传，让后人知道其是怎样的人。近来饮食、睡眠、大小便未见明显异常。躯体方面：患者合并有高血压，给予缬沙坦片 80mg qd po 及硝苯平片 10mg bid po 治疗，生化报告中总胆固醇高给予普伐他汀钠片 20mg qd po 治疗后恢复正常范围，十二导联心电图报告有异常给予通心络胶囊 0.52 tid po 治疗中。

（你不承认自己有精神病？）

“对的”

（你最早一次住院是什么时候？）

“2010 年 3 月 31 日号在长宁区精神病院”

（因为啥事情？）
说法”

“一对花瓶被人家弄坏掉了，很珍贵，我就去讨

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 27 页

院号 K603

（花瓶哪来的？） “邻居搬家的时候送给我的”
（花瓶谁送给你的？损坏） “警察”
（为什么警察要把花瓶弄坏？） “因为我是内控对象”
（你凭啥这样说？） “邓小平的文件里说的”
（哪一年的事？） “1979 年”
（红头文件叫啥？） “我没听过”
（你怎么知道？） “我弟弟妹妹告诉我的，13 人反革命，我第一个”
（邓小平认识你？） “上海市委提供的”
（上海市委为什么要这样做？） “我提出了一些观点”
（什么观点？） “反动口号”
（你觉得做的对吧？） “当时挺过激的”
（是针对你一人吗？） “不是，和我在内的一共 13 个人”
（你觉得可能是谁做的？） “华东师范大学，上海公安局”
（为什么？） “我在华东师范大学上学的时候打成右派反革命，档案在派出所”
（还有啥事情吗？） “行政诉讼上海海关”
（为什么？） “2000 年时我去香港旅游扣我的人 and 自传”
（为什么海关要这样做？） “那我不知道”
（那你想想？） “是别人说的，说我这个人是危险分子，100 天以后海关找我谈话，说我这个不属违禁物品，把手稿还给我了”
（现在有人弄你吗？） “没人弄我”
（事情都过去了吗？） “嗯”
（你不是内控对象？） “现在住在这里，无所谓内控”

王慧住院医师：患者入院以来反复强调自己没病，在病房能够听从管理，未见其有兴奋、冲动及消极行为，很少与人交流，每日查房时纠缠职工给其说法，称自己是“被精神病”，近来饮食、睡眠及大小便正常。精神检查：意识清，仪表整洁，接触合作，注意力集中，定向力完整，问之能答，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，有被害妄想、关系妄想、思维内容显散漫，思维逻辑障碍，情感反应平淡，智能可，意志要求缺乏，自知力无。

邵斌元住院医师：从患者今日的精神检查及既往的病情回顾，患者曾有明显的被害、关系妄想内容并有思维逻辑障碍，现阶段患者仍坚持自己没病，对于自身疾病无正确认识，自知力未恢复。该患者临床精神衰退症状不明显，但起病以来已严重影响其社会功能，并长期住院治疗，目前诊断考虑精神分裂症。

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 28 页

院号 K603

沈怡主治医师查：患者入院后因不配合吃药，予“利培酮微球注射液”25mg q2w im 治疗，后因患者吃药仍不合作，将“利培酮片（维思通）”改为“利培酮口服液”，以1ml bid po 起步，后因患者病情仍不稳，给予逐渐加量至2ml bid po 治疗，现患者在病房能够听从管理，未见其有兴奋、冲动及消极行为，查房时纠缠职工给其说法，称自己是“被精神病”，近来饮食、睡眠、大小便未见明显异常。精神检查：意识清，仪表整洁，接触合作，注意力集中，定向力完整，问之能答，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，有被害妄想、关系妄想、思维内容显散漫，思维逻辑障碍，情感反应平淡，智能可，意志要求缺乏，自知力无。目前尚考虑精神分裂症。

陈三星主任医师：乔忠令，男性，68岁，未婚，无业。因“猜疑，行为紊乱，胡言乱语4年”第一次入院。2009年在其居住小区大骂共产党。2010年停止呼喊口号，手写大量信访材料到上海市第一中级法院，起诉上海市公安局及上海海关，认为他们合伙侵犯其权益。世博期间，患者在公交站牌举牌子，呐喊反动口号，扰乱社会治安带去做精神病司法鉴定，诊断为“精神分裂症”。2010年3月31日入住长宁区精神卫生中心住院，诊断为“精神分裂症”，给予“利培酮”治疗。2011年5月19日转入松江区精神病院至今，仍予以“利培酮”治疗，患者不配合服药，有藏药行为，疗效较差。现因费用问题，由患者所在街道居委会的人转入我院继续治疗。患者近3月来，在病房能够听从管理，常纠缠职工给其说法，称自己是“被精神病”，很少与人交流，未见其兴奋、冲动及消极行为，近来饮食、睡眠及大小便正常。

从患者今日的精神检查及以往的病史来看，患者对以往的事情描述存在着关系、被害妄想，但妄想内容较系统，不排除其真实性，患者对自己所谓的“被精神病”的说法，需了解其所说内容的真实性，可向其兄弟姐妹及街道咨询，该患者临床精神衰退症状不明显。今日精神检查：意识清，定向力完整，仪表整洁，接触合作，注意力集中，问之能答，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，有被害妄想、关系妄想、思维内容显散漫，思维逻辑障碍，情感反应平淡，智能可，意志要求缺乏，自知力无。陈三星主任医师建议对患者的既往史及病情需进一步核实，可以进行一次病历讨论，以明确诊断。暂维持现有目前治疗方案，下一步的治疗计划及注意事项：1、继续予“利培酮微球注射液”25mg q2w im，利培酮口服液”2ml bid po 治疗；2、躯体疾病及时对症治疗，继续普伐他汀钠片20mg bid po 降胆固醇，通心络胶囊0.52 tid po 治疗其十二导联心电图异常，缬沙坦片80mg qd po,硝苯地平片10mg bid po 降压治疗；3、因患者一直坚持自己“被精神病”，需加强病情观察，注意防逃跑、防自杀、防藏药；4、加强药物监测，注意药物不良反应。

王慧

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 29 页

院号 K603

2014-06-20

08: 30: 00

阶段小结

患者乔忠令，男性，68 岁，未婚，无业。因“猜疑，行为紊乱，胡言乱语 4 年”第一次入院。

入院时间：2014 年 3 月 20 日

入院诊断：精神分裂症

目前诊断：精神分裂症、高血压

入院精神检查：意识清，定向力完整，仪表整洁，接触交谈合作，注意力集中，对答切题，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，有被害妄想、关系妄想、思维散漫，思维逻辑障碍，情感反应平淡，智能可，意志要求缺乏，自知力无。

本阶段病情演变：患者病情控制稳定，精神症状未见明显波动。患者生活尚能自理，能够听从工作人员管理，大部分时间生活在病房，表现安静，按时就寝，服药合作，近来食欲、睡眠及大小便未见异常。

今日精神检查：意识清，注意力集中，仪表尚整，接触合作，定向力完整，对答切题，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，有被害妄想、关系妄想、思维内容显散漫，思维逻辑障碍，情感反应平淡，智能可，意志要求缺乏，自知力无。

躯体情况：本月无新发躯体疾病出现。患者合并有高血压及心电图报告有异常均予以对症治疗。

今日体格检查：体温 36.6℃，脉搏 80 次/分，呼吸 19 次/分，血压 122/82mmHg，两肺呼吸音清，心音有力，律齐，无杂音，腹软，无压痛及反跳痛，双下肢无水肿。

本阶段辅助检查情况：血常规（2014/05/22）血小板压积 0.07↓、血小板平均分布宽度 18.4fL↑；

生化（2014/05/22）：总胆固醇 4.9mmol/l；白球比 1.4↓、十二导联心电图报告示偶发性早搏。

目前治疗：

1、精神科药物治疗：利培酮微球注射液 25mg q2w im,利培酮口服液 2ml bid po 治疗其精神症状，未见药物不良反应。

2、躯体疾病治疗：通心络胶囊 0.52 tid po，缬沙坦片 80mg qd po,硝苯地平片 10mg bid po；

3、康复心理治疗。

疗效评估：进步。今给予阳性症状评定量表测定，总分为 41 分，综合评介总为 11 分，其阳性思维形式障碍较为突出。今给予阴性症状评定量表测定，总分为 26 分，综合评介总分为 10 分，其意志缺乏与兴趣、社交缺乏症状较为突出。今药物副作用量表测定总评分为 0 分，其中严重程度 0 分，痛苦 0 分。今给予临床总体印象量表测定，病情严重程度为 5 分，疗效总评为 3 分，疗效指数为 2.00。

下一步治疗计划及注意事项：1、维持目前精神科药物治疗；2、患者对自己的疾病不能够正确的认识，给予心理疏导，使其安心住院；3、加强病情观察，注意药物监测；4、为进一步了解躯体情况，明日申请复查血常规、尿常规及十二导联心电图；5、防止患者有出走行为。

王慧

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 30 页

院号 K603

2014-06-21 15: 00: 00

为进一步了解躯体情况，今申请复查血常规、尿常规及十二导联心电图。

王慧

2014-06-23 08: 30: 00

今接血常规报告：血小板压积 0.07 ↓、血小板平均分布宽度 18.9fL ↑；无明显贫血及感染血象，尿常规报告中：隐血+，今日复查尿常规；十二导联心电图报告示窦性心动过缓，T 波变化，继续予以通心络胶囊 0.52 tid po 治疗。

王慧

2014-06-23 16: 00: 00

今接尿常规报告中：比重 1.000 ↓，未见明显不适，定期随访观察。

王慧

2014-06-25 10: 00: 00 盛嘉玲主任查房记录

- （你住院多长时间？） “3 个月”
- （什么时候来的？） “2014 年 3 月 20 日”
- （你觉得自己有变化吗？） “怎么说呢，我觉得这里医生严肃、认真”
- （你有什么变化？） “跟四年前比可能有变化，我那时比较偏激、固执，四年下来，我已认识到偏激、固执”
- （你小时候是不是就比较偏激、固执？） “我小时候直爽，不说谎”
- （你上大学被打为“右派”是怎么回事？） “邓小平文选第二卷，他在四项基本原则中点了我，说我是坏革命分子，北京也有几个，上海就我一个人，没有我的名字，但我的事情都在上面”
- （你怎么知道在说你？） “因为那是我亲历的事情，这些都是我做的，我是代表人物”
- （你凭什么说你是代表人物？） “我演讲了六七十次演讲”
- （世博期间怎么样？） “我活不下去了”
- （你怎么不吃低保？） “我拒绝了，家里面有一对花瓶的人，没有资格吃低保”
- （但这个花瓶也不能生钱？） “可以去拍卖，但被人故意毁坏，我拒绝吃低保，饿死不吃救济粮，我那时犯了错误，拒绝了我弟弟帮助”

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 31 页

院号 K603

（那你去居委啊？）
绝了”

“我做错了，弟弟上门被我赶掉了，居委出被我拒

（那你现在心情怎么样？）

“现在的心情开阔了，不那么狭隘，不骂共产党，不
激动了”

（你有什么要求？）

“我有好多事，通过正当的诉求达到我的要求，我希
望民主、公平、公正、正义”

（通过什么方法？）

“信访”

今盛嘉玲主任医师查房，在认真听取了病史汇报及仔细对其进行精神检查后认为：患者近三月病情相对稳定，平时表现比较孤僻，不关心周围事，也无兴奋、冲动、消极行为，能够听从管理，生活起居规律，日常生活尚能自理，能够遵守病房作息制度。临床用利培酮微球注射液 25mg q2w im,利培酮口服液 2ml bid po，未见明显药物不良反应。精神检查：外貌与年龄相符，意识清，定向力完整，病理性赘述，思维逻辑障碍，矛盾观念，内向性思维，被害、关系妄想较突出，情感活动不协调，内心世界与主观世界分离，易激惹，病态意志增强，无自知力。诊断不作变更。躯体情况：患者合并有高血压愈对症治疗。心电图报告报告异常给予通心络胶囊 0.52 tid po 治疗中。目前生命体征平稳，无不良主诉。疗效：进步。下一步治疗计划及注意点：同意目前精神科药物治疗；躯体疾病对症治疗；加强病情观察，做好药物监测；做好血压及异常指标监测；根据监测结果及时对症治疗；心理康复治疗。

王慧

2014-06-27

08: 30: 00

沈怡主治查房记录

（最近怎么样？）

“还可以”

（有啥不舒服吗？）

“没啥不舒服”

（有听到啥奇怪的声音吗？）

“没有”

（又看到啥奇怪的东西吗/）

“没有看到，不可能看到的呀，我又不是精神病”

（你有啥要求吗？）

“想出院呀”

今沈怡主治医师查房，看完病史，行精神检查后示：患者近来病情控制稳定，未见兴奋、冲动及外跑行为。根据临床观察及护士用住院病人观察量表反馈，患者在病房表现安静，能够听从管理，很少与人主动交流，近来饮食、睡眠、大小便未见明显异常。患者临床用利培酮微球注射液 25mg q2w im,利培酮口服液 2ml bid po，未见明显药物不良反应。精神检查及治疗情况：意识清，接触合作，仪表整，注意力集中，定向力完整，问之能答，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，有被害妄想、关系妄想、思维显散漫，思维逻辑障碍，情感反应平淡，智能可，意志要求缺乏，自知力无。

躯体方面：患者合并有高血压已愈对症治疗。心电图报告异常给予通心络胶囊 0.52 tid po 治疗中。目前生命体征平稳，无不良主诉。疗效评估：进步。风险评估：冲动行为一般风险，自杀风险低风险，出走风险一般风险，存在健康风险。加强病情观察，做好药物检测工作，康复心理治疗。

王慧

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 32 页

院号 K603

2014-07-01

08: 30: 00

患者近来病情控制稳定，日常生活尚能自理，在病房表现安静，治疗合作，能够听从管理，未见与其他休养员发生冲突。近来饮食、睡眠、大小便未见明显异常。与之接触合作，定向力完整，仪表整，注意力集中，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，可引出被害妄想、关系妄想、思维逻辑障碍，思维内容显散漫，情感反应平淡，意志要求缺乏，自知力无。患者临床用利培酮微球注射液 25mg q2w im,利培酮口服液 2ml bid po，未见明显药物不良反应。躯体方面：患者合并有高血压已愈对症治疗。心电图报告异常给予通心络胶囊 0.52 tid po 治疗中。目前生命体征平稳，无不良主诉。注意药物不良反应，做好药物监测工作，维持目前治疗方案不作变更，加强病情观察患者的病情变化情况。

王慧

2014-07-02

08: 30: 00

患者临床用利培酮微球注射液 25mg q2w im,利培酮口服液 2ml bid po，未见明显药物不良反应，个人生活能处理，能够听从工作人员管理，配合治疗，在病房表现安静，未见与其他休养员发生冲突。

近来饮食、睡眠、大小便未见明显异常。与之接触合作，注意力集中，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，可引出被害妄想、关系妄想、思维逻辑障碍，思维显散漫，情感平淡，意志减退，自知力无。躯体方面：患者合并有高血压已愈对症治疗。心电图报告异常给予通心络胶囊 0.52 tid po 治疗中。目前生命体征平稳，无不良主诉。继续目前精神科治疗方案不作变更，做好药物监测工作，注意药物不良反应，康复心理治疗。

王慧

2014-07-07

08: 30: 00

沈治主治查房记录

（最近怎么样？）

“还我不以”

（睡眠还好吧？）

“挺好的”

（觉得自己有病吗？）

“我没病，不承认我自己有病的”

（跟周围人相处的怎么样？）

“不太跟他们讲话的”

（为什么？）

“他们都有病，没什么好讲的”

（你有啥要求吗？）

“想出院”

今沈怡主治医师查房，看完病史，行精神检查后示：患者近来病情控制稳定，未见兴奋、冲动行为。根据临床观察及护士用住院病人观察量表反馈，患者在病房表现安静，能够听从管理，

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 33 页

院号 K603

对周围事物不感兴趣，近来饮食、睡眠、大小便未见明显异常。患者临床用利培酮微球注射液 25mg q2w im,利培酮口服液 2ml bid po，未见明显药物不良反应。精神检查：意识清，仪表整，接触合作，注意力集中，定向力完整，问之能答，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，有被害妄想、关系妄想、思维显散漫，思维逻辑障碍，情感反应平淡，智能可，意志要求缺乏，自知力无。躯体方面：患者合并有高血压已愈对症治疗。心电图报告异常给予通心络胶囊 0.52 tid po 治疗中。目前生命体征平稳，无不良主诉。疗效评估：进步。加强病情观察，做好药物检测工作，给予心理疏导。

王慧

2014-07-10

08: 30: 00

者临床用利培酮微球注射液 25mg q2w im,利培酮口服液 2ml bid po，未见明显药物不良反应。精神症状未见明显波动，在病房表现安静，日常生活尚能自理，治疗合作，能够听从管理，未见与其他休养员发生冲突。饮食、睡眠、大小便未见明显异常。与之接触合作，定向力完整，仪表整，注意力集中，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，可引出被害妄想、关系妄想、思维逻辑障碍，思维内容显散漫，情感反应平淡，意志要求缺乏，自知力无。躯体方面：患者合并有高血压已愈对症治疗。心电图报告异常给予通心络胶囊 0.52 tid po 治疗中。目前生命体征平稳，无不良主诉。维持目前治疗方案不作变更，注意药物不良反应，做好药物监测工作，加强康复心理治疗。

王慧

2014-07-13

08: 30: 00

沈治主治查房记录

（今天怎么样？）	“挺好的”
（早饭吃了吗？）	“吃了”
（睡眠好吗？）	“好的”
（最近有啥不舒服吗？）	“没啥不舒服，谢谢医生的关心”
（跟周围人相处的还好吗？）	“没什么好相处的，他们都有病”
（你没病吗？）	“我是“被精神病”
（你有啥要求吗？）	“给我个说法，让我出院”

今沈怡主治医师查房，看完病史，行精神检查后示：根据临床观察及护士用住院病人观察量表反馈，患者近来病情控制稳定，未见兴奋、冲动行为。患者在病房表现安静，对周围事物不感兴趣，能够听从管理，近来饮食、睡眠、大小便未见明显异常。精神检查：意识清，接触合作，注意力集中，定向力完整，仪表尚整，问之能答，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，有被害妄想、关系妄想、思维内容显散漫，思维逻辑障碍，情感平淡，智能可，意志要求缺乏，自知力无。患者临床用利培酮微球注射液 25mg q2w im,利培酮口服液 2ml bid po，未见明显药物不良反应。躯体方面：患者合并有高血压已愈对症治疗。心电图报告异常给予通心络胶囊 0.52 tid po 治疗中。目前生命体征平稳，无不良主诉。疗效评估：进步。给予心理疏导，加强病情观察，做好药物检测工作。

王慧

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 34 页

院号 K603

2014-07-16

08: 30: 00

患者精神症状未见明显波动，能够听从管理，未见其冲动、兴奋及消极行为，日常生活尚能自理，配合治疗，饮食、睡眠、大小便未见明显异常。与之接触合作，定向力完整，仪表整，注意力集中，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，可引出被害妄想、关系妄想、思维逻辑障碍，思维散漫，情感平淡，意志缺乏，自知力无。临床用利培酮微球注射液 25mg q2w im,利培酮口服液 2ml bid po，未见明显药物不良反应。躯体方面：患者合并有高血压已愈对症治疗。心电图报告有异常给予通心络胶囊 0.52 tid po 治疗中。目前生命体征平稳，继续目前精神药物治疗，加强康复心理治疗，做好药物监测工作，注意药物不良良反应。

王慧

2014-07-03

08: 30: 00

沈治主治查房记录

（最近怎么样？）	“还好”
（生活上有啥困难吗？）	“没啥困难”
（睡眠好吗？）	“一般”
（跟周围人关系相处的怎么样？）	“没什么，跟他们没什么话说”
（为什么呀？）	“他们脑子多多少少都有些问题”
（你没问题吗？）	“他觉得没有”
（你有啥要求吗？）	“要求出院”

今沈怡主治医师查房，看完病史，行精神检查后示：患者临床用利培酮微球注射液 25mg q2w im,利培酮口服液 2ml bid po，未见明显药物不良反应。根据临床观察及护士用住院病人观察量表反馈，患者近情绪控制较平稳，在病房表现安静，能够听从管理，治疗合作，对周围事物不感兴趣，偶喜欢写写东西，近来饮食、睡眠、大小便未见明显异常。精神检查：意识清，注意力集中，仪表整洁，接触合作，定向力完整，问之能答，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，有被害妄想、关系妄想、思维内容显散漫，思维逻辑障碍，情感平淡，意志要求缺乏，自知力无。躯体方面：患者合并有高血压已愈对症治疗。心电图报告异常给予通心络胶囊 0.52 tid po 治疗中。目前生命体征平稳，无不良主诉。给予心理疏导，加强病情观察，做好药物检测工作。

王慧

2014-07-21

08: 30: 00

阶段小结

患者乔忠令，男性，68岁，未婚，无业。因“猜疑，行为紊乱，胡言乱语4年”第一次入院。

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 35 页

院号 K603

入院时间：2014 年 3 月 20 日

入院诊断：精神分裂症

目前诊断：精神分裂症、高血压

入院精神检查：意识清，定向力完整，仪表整洁，接触交谈合作，注意力集中，对答切题，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，有被害妄想、关系妄想、思维内容显散漫，思维逻辑障碍，情感反应平淡，意志要求缺乏，自知力无。

本阶段精神障碍演变：患者临床用利培酮微球注射液 25mg q2w im,利培酮口服液 2ml bid po, 未见明显药物不良反应。本阶段病情控制稳定，精神症状未见明显波动。根据其临床观察及护士用住院病人观察量表评定情况反馈，患者平时表现安静，能够听从工作人员管理，未见其与人发生争执，近来患者睡眠、饮食及大小便未见明显异常。今日精神检查：意识清，定向力完整，病理性赘述，思维逻辑障碍，被害、关系妄想较突出，情感活动不协调，内心世界与主观世界分离，易激惹，病态意志增强，无自知力。

躯体情况：本阶段无新发躯体疾病出现。患者合并有高血压及心电图报告有异常分别予以缬沙坦片 80mg qd po,硝苯地平片 10mg bid po 及通心络胶囊 0.52 tid po, 对症治疗。目前生命体征平稳，无不良主诉。实验室检查：血常规（2014/06/21）：血小板压积 0.07 ↓、血小板平均分布宽度 18.9fL ↑；尿常规（2014/06/23）：比重 1.000 ↓；十二导联心电图报告示窦性心动过缓，T 波变化。

疗效评估：进步。今给予阳性症状评定量表测定，总分为 41 分，综合评介总分为 11 分，其阳性思维形式障碍较为突出。今给予阴性症状评定量表测定，总分为 26 分，综合评介总分为 10 分，其意志缺乏与兴趣、社交缺乏症状较为突出。今药物副作用量表测定总评分为 0 分，其中严重程度 0 分，痛苦 0 分。今给予临床总体印象量表测定，病情严重程度为 5 分，疗效总评为 3 分，疗效指数为 2.00。风险评估：冲动行为一般风险，自杀风险低，出走风险一般风险，有健康风险。

下一步治疗计划及注意事项：1、维持目前精神科药物治疗；继续住院治疗；2、躯体疾病对症治疗，为进一步了解其躯体情况，今申请血常规、空腹血糖、血钾钠氯钙、血脂 4 项、肾功能 3 项、肝功能 4 项、十二导联心电图、彩超（肝、胆、胰、脾）、彩超（双肾、输尿管、膀胱、前列腺）；3、加强病情观察，注意药物不良反应，做好抗精神病药物治疗监测工作；4、康复心理治疗。

王慧

2014-07-23

08: 30: 00

沈怡主治查房记录

（最近怎么样？）
（胃口怎么样？）
（睡眠好吗？）
（对职工有啥意见吗？）
（跟周围人关系好吗？）

“还可以”
“马马虎虎，没有一开始的时候好”
“还行”
“没啥意见”
“不怎么跟他们讲话的”

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 36 页

院号 K603

（你有啥要求吗？）

“我想出院，我是“被精神病”

今沈怡主治医师查房，看完病史，行精神检查后示：患者在病房表现安静，周围事物缺乏兴趣，

能够听从工作人员管理，病情控制较平稳，未见其有冲动、兴奋及消极行为，现阶段能配合治疗，个人生活能自理，饮食、睡眠、大小便未见明显异常。临床服用利培酮微球注射液 25mg q2w im,

利培酮口服液 2ml bid po，未见明显药物不良反应。与之接触合作，注意力集中，仪态尚整，定向力完整，未引出明显的幻觉、妄想及感知综合障碍内容，可引出被害妄想、关系妄想、思维逻辑障碍，思维显散漫，情感平淡，病态意志增强，自知力无。躯体方面：患者合并有高血压心电图报告有异常已予以对症治疗。目前生命体征平稳，无不良主诉。继续目前精神科治疗方案，做好药物检测工作，注意药物不良反应，加强做好心理疏导，使其能安心住院治疗。今接血常规报告中：红细胞压积 31.8 ↓、平均血红蛋白浓度 377.0g/L ↑、血小板压积 0.06 ↓、血小板平均分布宽度：17.9fL ↑、白细胞略低，今日复查血常规：生化报告中：钙 2.1mmol/l ↓、高密度脂蛋白 1.57mmol/l ↑、甘油三酯 0.4mmol/l ↓、总蛋白 60.2g/L ↓，血钙偏低，今日复查血钙。十二导联心电图报告示窦性心动过缓，T 波变化，继续予以通心络胶囊 0.52 tid po 治疗；彩超报告示前列腺增生伴钙化，目前患者生命体征平稳，无不良主诉，定期随访观察。

王慧

2014-07-23

16: 00: 00

今接血常规报告中：红细胞压积 33.1 ↓、血小板压积 0.06 ↓、血小板平均分布宽度：17.9fL ↑、无明显贫血及感染血象，定期随访观察。生化报告中：钙 2.1mmol/l ↓，血钙在正常范围，定期随访。

王慧

2014-07-26

08: 30: 00

患者 3 天来情绪平稳，能够配合医生治疗，个人生活能够自理，能够听从管理，未见其与其他休养员发生冲突。近来饮食、睡眠、大小便未见明显异常。与之接触合作，定向力完整，注意力集中，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，可引出被害妄想、关系妄想、思维内容显散漫，思维逻辑障碍，情感平淡，意志缺乏，自知力无。患者临床用利培酮微球注射液 25mg q2w im，利培酮口服液 2ml bid po，未见明显药物不良反应。躯体方面：患者合并有高血压心电图报告异常对症处理中。患者目前生命体征平稳，无不良主诉。继续维持目前治疗方案，注意药物不良反应，做好药物监测工作，做好心理康复工作，使其能够得到更好的恢复。

王慧

2014-07-28

08: 30: 00

沈怡主治查房记录

（最近怎么样？）

“还可以，谢谢沈医生关心”

（有啥不舒服吗？）

“没啥不舒服”

（睡眠好吗？）

“还可以”

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 37 页

院号 K603

（每天做些什么？） “看看电视，有时候写东西”
（不跟周围人交谈吗？） “没什么好说的，他们脑子多多少少都不正常的”
（那你认为你正常吗？） “我认为我的思维是正常的”
（你啥要求吗？） “我想证明我的清白，能够出院”

今沈怡主治医师查房，看完病史，行精神检查后示：患者近来病情控制较平稳，情绪未见明显波动，根据临床观察及护士用住院病人观察量表反馈，患者在病房表现安静，能够配合治疗，听从工作人员管理，周围事物缺乏感兴趣，近来饮食、睡眠、大小便未见明显异常。精神检查：意识清，定向力完整，接触合作，仪态整洁，注意力集中，问之能答，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，有被害妄想、关系妄想、思维显散漫，思维逻辑障碍，情感反应平淡，意志要求减退，自知力无。

患者临床用利培酮微球注射液 25mg q2w im,利培酮口服液 2ml bid po，未见明显药物不良反应。躯体方面：患者合并有高血压心电图报告有异常已予以对症治疗。目前生命体征平稳，无不良主诉。沈怡主治医师建议：考虑患者近来能配合治疗，无抗药、拒药行为，今停利培酮利培酮微球注射液 25mg q2w im,给予利培酮口服液 2ml-3ml，另给予 I 级护理，停 II 级护理，加强病情观察，注意药物不良反应，给予心理疏导，做好药物监测工作。

王慧

2014-07-29

08: 30: 00

沈怡主治查房记录

（昨晚睡眠好吗？） “还可以”
（有啥不舒服吗？） “没啥”
（胃口好吗？） “好的”
（头晕吗？） “不晕”
（你听到啥奇怪的声音吗？） “没听到”
（看到啥奇怪的东西吗？） “没看到”
（觉得自己有病吗？） “我认为我是‘被精神病的’”
（你有啥要求吗？） “我想出院”

今沈怡主治医师查房，看完病史，行精神检查后示：患者现服用利培酮口服液 2ml-3mlpo 治疗，暂未见明显药物不良反应。今日情绪平稳，未见明显波动，根据临床观察及护士用住院病人观察量表反馈，患者在观察室内，表现安静，要求写写东西，给予满足，能听从工作人员管理，配合治疗，未见冲动、伤人行为，饮食、睡眠、大小便未见明显异常。今与之接触合作，仪表整洁，定向力完整，注意力集中，问之能答，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，有被害妄想、关系妄想、思维内容散漫，有逻辑障碍，情感反应平淡，意志减退，自知力无。躯体方面：患者合并有高血压及心电图报告有异常均予以对症治疗。目前生命体征平稳，无不良主诉。嘱当班护士加强病情观察。防止药物不良反应，做好药物监测工作。

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 38 页

院号 K603

2014-07-30 08: 30: 00 沈怡主治查房记录

（今天感觉怎么样？） “还可以，没啥”
（早饭吃了吗？） “吃了”
（有恶心，呕吐吗？） “没有”
（有跟周围人发生冲突吗？） “没有，我不跟人发生冲突的”
（有听到啥奇怪的声音吗？） “没听到”
（你有啥要求？） “没啥要求”

今沈怡主治医师查房，看完病史，行精神检查后示：根据临床观察及护士用住院病人观察量表反馈，患者病情控制稳定，未见其有冲动、伤人及消极行为，表现安静，配合治疗，能够听从工作人员管理，个人生活能自理，饮食、睡眠、大小便未见明显异常。今与之接触合作，注意力集中，仪表整洁，定向力完整，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，有被害妄想、关系妄想、思维内容散漫，有逻辑障碍，情感反应平淡，意志要求减退，自知力无。患者现服用利培酮口服液 2ml -3mlpo 治疗，暂未见明显药物不良反应。躯体方面：患者合并有高血压及心电图报告有异常均予以对症治疗。目前生命体征平稳，无不良主诉。注意病情观察，做好药物监测工作，防止药物不良反应。

王慧

2014-07-31 08: 30: 00 沈怡主治查房记录

（今天感觉怎么样？） “挺好的”
（今天早饭吃了吗？） “吃了”
（胃口好吗？） “好的”
（周围人对你怎么样？） “还可以，这里的医生对我还是比较关心的”
（你听到啥奇怪的声音吗？） “没听到”

今沈怡主治医师查房，看完病史，行精神检查后示：患者精神症状控制平稳，情绪未见明显波动，根据临床观察及护士用住院病人观察量表反馈，患者能够听从工作人员管理，未见冲动行为，表现安静，配合治疗，个人生活能自理，饮食、睡眠、大小便未见明显异常。患者现服用利培酮口服液 2ml -3mlpo 治疗，暂未见明显药物不良反应。今与之接触合作，定向力完整，注意力集中，仪表整，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，有被害妄想、关系妄想、思维散漫，有逻辑障碍，情感平淡，意志要求减退，自知力无。躯体方面：患者合并有高血压及心电图报告有异常均予以对症治疗。目前生命体征平稳，无不良主诉。沈怡主治医师查完房后示：考虑患者目前情绪平稳，建议停 I 级护理；做好药物监测工作，防止药物不良反应；注意病情观察，加强康复心理疏导。

王慧

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 39 页

院号 K603

2014-08-03

08: 30: 00

患者临床服用利培酮口服液 2ml -3mlpo 治疗，暂未见明显药物不良反应。精神症状未见明显波动，在病房表现安静，日常生活尚能自理，能够配合治疗，未见与其他休养员发生冲突。近来饮食、睡眠、大小便未见明显异常。今与之接触合作，定向力完整，仪表整，注意力集中，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，可引出有被害妄想、关系妄想、有逻辑障碍，思维内容显散漫，情感反应平淡，意志要求缺乏，自知力无。躯体疾病予以对症治疗中。目前生命体征平稳，无不良主诉。加强康复心理治疗，维持目前治疗方案不作变更，注意药物不良反应，做好药物监测工作，注意病情观察。

王慧

2014-08-06

08: 30: 00

沈怡主治查房记录

（最近怎么样？）	“挺好的”
（每天都干些什么？）	“每天没什么事，看看电视，有时偶尔写写东西”
（写什么东西？）	“写在我身上发生的事情，写自传呀”
（跟周围人相处的怎么样？）	“我不太跟他们啰嗦的，他们脑子多多少少都点毛病”
（那你觉得你自己有病吗？）	“我觉得我是‘被精神病’”
（你有啥要求？）	“要求就是出院呀，希望你们能尽快给我个说法”

今沈怡主治医师查房，看完病史，行精神检查后示：患者临床服用利培酮口服液 2ml -3mlpo 治疗，暂未见明显药物不良反应。患者近一周病情控制平稳，能够听从工作人员管理，对周围事物缺乏兴趣，在病房表现安静，未见其有冲动、兴奋及消极行为，现阶段能配合治疗，个人生活能自理，饮食、睡眠、大小便未见明显异常。与之接触合作，定向力完整，仪表尚整，注意力集中，未引出明显的幻觉、妄想及感知综合障碍内容，可引出被害妄想、关系妄想、有逻辑障碍、思维内容出现散漫，情感反应平淡，病态意志增强，自知力无。躯体方面：患者合并有高血压，心电图报告有异常已予以对症治疗。目前生命体征平稳，无不良主诉。注意药物不良反应。心理康复治疗，继续目前精神科治疗方案，做好药物监测工作。

王慧

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 40 页

院号 K603

2014-08-09 8: 30: 00

患者能够配合医生治疗，未见与其他休养员发生冲突。能够听从工作人员管理，个人生活尚能处理，

近来饮食、睡眠、大小便未见明显异常。患者临床服用利培酮口服液 2ml -3mlpo 治疗，暂未见明显药物不良反应。与之接触合作，注意力集中，定向力完整，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，可引出有被害妄想、关系妄想、思维内容显散漫，思维逻辑障碍，情感反应平淡，意志要求减退，自知力无。躯体方面：患者合并有高血压及心电图报告有异常均对症处理中。患者目前生命体征平稳，无不良主诉。做好心理康复工作，继续维持目前治疗方案，做好药物监测工作，注意药物不良反应。

王慧

2014-08-12 08: 30: 00 沈怡主治查房记录

（最近睡眠好吗？）	“好的”
（胃口好吗？）	“还可以”
（家里有人来看你吗？）	“没”
（想家里人吗？）	“想的”
（你一人时听到啥奇怪的声音吗？）	“没听到”
（看到啥奇怪的东西吗？）	“没看到”
（你有啥要求吗？）	“没啥要求”

今沈怡主治医师查房，看完病史，行精神检查后示：患者情绪控制较平稳，根据临床观察及护士用住院病人观察量表反馈，在病房表现安静，对周围事物不感兴趣，能够听从管理，配合治疗，近来饮食、睡眠、大小便未见明显异常。患者临床服用利培酮口服液 2ml -3mlpo，未见明显药物不良反应。精神检查：意识清，定向力完整，仪表整洁，接触合作，注意力集中，问之能答，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，有被害妄想、关系妄想、思维显散漫，思维逻辑障碍，情感反应平淡，病态意志增强，自知力无。躯体方面：患者合并有高血压已予以对症治疗。心电图报告有异常给予通心络胶囊 0.52tid po 治疗中，目前生命体征平稳，无不良主诉。加强康复心理治疗，躯体疾病继续对症治疗，做好病情观察，加强药物监测工作。

王慧

2014-08-13 08: 30: 00

今接药房通知，利培酮口服液已断货，今停利培酮口服液 2ml -3ml，给予利培酮片（维思通）2mg-3mg.

王慧

2014-08-15 08: 30: 00

患者临床服用利培酮口服液 2ml -3mlpo，未见明显药物不良反应。近来能够听从工作人员管理，个人

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 41 页

院号 K603

人生活尚自理，配合治疗，对周围事物不感兴趣，未见与其他休养员发生冲突。近来饮食、睡眠、大小便未见明显异常。与之接触合作，定向力完整，注意力集中，未引出明显的幻觉、妄想及感知综合障碍内容，有思维内容显散漫，思维逻辑障碍，情感反应平淡，意志要求衰退，自知力无。躯体方面：患者合并有高血压及心电图报告异常均对症处理中。患者目前生命体征平稳，无不良主诉。继续维持目前治疗方案，注意药物不良反应，做好药物监测工作，康复心理治疗。

王慧

2014-08-18

08: 30: 00

沈怡主治查房记录

（在这里怎么样？）

“不怎么样，没什么好不好”

（睡眠好吗？）

“一天好一天不好，在家里出是这样”

（为什么这样？）

方面”

“我也是近 70 岁的人了，想的事情比较多，生活各

（家里有人来看你吗？）

“没有”

（他们怎么不来看你？）

“他们不知道我住在这里”

（你想家里人吗？）

“想的，麻烦你们能跟我家里人联系”

（你有啥要求吗？）

“想回去”

（回去干吗？）

“过老年人的生活”

今沈怡主治医师查房，看完病史，行精神检查后示：近来患者精神症状未见明显波动。能够听从管理，配合治疗，在病房表现安静，对周围事物不感兴趣，近来饮食、睡眠、大小便未见明显异常。患者临床服用利培酮口服液 2ml-3mlpo，未见明显药物不良反应。精神检查：意识清，定向力完整，仪表整洁，接触合作，注意力集中，未引出明显的幻觉、妄想及感知综合障碍，思维显散漫，情感反应平淡，意志要求衰退，自知力无。躯体方面：患者合并有高血压已予以对症治疗。心电图报告有异常给予通心络胶囊 0.52tid po 治疗中。目前生命体征平稳，无不良主诉。维持目前精神科药物治疗，躯体疾病继续对症治疗，加强康复心理治疗，做好病情观察。

王慧

2014-08-20

08: 30: 00

阶段小结

患者乔忠令，男性，68 岁，未婚，无业。因“猜疑，行为紊乱，胡言乱语 4 年”第一次入院。

入院时间：2014 年 3 月 20 日

入院诊断：精神分裂症

目前诊断：精神分裂症、高血压

入院精神检查：意识清，定向力完整，仪表整洁，接触交谈合作，注意力集中，对答切题，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，有被害妄想、关系妄想、思维散漫，思维逻辑障碍，情感反应平淡，意志要求缺乏，无自知力。

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 42 页

院号 K603

本阶段精神障碍演变：2014 年 7 月 28 日患者因调药改为 I 级护理，情绪平稳，未见明显药物不良反应。患者一月来精神症状控制稳定，病情稳定。大部分时间生活于饭厅内、未见冲动、消极及外跑行为，表现安静。根据临床观察及护士用住院病人观察量表评分情况，患者很少与人主动交流，对周围事物缺乏兴趣。能够听从管理，个人生活尚能自理，能够遵守病房作息制度，康复活动在督促下参与。近来饮食、睡眠及大小便未见明显异常。患者临床服用利培酮口服液 2ml -3mlpo，未见明显药物不良反应。今日精神检查：意识清，定向力完整，仪表整洁，接触合作，注意力集中，未引出明显的幻觉、妄想及感知综合障碍，思维显散漫，情感反应平淡，意志要求减退，自知力无。

躯体情况：本阶段无新发躯体疾病出现。患者合并有高血压及心电图报告有异常分别予以缬

沙坦片 80mg qd po，硝苯地平片 10mg bid po 及通心络胶囊 0.52 tid po 治疗。目前生命体征平稳，无不良主诉。实验室检查：血常规(2014/07/22)：红细胞压积 31.8 ↓、平均血红蛋白浓度 377.0g/L ↑、

血小板压积 0.06 ↓、血小板平均分布宽度 17.9fL ↑；白细胞 $3.9 \times 10.9/L$ ↓；生化(2014/07/22)：钙 2.1mmol/l ↓，高密度脂蛋白 1.57mmol/l ↑、甘油三脂 0.4mmol/l ↓、总蛋白 60.2g/L ↓；血常规(2014/07/23)：红细胞压积 33.1 ↓、血小板压积 0.06 ↓、血小板平均分布宽度 17.9fL ↑；生化(2014/07/23)：钙 2.1mmol/l ↓。

疗效评估：进步。1、风险评估提示：冲动行为一般风险，自杀风险低，出走风险一般，有健康风险。

2、今给予阳性症状评定量表测定，总分为 41 分，综合评介总分为 11 分，其阳性思维形式障碍较为突出。今给予阴性症状评定量表测定，总分为 26 分，综合评介总分为 10 分，其意志缺乏与兴趣、社交缺乏症状较为突出。今药物副作用量表测定总评分为 0 分，其中严重程度 0 分，痛苦 0 分。3、今给予临床总体印象量表测定，病情严重程度为 5 分，疗效总评为 3 分，疗效指数为 2.00。治疗计划及注意事项：1、维持目前精神科药物治疗；继续治疗；2、为进一步了解其躯体情况，今申请血常规、尿常规及十二导联心电图；3、做好抗精神病药物治疗监测工作，防治疗药物不良反应；4、加强病情观察。

王慧

2014-08-21 08: 30: 00

接心电图报告示：窦性心动过缓（心率 55 次/分），患者服用通心络胶囊已近 8 个月，效果不太明显，故今停通心络胶囊 0.52 tid po，予宁心宝胶囊 2# tid po，注意随访：接尿常规(2014/08/20)：比重 1.000 ↓，余无异常，今予复查尿常规：接血常规(2014/08/20)：红细胞压积 33.5 ↓、平均血红蛋白浓度 379.0g/L ↑、单核细胞比率 1.8% ↓、血小板压积 0.06 ↓、血小板平均分布宽度 18.4fL ↑，余无异常，予观察定期随访。

沈怡

2014-08-22 14: 00: 00

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 43 页

院号 K603

患者前期主任查房曾建议核实患者既往病情，经我院出入院处与患者监护人联系，今患者居住地街道同志来院会客。同时带来患者 2009 年 12 月司法鉴定意见书复印件（鉴定意见：偏执性精神障碍）、长宁区精神卫生中心 2011 年 5 月出院小结复印件（出院诊断精神分裂症），相关复印件均留于史中。

邵斌元

2014-08-22 15: 17: 17

接复查尿常规报告示：无异常。继观。

沈怡

2014-08-23 08: 30: 00 沈怡主治查房记录

（这几天怎么样？）	“挺好的，大脑清晰，思维正常”
（这两天睡眠吃饭怎么样？）	“还可以吧”
（平常都做些什么？）	“平常就看看书报，看看电视，有时会写些自传”
（和周围的人相处的怎么样？）	“我和他们不搭嘎的，他们脑子多多少少都有些问题的”
（感觉饭菜有什么异味吗？）	“没有的”
（一个人时能听到奇怪的声音吗？）	“没有的，我很正常”
（有什么要求？）	“想快点出院”

今沈怡主治医师查房，看完病史，行精神检查后示：患者临床服用利培酮口服液 2ml -3mlpo，未见明显药物不良反应。患者近来病情控制平稳，能够听从工作人员管理，对周围事物不感兴趣，在病房表现安静，未见其有冲动、兴奋及消极行为，现阶段能配合治疗，个人生活能自理，饮食、睡眠、大小便未见明显异常。与之接触合作，定向整，注意力集中，未引出明显的幻觉、妄想及感知综合障碍内容，可引出被害妄想、关系妄想，思维逻辑障碍，思维内容显散漫，情感反应平淡，病态意志增强，自知力无。躯体方面：患者合并有高血压，予以缬沙坦片 1 片 qd po 和硝苯地平片 10mg bid po 治疗中；8 月 20 日心电图仍提示异常，患者以往服用通心络胶囊已近 8 个月，效果不太明显，故 8 月 21 日改为宁心宝胶囊 2# tid po 治疗中，注意观察病情，定期随访；目前生命体征平稳，无不良主诉。注意药物不良反应，心理康复治疗，继续目前精神科治疗方案，做好药物监测工作。

李爽

2014-08-26 08: 30: 00

患者目前临床服用利培酮片（维思通）2mg -3mg，未见明显药物不良反应。精神症状未见明显波动，在病房表现安静，日常生活尚能自理，治疗合作，能够听从管理，与其他休养员能和睦相处。

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 44 页

院号 K603

饮食、睡眠及大小便未见明显异常。精神检查：意识清，定向整，仪表整，接触合作，注意力集中，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，可引出被害妄想、关系妄想，思维逻辑障碍，思维内容显散漫，情感反应平淡，意志要求减退，自知力无。躯体方面：患者合并有高血压已予对症治疗。心电图报告有异常给予宁心宝胶囊治疗中。目前生命体征平稳，无不良主诉。维持目前治疗方案不作变更，注意药物不良反应，做好药物监测工作，加强康复心理治疗。

李爽

2014-08-28 08: 30: 00

为配合病区床位管理， 今起将患者转至 5 床继续治疗。

邵斌元

2014-08-29 08: 30: 00

沈怡主治查房记录

（最近怎么样？）	“一般性，我最近写了一份报告给你们几位医生”
（写的什么内容？）	“写的什么内容你没看吗”
（我让你给我说说？）	“不说了，没什么好说的”
（你最近有什么想法吗？）	“没什么想法，就是想回去”
（病好了吗？）	“你？我没病，我是被人陷害的”
（谁要陷害你？）	“我不知道”
（为什么要陷害你？）	“这我搞不清楚”
（你有啥要求吗？）	“想回去”

今沈怡主治医师查房，看完病史，行精神检查后示：患者临床服用利培酮片 2mg -3mg po，未见明显药物不良反应。根据临床观察及护士用住院病人观察量表反馈，患者病情控制较平稳，在病房表现安静，对周围事物不感兴趣，能够听从管理，配合治疗，近来饮食、睡眠、大小便未见明显异常。

精神检查：意识清，注意力集中，仪表整洁，定向力完整，接触合作，问之能答，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，有被害妄想、关系妄想，思维显散漫，思维逻辑障碍，情感平淡，意志减退，自知力无。躯体方面：患者合并有高血压已予对症治疗。心电图报告有异常给予宁心宝胶囊治疗中。目前生命体征平稳，无不良主诉。加强康复心理治疗，躯体疾病继续对症治疗，做好病情观察，加强药物监测工作。

王慧

2014-09-01 08: 20: 00

患者为精神分裂症病人，目前主要存在有被害妄想、关系妄想，思维显散漫，思维逻辑障碍，情感平淡，意志减退，自知力无等精神症状，为促进康复，改善其脑功能，今给予脑反射治疗 qd(节假日除外)

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 45 页

院号 K603

2014-09-01

08: 30: 00

患者能够配合医生治疗，情绪较稳定，病情未见明显波动。能够听从工作人员管理，个人生活尚能自理，近来饮食、睡眠、大小便未见明显异常。患者临床服用利培酮片 2mg -3mg po，未见明显药物不良反应。与之接触合作，注意力集中，定向力完整，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，可引出被害妄想、关系妄想，思维内容显散漫，思维逻辑障碍，情感反应平淡，意志要求减退，自知力无。躯体方面：患者合并有高血压及心电图报告异常均对症处理中。患者目前生命体征平稳，无不良主诉。做好心理康复工作，继续维持目前治疗方案，做好药物监测工作，注意药物不良反应。

王慧

2014-09-04

08: 30: 00

沈怡主治查房记录

（最近好像不太高兴吗？）

“还行，一直不太高兴，关了 4 年了”

（你有什么想法吗？）

“想出去，过个正常人的生活，我思维是正常的”

（跟周围人相处的怎么样？）

“我是个边缘化的人，我不跟他们说话的”

（那你不觉的闷吗？）

“不闷，我几十年一直这样子的”

（你有啥要求吗？）

“要求就是回去”

（回去干吗？）

“写自传呀”

今沈怡主治医师查房，看完病史，行精神检查后示：根据临床观察及护士用住院病人观察量表反馈，患者病情控制较平稳，在病房表现安静，对周围事物不感兴趣，能够听从管理，配合治疗，近来饮食、睡眠、大小便未见明显异常。患者临床服用利培酮片 2mg -3mg po，未见明显药物不良反应。

今与之接触合作，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，有被害妄想、关系妄想，思维逻辑障碍，情感反应平淡，意志减退，自知力无。躯体方面：患者合并有高血压已予对症治疗。心电图报告有异常给予宁心宝胶囊治疗中。目前生命体征平稳，无不良主诉。躯体疾病继续对症治疗，加强康复心理治疗，加强药物监测工作，做好病情观察。

王慧

2014-09-07

08: 30: 00

患者精神症状未见明显波动，在病房表现安静，目前临床服用利培酮片（维思通）2mg -3mg，未见明显药物不良反应。未见与其他休养员发生冲突。能够听从工作人员管理，治疗合作，近来患者饮食、睡眠、大小便未见明显异常。今与之接触合作，注意力集中，未引出明显的幻觉及感知综

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 46 页

院号 K603

合障碍内容，思维逻辑障碍，可引出被害妄想、关系妄想，情感反应平淡，意志要求减退，自知力无。躯体方面：患者合并有高血压已予对症治疗。心电图报告有异常给予宁心宝胶囊治疗中。目前生命体征平稳，无不良主诉。康复心理治疗：注意药物不良反应，做好药物监测工作；维持目前治疗方案不作变更。

王慧

2014-09-10

08: 30: 00

沈怡主治查房记录

（这几天睡眠还好吗？）
（每天都做些什么事情？）
（不跟别人交流吗？）
（有跟别人发生冲突吗？）
（觉得这里人怎么样？）
（有啥要求？）

“还可以，有时候好有有时候不好”
“看看电视，看看杂志、报纸”
“不跟别人交流的，没啥好交流的”
“这倒没有的，我不跟别人发生冲突”
“怎么说呢，我不好作评介”
“我没病，我要回家”

今沈怡主治医师查房，看完病史，行精神检查后示：患者精神症状未见明显波动，病情控制较平稳。

根据临床观察及护士用住院病人观察量表反馈，患者病房表现孤僻，很少与人主动交流，对周围事物缺乏兴趣，能够听从管理，配合治疗，近来饮食、睡眠、大小便未见明显异常。患者临床服用利培酮片 2mg -3mg po，未见明显药物不良反应。今与之接触合作，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，思维连贯，未查及关系妄想、有被害妄想，情感平淡，意志要求减退，自知力无。躯体方面：患者合并有高血压已予对症治疗。心电图报告有异常给予宁心宝胶囊治疗中。目前生命体征平稳，无不良主诉。维持目前诊断不作变更。疗效评估：进步。加强康复心理治疗；躯体疾病继续对症治疗；加强药物监测工作，做好病情观察；维持目前治疗方案不作变更。康复心理治疗：注意药物不良反应，

王慧

2014-09-14

08: 30: 00

患者在病房表现安静，临床服用利培酮片（维思通）2mg -3mg，未见明显药物不良反应。未见与其他休养员发生冲突，精神症状未见明显波动，很少与人交流，日常生活尚能自理，近来患者饮食、睡眠、大小便未见明显异常。今与之接触合作，注意力集中，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，思维尚连贯，未引出被害妄想、关系妄想、情感平淡，意志要求减退，自知力无。躯体方面：患者合并有高血压已予对症治疗。心电图报告有异常给予宁心宝胶囊治疗中。目前生命体征平稳，无不良主诉。维持目前治疗方案不作变更。加强病情观察。

王慧

2014-09-17

08: 30: 00

沈怡主治查房记录

（这几天睡眠好吗？）

“还可以，有时好，有时不好”

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 47 页

院号 K603

（有啥不舒服吗？） “没啥不舒服，我的思维是正常的”
（那你觉得你没病？） “我始终认为我是没病的，是‘被精神病的’”
（你每天都做些什么？） “在这里能做什么，看看报纸、看看电视”
（不跟周围人相处吗？） “怎么说呢，跟他们没什么好相处的”
（你有啥要求吗？） “想出院，过个正常老年人的生活”

今沈怡主治医师查房，看完病史，行精神检查后示：患者临床服用利培酮片 2mg -3mg po，未见明显药物不良反应。近来病情控制较平稳。未见明显波动。根据临床观察及护士用住院病人观察量表反馈，患者能够听从工作人员安排，在病房表现孤僻，对周围事物缺乏兴趣，很少与人主动交流，近来饮食、睡眠、大小便未见明显异常。今与之接触合作，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，思维连贯，未查及关系妄想、被害妄想，情感反应平淡，意志要求减退，自知力缺乏。躯体方面：患者合并有高血压已予对症治疗。心电图报告有异常给予宁心宝胶囊治疗中目前生命体征平稳，无不良主诉。维持目前诊断不作变更。疗效评估：进步。维持目前精神科药物治疗方案不作变更；躯体疾病继续对症治疗；做好病情观察，加强药物监测工作；给予心理疏导，使其安心于住院治疗。

王慧

2014-09-20

08: 30: 00

阶段小结

患者乔忠令，男性，68 岁，未婚，无业。因“猜疑，行为紊乱，胡言乱语 4 年”第一次入院。

入院时间：2014 年 3 月 20 日

入院诊断：精神分裂症

目前诊断：精神分裂症、高血压

入院精神检查：意识清，定向力完整，仪表整洁，接触交谈合作，注意力集中，对答切题，未引出幻觉及感知综合障碍内容，有被害妄想、关系妄想、思维散漫，思维逻辑障碍，智能可，意志要求缺乏，无自知力。

本阶段精神障碍演变：根据临床观察及护士用住院病人观察量表反馈，患者在病房表现安静，未见兴奋、冲动及伤人等行为，亦无消极言行，对周围事物缺乏兴趣，很少与人主动交流，能够听从管理，按时服药，个人生活尚能自理，康复活动在督促下参加。2014 年 9 月 1 日为改善患者的脑功能，给予患者一疗程的脑反射治疗，目前在治疗中。近来饮食、睡眠及大小便未正常。患者临床服用利培酮口服液 2mg-3mg po，未见明显药物不良反应。今日精神检查：意识清，体态与年龄相符，接触合作，注意力集中，定向力完整，仪表整，未引出明显的幻觉、妄想及感知综合障碍，思维内容显散漫，情感平淡，意志减退，自知力缺乏。

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 48 页

院号 K603

躯体情况：本阶段无新发躯体疾病出现。患者合并有高血压及心电图报告有异常分别予以缬沙坦片 80mg qd po，硝苯地平片 10mg bid po 及宁心宝胶囊 2# tid po 治疗。目前生命体征平稳，无不良主诉。实验室检查：尿常规（2014/08/20）：比重 1.000 ↓；血常规（2014/08/20）：红细胞压积 33.5 ↓、平均血红蛋白浓度 379.0g/L ↑、单核细胞比率 1.8% ↓、血小板压积 0.06 ↓、血小板平均分布宽度 18.4fL ↑；十二导联心电图报告示窦性心动过缓。

疗效评估：进步。1、今给予临床总体印象量表测定，病情严重程度为 4 分，疗效总评为 2 分，疗效指数为 3.00。2、今给予阳性症状评定量表测定，总分为 32 分，综合评介总分为 8 分，其阳性思维形式障碍较为突出。今给予阴性症状评定量表测定，总分为 33 分，综合评介总分为 10 分，其意志缺乏与兴趣、社交缺乏症状较为突出。今药物副作用量表测定总评分为 0 分，其中严重程度 0 分，痛苦 0 分。3、风险评估提示：冲动行为一般风险，自杀风险低，出走风险一般，有健康风险。治疗计划及注意事项：维持给予目前精神科药物治疗，维持躯体疾病治疗；加强康复心理治疗；为进一步了解躯体情况，今申请血常规及十二导联心电图；注意药物不良反应；做好抗精神病药物治疗监测。

王慧

2014-09-20 16: 00: 00

今接十二导联心电图报告示窦性心动过缓，继续给予宁心宝胶囊口服治疗。

王慧

2014-09-21 08: 30: 00

今接血常规报告中：单核细胞比率 2.9% ↓、血小板压积 0.07 ↓、血小板平均分布宽度 18.9fL ↑，无明显贫血及感染血象，定期随访观察。

王慧

2014-09-25 08: 30: 00

患者临床服用利培酮片（维思通）2mg -3mg po，未见明显药物不良反应，在病房表现安静，精神症状未见明显波动，对周围事物缺乏兴趣，未见与其他休养员发生冲突。日常生活尚能自理，近来患者饮食、睡眠、大小便未见明显异常。今与之接触合作，注意力集中，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，思维逻辑障碍，可引出被害妄想、关系妄想，情感平淡，意志要求减退，自知力无。

躯体方面：患者合并有高血压已予对症治疗。心电图报告有异常给予宁心宝胶囊治疗中。目前生命体征平稳，无不良主诉。加强病情观察；维持目前治疗方案不作变更。疗效评估：进步。注意药物不良反应，做好药物监测工作；康复心理治疗。

王慧

2014-09-25 10: 00: 00

盛嘉玲主任查房记录

（这 3 个月怎么样？）

“不怎么样，思维是正常的情绪是稳定的，没啥不正常”

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 49 页

院号 K603

（那药要吃吗？）	“我认为是不要吃的，但在这里医生要我吃，我还是会听医生的，服从管理”
（最近睡眠好吗？）	“有时子，有时不好”
（每天在这边都想些什么？）	“我是‘被精神病’的，想出去”
（有事情干吗？）	“看看电视，看看报纸、杂志，做做康复活动”
（跟这边的人相处的怎么样？）	“跟病人嘛没什么好相处的，我是个边缘化的人，有 2 个原因一个是我没香烟，另一个我没会客，跟他们也没啥好啰嗦的。跟职工吗有时有点小摩擦一会就过去了。”
（有啥要求？）	“想出院，希望你们医生能尽快给我答复”
（出去干吗？）	“出去过一个正常老年人的生活，自由的生活”

今盛嘉玲主任医师查房，在认真听取了病史汇报及仔细对其进行精神检查后认为：2014 年 7 月 28 日患者曾予调整精神科药物剂量，给予 I 级护理，停利培酮微球注射液 25mg q2w im，利培酮口服液 2ml bid po，给予利培酮口服液 2ml-3ml，病情控制可，情绪未见明显波动。2014 年 8 月 13 日因药房利培酮口服液断货，给予利培酮片（维思通）治疗。根据临床观察及护士用住院病人观察量表反馈，患者能够听从工作人员安排，配合治疗，很少与人主动交流，精神症状未见明显波动，病情控制较平稳。对周围事物缺乏兴趣，近来饮食、睡眠、大小便未见明显异常。2014 年 9 月 1 日为改善患者的脑功能给予患者一疗程脑反射治疗中。精神检查：意识清，定向完整，病理性赘述，逻辑思维障碍，被害、关系妄想较突出，情感反应平淡，自知力缺乏。诊断不变更。患者临床服用利培酮口服液 2mg -3mg po，未见明显药物不良反应。躯体情况：患者合并有高血压已予对症治疗。心电图报告有异常给予宁心宝胶囊 2# tid po 治疗中。目前生命体征平稳，无不良主诉。疗效：进步。下一步治疗计划及注意点：加强病情观察，做好药物监测；同意目前精神科药物治疗；躯体疾病对症治疗；心理康复治疗，使其安心住院。

王慧

2014-09-30

08: 20: 00

患者为精神分裂症病人，目前主要存在有被害妄想、关系妄想，思维显散漫，思维逻辑障碍，情感平淡，意志减退，自知力无等精神症状，经过 20 次的脑反射治疗，疗效评定为进步，今停脑反射治疗 qd(节假日除外)。

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 50 页

院号 K603

2014-09-30

10: 00: 00

沈怡主治查房记录

（最近怎么样？）

“快七个月了，到 20 号吧”

（有什么想法吗？）

“想法当然是有的，那时刚进来时你们反复找我谈话，主要是我的生活经历，我希望你们要相信我”

（你每天在干吗？）

“我准备把我的经历写出来，写谁毁了我的幸福生活”

（那你认为是谁毁了你的幸福生活？）

“我不知道呀，当时我在家的时候，我以前上访的信件逐渐逐渐的减少”

（你一直在家吗，是谁拿的呀？）

“我不知道呀，我总有出去的时候，锁不是防小人的，是防君子的”

（你认为警察是小人？）

“对的，他们随时随地进我家翻我的东西”

（出去准备干吗？）

“写信给党中央，给习近平”

（他能收到你的信吗？）

“我写信到北京求是杂志让他们转给中央，以前我写过给胡锦涛过 2 个月发表讲话就是针对我的”

今沈怡主治医师查房，看完病史，行精神检查后示：患者在病房表现安静，未见其与人发生冲突。很少与人主动交流，能够听从管理，对周围事物缺乏兴趣。今与之接触合作，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，思维显散漫，可查及关系妄想、被害妄想，情感反应平淡，病理性意志要求增强，自知力缺乏。患者临床服用利培酮片 2mg -3mg po，未见明显药物不良反应。躯体方面：患者合并有高血压已予对症治疗。心电图报告有异常给予宁心宝胶囊治疗中。目前生命体征平稳，无不良主诉。维持目前诊断不作变更；疗效评估：进步。加强病情观察，做好药物监测；维持目前精神科药物治疗暂不作变更；注意药物不良反应；躯体疾病对症治疗；康复心理治疗。

王慧

2014-10-05

08: 30: 00

根据临床观察及护士用住院病人观察量表反馈，患者近来情绪控制尚稳定，未见其冲动、消极及外跑行为。很少与人主动交流，对周围事物缺乏兴趣，在病房表现安静，个人生活尚能自理，近来饮食、睡眠及大小便未见明显异常。今日与之接触合作，注意力集中，未引出明显的幻觉、妄想及感知综合障碍内容，思维显散漫，可引出被害妄想、关系妄想，情感反应平淡，病理性意志要求增强，自知力无。患者临床服用利培酮片（维思通）2mg -3mg，未见明显药物不良反应。躯体方面：本阶段未见新躯体疾病出现。患者合并有高血压已予对症治疗中，

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 51 页

院号 K603

目前血压控制尚可，维持在 140/80mmHg 左右，心电图报告仍示窦性心动过缓，继续予以宁心宝胶囊治疗。目前生命体征平稳，无不良主诉。维持目前治疗方案不作变更；做好心理疏导；注意药物反应，做好药物监测工作。

王慧

2014-10-10

08: 30: 00

患者临床服用利培酮片（维思通）2mg-3mg，未见明显药物不良反应。几天来精神症状未见明显波动，在病房表现安静。根据临床观察及护士用住院病人观察量表反馈，对周围事物缺乏兴趣，很少与人主动交流，个人生活尚能自理，近来饮食、睡眠及大小便未见明显异常。今日与之接触合作，注意力集中，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，思维显散漫，可引出被害妄想、关系妄想，情感反应平淡，病理性意志要求增强，自知力无。躯体方面：本阶段未见新躯体疾病出现。患者合并有高血压及心电图报告有异常均予以对症治疗中，血压控制可。目前生命体征平稳，无不良主诉。注意药物不良反应，做好药物监测工作；维持目前治疗方案不作变更；康复心理治疗，使其安心住院。

王慧

2014-10-14

08: 30: 00

沈怡主治医师查访记录

- （最近怎么样？） “我还是原来的看法，希望你们能够跟街道联系”
- （你有什么想法？） “我始终认为我是‘被精神病’的，我的思维是正常的”
- （这几天睡眠好吗？） “睡眠还可以”
- （你现在跟这边人相处的怎么样？） “也没什么特别的好朋友，这是精神病院，是个特殊的场所”
- （你觉得你自己没病？） “我是被警察陷害的，我始终认为我会活着走出精神病院的”
- （那你觉得你出去警察还会找你吗？） “这我不知道，这是他们的事，反正我要上访，给我个说法，我到死都相信共产党会给我个说法，我到死都相信共产党会给我个说法”

今沈怡主治医师查房，看完病史，行精神检查后示：患者临床服用利培酮片 2mg-3mg po，未见明显药物不良反应。近来病情控制稳定，未见明显冲消极及外跑行为。根据临床观察及护士用住院病人观察量表反馈，患者对周围事物缺乏兴趣，在病房表现安静，能够听从管理，很少与人主动交流。

今与之接触合作，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，思维内容显散漫，病理性意志要求增强，可查及关系妄想、被害妄想，情感平淡，自知力缺乏。躯体方面：患者合并有高血压已予对症治疗。

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 52 页

院号 K603

心电图报告有异常给予宁心宝胶囊治疗中。目前生命体征平稳，无不良主诉。维持目前诊断不作变更。疗效评估：进步。躯体疾病对症治疗；康复心理治疗。

王慧

2014-10-19

08: 30: 00

阶段小结

患者乔忠令，男性，68岁，未婚，无业。因“猜疑，行为紊乱，胡言乱语4年”第一次入院。

入院时间：2014年3月20日

入院诊断：精神分裂症

目前诊断：精神分裂症、高血压

入院精神检查：意识清，定向力完整，仪表整洁，接触交谈合作，注意力集中，对答切题，未引出幻觉及感知综合障碍内容，有被害妄想、关系妄想、思维散漫，思维逻辑障碍，情感反应平淡，智能可，意志要求缺乏，无自知力。

本阶段精神障碍演变：患者大部分时间生活于饭厅内，能够听从管理，未见其与人发生冲突，患者很少与人主动交流，表现安静，对周围事物缺乏兴趣，个人生活尚能自理，能够遵守病房作息制度，情绪未见明显波动。康复活动在督促下参与。近来饮食、睡眠及大小便未见明显正常。今与之接触合作，仪表整尚整，注意力集中，定向力完整，未引出明显的幻觉及感知综合障碍，可引出关系、被害妄想，思维显散漫，情感反应平淡，意志要求减退，自知力无。患者临床服用利培酮口服液 2mg-3mg po，未见明显药物不良反应。

躯体情况：患者合并有高血压及心电图报告有异常分别予以缬沙坦片 80mg qd po，硝苯地平片 10mg bid po 及宁心宝胶囊 2# tid po 治疗。目前生命体征平稳，无不良主诉。实验室检查：血常规（2014/09/21）：单核细胞比率 2.9%↓、血小板压积 0.07↓、血小板平均分布宽度 18.9fL↑；十二导联心电图报告示窦性心动过缓。

疗效评估：进步。1、风险评估提示：冲动行为一般风险，自杀风险低，出走风险一般，有健康风险。2、今给予阳性症状评定量表测定，总分为 32 分，综合评介总分为 8 分，其阳性思维形式障碍较为突出。今给予阴性症状评定量表测定，总分为 33 分，综合评介总分为 10 分，其意志缺乏与兴趣、社交缺乏症状较为突出。今药物副作用量表测定总评分为 0 分，其中严重程度 0 分，痛苦 0 分。3、今给予临床总体印象量表测定，病情严重程度为 4 分，疗效总评为 2 分，疗效指数为 3.00。

治疗计划及注意事项：1、患者病情基本同前，继续目前治疗，患者现为衰退期表现，应加强康复训练，帮助其提高社会功能；2、做好抗精神病药物治疗监测工作，防治药物不良反应；3、心理疏导，使其安心住院；4、加强病情观察。

王慧

2014-10-20

08: 30: 00

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 53 页

院号 K603

为进一步了解其躯体情况，今申请血常规、尿常规、空腹血糖、血钾钠氯钙、肝功能 4 项、肾功能 3 项、血脂 4 项，十二导联心电图。

王慧

2014-10-22

08: 30: 00

今接生化报告中：高密度脂蛋白 1.94mmol/l ↑，余无明显异常，定期随访；血常规报告中：血小板压积 0.08 ↓、血小板平均分布宽度 17.9fL ↑，无明显贫血及感染血象，定期随访观察。尿常规报告未见明显异常，定期复查：十二导联心电图报告未见明显异常，今停宁心宝胶囊 2# tid po 治疗。

王慧

2014-10-24

08: 30: 00

近期患者病情控制稳定。个人生活尚能自理，能够听从管理，在病房表现安静，很少与人主动交流，对周围事物缺乏兴趣，近来饮食、睡眠及大小便未见明显异常。今日与之接触合作，注意力集中，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，思维显散漫，可引出被害妄想、关系妄想，情感平淡，病理性意志要求增强，自知力无。患者临床服用利培酮片（维思通）2mg -3mg，未见明显药物不良反应。躯体方面：患者合并有高血压予以对症治疗中，血压控制可。目前生命体征平稳，无不良主诉。注意药物不良反应，做好药物监测工作；维持目前治疗方案不作变更；康复心理治疗，使其安心住院。维持目前精神科药物治疗方案，继续住院治疗；做好药物监测工作；督促其饮食控制，躯体疾病对症治疗；加强病情观察，注意药物不良反应；康复心理治疗。

王慧

2014-10-28

08: 30: 00

沈怡主治查访记录

- | | |
|---------------|---------------------------|
| （最近怎么样？） | “怎么说呢，心情很复杂，总觉得自己很委屈” |
| （怎么委屈呢？） | “我始终认为我是‘被精神病’的” |
| （平时者干什么？） | “读读报纸，看看电视，做做康复活动” |
| （跟周围人相处的怎么样？） | “我是个“”被边缘化”的人，不抽烟，没会客” |
| （什么心理障碍？） | “我想我这一生很委屈，我一直想写作” |
| （写什么东西？） | “写自传，把自己经历过的事写下来” |
| （做这些有意义？） | “我觉得有意义，不写自传的话我可以过上很好的生活” |

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 54 页

院号 K603

（什么很好的生活？）

“那时候有个女的是财务总监，几十年前的年薪就是 50 万，对我只有一个要求，叫我放弃写作”

（那人家怎么看上你？）

“这个我不知道，我又不能说是谁安排的”

（你有啥要求？）

“想出院，写自传，写信上访”

今沈怡主治医师查房，精神检查：意识清，定向力完整，仪态尚整，接触合作，思维内容显散漫，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，可查及关系妄想、被害妄想，病理性意志要求增强，情感反应平淡，自知力缺乏。患者临床服用利培酮片 2mg -3mg po，未见明显药物不良反应。根据临床观察及护士用住院病人观察量表反馈，患者精神症状未见明显波动，对周围事物缺乏兴趣。能够听从管理，在病房表现安静，很少与人主动交流，未见冲动、消极及外跑行为。躯体方面：患者合并有高血压已予对症治疗。目前生命体征平稳，无不良主诉。维持目前诊断不作变更。疗效评估：进步。加强病情观察；注意药物不良反应；继续做好日常看护；督促其参与康复活动。做好异常项目随访。

王慧

2014-11-03

08: 20: 00

患者为精神分裂症病人，目前主要存在有被害妄想、关系妄想，思维显散漫，思维逻辑障碍，情感平淡，意志减退，自知力无等精神症状，为促进康复，改善其脑功能，今给予脑反射治疗 qd(节假日除外)。

王慧

2014-11-03

08: 30: 00

患者临床服用利培酮片（维思通）2mg -3mg，未见明显药物不良反应。精神症状控制稳定，未见明显波动。在病房能够听从管理，很少与人主动交流，对周围事物缺乏兴趣。个人生活尚能自理，

近来患者饮食、睡眠、大小便未见明显异常。今日与之接触合作，注意力集中，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，思维显散漫，可引出被害妄想、关系妄想，情感反应平淡，病理性意志要求增强，自知力无。躯体方面：患者合并有高血压予以对症治疗中，血压控制可。目前生命体征平稳，无不良主诉。维持目前精神科药物治疗方案，继续做好病情观察，注意药物不良反应的发生；加强日常生活护理，康复心理治疗。

王慧

2014-11-08

08: 30: 00

患者近来未见冲动、消极及外跑行为。在病房能够听从管理，很少与人主动交流，病情控制稳定，个人生活尚能自理，平时喜欢看看书读报写写东西。近来患者饮食、睡眠、大小便未见明显异常。

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 55 页

院号 K603

2014 年 11 月 3 日给予患者一疗程脑反射治疗，目前在治疗中。今日与之接触合作，注意力集中，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，病理性意志要求增强，思维内容显散漫，可引出被害妄想、关系妄想，情感平淡，自知力无。患者临床服用利培酮片（维思通）2mg-3mg，未见明显药物不良反应。躯体方面：患者合并有高血压予以对症治疗中，血压控制可。目前生命体征平稳，无不良主诉。维持目前精神科药物治疗方案，康复心理治疗；做好病情观察；做好药物监测，注意药物不良反应的发生。

王慧

2014-11-10

08: 20: 00

内观治疗前小结

患者乔忠令，男性，68 岁子 入院时间：2014 年 3 月 20 日

主诉：猜疑、行为紊乱，胡言乱语 4 年。

目前诊断：精神分裂症

目前情况：现患者病情相对稳定，可引出关系、被害妄想，思维显散漫，情感反应平淡，意志要求减退，自知力无。

内观治疗目的：内观治疗是对内心进行观察，系统地围绕“三个主题”进行反省：别人为我做的，我给别人的回报，我给别人添的麻烦，包括了自己意识到的体验和以往直接经历的体验，通过内省人际交互作用，重新观察、学习，产生感恩体验，学习新的态度与行为方式，以发展良好的生活适应。今起予内观治疗 bid，5 天/周×6 没法看周。

王慧

2014-11-12

08: 30: 00

沈怡主治查房记录

（最近怎么样？）

“心情很委屈”

（为什么很委屈？）

“我头上扣了一顶精神病的帽子，我相信我有活着出去的一天”

（你现在跟周围的人相处的怎么样？）

“相对是个“边缘化”的人”

（你觉得你是个特别的人？）

“没有，我的一生很坎坷”

（怎么坎坷？）回事

“我没有工作，也不能找女人”

（你不是说人家帮你介绍个女的？）

“那个女的是个富婆，但她有要求叫我不要写作”

（她为什么要这么做？）

“我不知道，可能是人家安排的”

（是谁安排的？）

“我是公安机关的“内控对象”，我的一举一动是受他们控制的”

（他们怎么控制？）

“这个我不知道”

（你有啥要求？）

“回去看书，写作”

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 56 页

院号 K603

今沈怡主治医师查房，患者精神症状未见明显波动，对周围事物缺乏兴趣，根据临床观察及护士用住院病人观察量表反馈，在病房表现安静，能够听从管理，很少与人主动交流，未见冲动、消极及外跑行为。今与之接触合作，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，思维内容散漫，可查及关系妄想、被害妄想，病理性意志要求增强，情感平淡，自知力缺乏。患者临床服用利培酮片 2mg -3mg po，未见明显药物不良反应。躯体方面：患者合并有高血压已予对症治疗。今查体未见明显异常。维持目前诊断不作变更。疗效评估：进步。继续做好日常看护；加强病情观察；做好异常项目随访；注意药物不良反应；督促其参与康复活动。

王慧

2014-11-17

08: 30: 00

患者在病房能够听从管理，病情控制稳定，个人生活尚能自理，未见其冲动、消极及外跑行为。很少与人主动交流，患者近来饮食、睡眠、大小便未见明显异常。患者临床服用利培酮片（维思通）2mg -3mg，未见明显药物不良反应。今日精神检查：意识清，定向力完整，接触合作，注意力集中，仪态尚整，思维内容显散漫，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，病理性意志要求增强，可引出被害妄想、关系妄想，情感反应平淡，意志要求减退，自知力无。躯体方面：患者合并有高血压予以对症治疗中，未见其有头痛、心慌等不适主诉。今日查体无特殊，做好病情观察；维持目前精神科药物治疗方案，做好药物监测，注意药物不良反应的发生；康复心理治疗；

王慧

2014-11-21

08: 30: 00

阶段小结

患者乔忠令，男性，68岁，未婚，无业。因“猜疑，行为紊乱，胡言乱语4年”第一次入院。

入院时间：2014年3月20日

入院诊断：精神分裂症

目前诊断：精神分裂症、高血压

入院精神检查：意识清，定向力完整，仪表整洁，接触交谈合作，注意力集中，对答切题，未引出幻觉及感知综合障碍内容，有被害妄想、关系妄想、思维散漫，思维逻辑障碍，情感反应平淡，智能可，意志要求缺乏，无自知力。

本阶段精神障碍演变：患者系慢性精神分裂症病人，目前服用利培酮口服液 2mg-3mg po，未见明显药物不良反应。服药合作，治疗依从性可。根据病人日常表现及护士用住院病人观察量表反馈，患者近一个月来，病情稳定未有波动。患者平时在病区表现安静，生活疏懒被动，不主动与周围人交流，近来饮食、睡眠及大小便未见明显正常。2014年11月3日给予患者一疗程脑反射治疗，目前在治疗中。2014年11月10日为促进患者发展良好的生活适应，给予患者一疗程内观治疗。

精神检查：意识清，定向力完整，注意力集中，接触合作，仪态尚整，思维内容显散漫，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，可引出关系、被害妄想、情感反应平淡，意志要求减退，自知力无。

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 57 页

院号 K603

躯体情况：本阶段无新发躯体疾病出现。合并有高血压予以缬沙坦片 80mg qd po，硝苯地平片 10mg bid po 治疗中。今日查体无特殊。实验室检查：血常规（2014/10/21）：血小板压积 0.08↓、血小板平均分布宽度 17.9fL↑；生化（2014/10/21）：高密度脂蛋白 1.94mmol/l↑；尿常规及十二导联心电图报未见明显异常。

疗效评估：进步。今给予阳性症状评定量表测定，总分为 32 分，综合评介总为 8 分，其阳性思维形式障碍较为突出。今给予阴性症状评定量表测定，总分为 33 分，综合评介总分为 10 分，其意志缺乏与兴趣、社交缺乏症状较为突出。药物副作用量表测定总评分为 0 分，其中严重程度 0 分，痛苦 0 分。今给予临床总体印象量表测定，病情严重程度为 4 分，疗效总评为 2 分，疗效指数为 3.00。风险评估提示：冲动行为一般风险，自杀风险低，出走风险一般，有健康风险，个人生活不能完全自理，同时对疾病的治疗需要督促，故继续给予住院治疗。

治疗计划及注意事项：患者病情稳定，继续目前药物治疗方案不变更，躯体方面积极对症治疗。为进一步了解躯体情况，申请血常规、十二导联心电图、脑地形图检查；加强病情观察，做好临床随访；患者思维内容显散漫，表现呈衰退其表现，加强康复心理治疗。

王慧

2014-11-23

08: 30: 00

今接血常规报告中：单核细胞比率 1.8%↓，血小板压积 0.07↓、血小板平均分布宽度 18.3fL↑，无明显贫血及感染血象，定期随访；十二导联心电图报告示频发室上性早搏，T 波变化，今给予通心络胶囊 0.52 tid po 治疗。

王慧

2014-11-25

16: 00: 00

今接脑电图报告示不正常脑电图;脑地形图报告示 θ 、 δ 频域功率增高， α 频域功率减弱。患者目前无明显异常，定期随访观察。

王慧

2014-11-26

08: 30: 00

沈怡主治查房记录

（最近怎么样？）

“还可以，做做康复活动”

（心情还好吗？）

“心情怎么会好呢，带了个‘被精神病’的帽子”

（那你还是认为你没毛病？）

“我始终认为我是精神病的，我相信我有活着走出去的那天”

（那你怎么会到这里来？）

“这个你要问警察去”

（这个跟警察有什么关系？）

“我不知道，这个你要问他们呀”

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 58 页

院号 K603

（你有啥要求吗？）

“出院，过过老年人的生活”

今沈怡主治医师查房，患者临床服用利培酮片 2mg -3mg po，未见明显药物不良反应。近来病情控制稳定，未见其有冲动、消极及外跑行为，个人生活尚能自理，在病房表现安静，能够听从管理。

不太愿意与人主动交流，认为自己是“被精神病”，患者近来饮食、睡眠、大小便未见明显异常。

今日精神检查：意识清，仪表整洁，接触合作，定向力完整，注意力集中，可引出被害妄想、关系妄想、思维显散漫，未引出幻觉及感知综合障碍内容，病理性意志要求增强，情感平淡，意志减退，无自知力。躯体方面：未见有新发躯体疾病出现。患者合并有高血压已予对症治疗。目前生命体征平稳，无不良主诉。维持目前精神科药物治疗，注意药物不良反应；康复治疗；加强病情观察；做好药物监测。

王慧

2014-11-29

08: 20: 00

患者为精神分裂症病人，目前主要存在有被害妄想、关系妄想，思维显散漫，思维逻辑障碍，情感平淡，意志减退，自知力无等精神症状，经过 20 次的脑反射治疗，疗效评定为进步，今停脑反射治疗 qd(节假日除外)。

王慧

2014-12-01

08: 30: 00

患者在病房能够听从管理，病情控制稳定，个人生活尚能自理，未见其冲动、消极及外跑行为。与人主动交流少，患者近来饮食、睡眠、大小便未见明显异常。患者临床服用利培酮片（维思通）2mg -3mg，未见明显药物不良反应。今日精神检查：意识清晰，定向力整，接触合作，注意力集中，仪态尚整，交谈中未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，病理性意志要求增强，可引出被害妄想、关系妄想，思维内容显散漫，情感反应平淡，意志要求减退，自知力无。躯体方面：患者合并有高血压予以对症治疗中，未见其有头痛、心慌等不适主诉。今日查体未见明显不良反应，做好药物监测，注意药物不良反应的发生；继续康复心理治疗；做好病情观察；维持目前精神科药物治疗。

李爽

2014-12-06

08: 30: 00

患者临床服用利培酮片（维思通）2mg -3mg，未见明显药物不良反应。近来能够听从工作人员管理，个人生活尚能自理，对周围事物缺乏兴趣，未见与其他休养员发生冲突，配合治疗。近来饮食、睡眠、大小便未见明显异常。今日精神检查：患者意识清晰，接触合作，定向力完整，注意力集中，交谈中未引出明显的幻觉、妄想及感知综合障碍内容，病理性意志要求增强，可引出被害妄想、关系妄想，情感反应平淡，意志要求减退，自知力无。躯体方面：患者合并有高血压及心电图报告异常均对症处理中。患者目前生命体征平稳，无不良主诉。继续维持目前治疗方案，注意药物不良

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 59 页

院号 K603

做好药物监测工作，康复心理治疗。

李爽

2014-12-10 08: 30: 00 沈怡主治医师查房记录

（乔忠令，你还认识我吧？）

（最近还好吗？）

（为什么委屈？）

（你觉得自己精神上有没有毛病？）

（你家里都还有什么人？）

（听说你以前被内控过？）

（你现在还被内容着吗？）

（和周围的人相处的怎么样？）

（有什么要求没有？）

（你回家去怎么去生活？）

“认识的，是李医生”

“我的情况王医生知道的，我感觉委屈”

“我是‘被精神病’的，我没有精神分裂症，让我住在精神病医院”

“你们要拿出证据来，才能诊断我有精神分裂症。我始终不承认自己有精神分裂症，我相信我会有活着走出精神病院的一天”

“这一些我都反反复复说过，你可以去问王医生，我现在拒绝回答”

“是的，在邓小平提名过我。我家被抄两次，连累了弟弟妹妹，后来都断绝来往，我很内疚”

“这个我不知道，都到精神病院了应该不内控了吧”

“这里是精神病院，能和他们怎么相处，我不和他们多说话的，自己管好自己就行了”

“没啥要求，如果有要求的话就是早点回家”

“政府给低保的”

今沈怡主治医师查房，患者系精神分裂症病人，目前服用利培酮片 2mg -3mg po，未见明显药物不良反应。根据临床观察及护士用住院病人观察量表反馈，近来患者精神症状未见其有冲动，对周围事物缺乏兴趣，在病房表现安静，能够听从管理，很少与人主动交流，未见冲动、消极及外跑行为。

今日精神检查：患者意识清晰，接触合作，注意力集中，交谈中未引出幻觉及感知综合障碍内容，思维显散漫，可查及关系妄想、被害妄想，病理性意志要求增强，情感平淡，自知力无。躯体方面：患者合并有高血压已予对症治疗。今查体未见明显异常。目前生命体征平稳，无不良主诉。维持目前诊断不作变更。疗效评估：进步。继续维持精神科药物治疗其精神症状，继续做好日常看护；加强病情观察；做好异常项目随访；注意药物不良反应；督促其参与康复活动。

李爽

海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 60 页

院号 K603

2014-12-10

08: 30: 00

患者系精神分裂症病人，目前服用利培酮片 2mg -3mg po，未见明显药物不良反应。今日精神检查：患者意识清晰，仪态整，定向力完整，接触合作，注意力集中，交谈中未引出幻觉、错觉及感知综合障碍，病理性意志要求增强，可引出被害妄想，情感反应平淡，意志要求减退，自知力无。患者近期精神症状稳定，未见其冲动自杀消极行为，患者日常生活尚能自理，听从工作人员管理，配合治疗，对周围事物缺乏兴趣，和其他休养员和睦相处。近来饮食睡眠大小便未见明显异常。躯体方面：患者合并有高血压和频发室上性早搏，T 波变化，日常给予缬沙坦片 80mg qd po、硝苯地平片 10mg bid po、通心络胶囊 0.52 tid po 治疗中。患者目前血压稳定，无胸闷、心慌等不适症状。继续维持目前治疗方案，注意药物不良反应，加强康复心理治疗，做好健康宣教。做好药物检测，注意药物不良反应。

李爽

2014-12-15

08: 30: 00

患者近来精神症状稳定，未见情绪波动，患者日常生活尚能自理，听从工作人员管理，配合治疗，对周围事物缺乏兴趣，和其他休养员能和睦相处。近来饮食、睡眠、大小便未见明显异常。今日精神检查：患者意识清，接触合作，定向力完整，注意力集中，未引出明显的幻觉、妄想及感知综合障碍内容，病理性意志要求增强，可引出被害妄想、关系妄想，情感反应平淡，意志要求减退，自知力无。服用利培酮片（维思通）2mg -3mg，未见明显药物不良反应。躯体方面：患者合并有高血压及心电图报告异常均对症处理中，未见有胸闷、心慌等不适主诉。患者目前生命体征平稳，无不良主诉。继续维持目前治疗方案，注意药物不良，做好药物监测工作，康复心理治疗。做好健康宣教，督促其饮食。

李爽

2014-12-19

13: 30: 00

内观治疗小结

姓名：乔忠令，男性，68 岁子 入院时间：2014 年 3 月 20 日

主诉：本次因“猜疑、行为紊乱，胡言乱语 4 年”而入院，总病程 4 年。

目前诊断：精神分裂症

内观治疗后疗效评估：患者 2014 年 11 月 10 日起至 2014 年 12 月 19 日参加内观治疗。疗效一个疗程的治疗，回顾和分析了自己在人际关系上与情绪、认知、行为相关的一些偏差，通过反省这种再考虑和实践的方式，纠正了偏差，产生出新的深刻的情绪体验、内疚和感恩，促进了人际信任感，也提高了自尊和归属感，改善了人际关系，达到了治疗目标。疗效总评：稍有效。今起停内观治疗 bid 5 天/周×6 周。

李爽

2014-12-20

08: 30: 00

阶段小结

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 61 页

院号 K603

患者乔忠令，男性，68岁，未婚，无业。因“猜疑，行为紊乱，胡言乱语4年”第一次入院。

入院时间：2014年3月20日

入院诊断：精神分裂症

目前诊断：精神分裂症、高血压

入院精神检查：意识清，定向力完整，仪表整洁，接触交谈合作，注意力集中，对答切题，未引出幻觉及感知综合障碍内容，有被害妄想、关系妄想、思维散漫，思维逻辑障碍，情感反应平淡，智能可，意志要求缺乏，无自知力。

本阶段精神障碍演变：根据病人日常表现及护士用住院病人观察量表反映，患者近一个月来，病情稳定，未有波动。患者平时在病区表现安静，生活疏懒被动，不主动与周围人交流。近来饮食、睡眠及大小便未见明显正常。本阶段曾参加一疗程脑反射治疗，其疗效评估为进步；目前参加内观治疗中。今日精神检查：患者意识清晰，仪态尚整，定向力完整，注意力集中，接触合作，交谈中未引出错觉、幻觉及感知综合障碍，可查及关系妄想、被害妄想、思维内容显散漫，情感反应平淡，意志要求减退，自知力无。目前服用利培酮片（维思通）2mg-3mg，未见明显药物不良反应。

本阶段躯体情况：患者合并有高血压，给予服用缬沙坦片 80mg qd po，硝苯地平片 10mg bid po 治疗中。近期十二导联心电图报告示频发室上性早搏，T波变化，给予通心络胶囊 0.52 tid po 治疗。近期辅助检查：血常规报告中单核细胞比率 1.8%↓、血小板压积 0.07↓、血小板平均分布宽度 18.3fL↑；脑电图报告示不正常脑电图；脑地形图告示 θ 、 δ 频域功率增高， α 频域功率减弱。今日体格检查，未见明显阳性体征。

疗效评估：进步。今给予阳性症状评定量表测定，总分为 32 分，综合评介总分为 8 分，其阴性症状评定量表测定，总分为 33 分，综合评介总分为 10 分；药物副作用量表测定总评分为 0 分，其中严重程度 0 分，痛苦 0 分。今给予临床总体印象量表测定，病情严重程度为 4 分，疗效总评为 2 分，疗效指数为 3.00。

患者入院至今，按照所制定的康复活动计划进行，现已顺利结束，患者经过相应的康复训练后，在日常生活技能、简单社交和文体活动、作业治疗方面有所改善，在大型康复活动方面无明显变化。风险评估提示：冲动行为一般风险，自杀风险低，出走风险一般，有健康风险，个人生活不能完全自理，同时对疾病的治疗需要督促，故继续给予住院治疗。

治疗计划及注意事项：鉴于患者目前病情稳定，继续服用利培酮片（维思通）2mg-3mg，注意观察药物不良反应。躯体疾病方面继续服用缬沙坦片 80mg qd po，硝苯地平片 10mg bid po、通心络胶囊 0.52 tid po 对症治疗。今申请检查血常规、尿常规及十导联心电图。做好药物监测，注意药物不良反应发生。加强康复心理治疗，加强康复心理治疗，提高其社会功能。天气转冷，注意防寒保暖。

李爽

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 62 页

院号 K603

2014-12-22

08: 30: 00

今接尿常规：无异常。另接血常规：粒细胞百分比 80.2%↑、淋巴细胞比率 18.4%↓、单核细胞比率 1.4%↓、血小板压积 0.07↓、血小板平均分布宽度 17.6fL↑；十二导联心电图：频发室上性早搏、T 波改变；余无异常。今查体患者无心慌、胸闷现象，为进一步了解躯体情况，今申请复查血常规、十二导联心电图。

李爽

2014-12-22

09: 30: 00

即刻前接十二导联心电图：频发室上性早搏、T 波改变，心律 65 次/分；询问患者，患者诉无心慌、胸闷等临床表现，查体未见异常。今予盐酸普罗帕酮片 100mg tid po 治疗，注意加强病情观察，予定期随访。

李爽

2014-12-22

14: 00: 00

今接血常规：粒细胞百分比 81.8%↑、血小板平均分布宽度 18.4fL↑；淋巴细胞比率 16.9%↓、单核细胞比率 1.3%↓、血小板压积 0.07↓；其患者的粒细胞百分比仍偏高，但患者无感染症状及体征，继续加强病情观察，予以定期随访。

李爽

2014-12-24

10: 30: 00

沈怡主治查房记录

（最近怎么样？）

“不怎么样”

（怎么不开心？）

“我想回家，我是‘被精神病’的，我没有精神病的”

（为什么说是被精神病？）

“王医生给我看过精神科的书，书上说的有妄想和幻听幻视什么的，我都没有的，我这个人很现实的，我是被内控的”

（为什么说是被内控的？）

“我 1979 年 4 月份被派出所抓取，出来后，我的人事档案被他们都扣押下了”

（现在还感觉有人内控你吗？）

“这个不清楚”

（最近身体怎么样，有心慌胸闷吗？）

“挺好，没有感觉到不舒服”

（周围的休养员相处怎么样？）

“还可以的，他们不惹我，我也不惹他们”

（还有什么要求吗？）

“要出院，我相信，我总有一天会活着走出一精医院的”

今日沈怡主治医师查房，根据临床观察及护士用住院病人观察量表反映，近期患者精神症状未见

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 63 页

院号 K603

明显波动，的在病房表现安静，能够听从管理，很与人主动交流，对周围事物缺乏兴趣，未见冲动、消极及外跑行为。精神检查：患者意识清，接触合作，注意力集中，未引出明显的幻觉、及感知综合障碍内容，思维内容散漫，可查及关系妄想、被害妄想，病理性意志要求增强，情感平淡，自知力无。目前服用利培酮片 2mg -3mg，未见明显药物不良反应。躯体方面：患者合并有高血压，予缬沙坦片 80mg qd po、硝苯地平片 10mg bid po 对症治疗，目前血压控制稳定。患者心电图提示异常，予通心络胶囊 0.52 tid po 治疗，近期心电图示频发室上性早搏、T 波改变，心律 65 次/分，予盐酸普罗帕酮片 100mg tid po 治疗中，今查体未见明显异常。维持目前诊断不作变更。疗效评估：进步。鉴于患者目前病情控制稳定，继续维持精神科药物治疗其精神症状；躯体疾病方面，继续目前药物治疗，注意观察病情。加强心理康复治疗，做好健康宣教；注意观察药物不良反应情况，做好药物监测。

李爽

2014-12-29

08: 30: 00

患者是精神分裂症病人，行精神检查示患者意识清，仪态整，定向力完整，接触合作，注意力集中，交谈中未引出幻觉、错觉及感知综合障碍，病理性意志要求增强，可引出被害妄想，情感反应平淡，意志要求减退，自知力无。目前服用利培酮片 2mg -3mg po，未见明显药物不良反应。患者近期精神症状稳定，患者日常生活尚能自理，听从工作人员管理，配合治疗，对周围事物缺乏兴趣，和其他休养员和睦相处。未见其冲动自杀消极行为，躯体方面：患者合并有高血压及心电图频发室上性早搏，T 波变化，予缬沙坦片 80mg qd po、硝苯地平片 10mg bid po、通心络胶囊 0.52 tid po、盐酸普罗帕酮片 100mg tid po 治疗中。未见有胸闷、心慌等不适主诉。继续维持目前治疗方案，注意药物不良反应，做好药物检测，康复心理治疗。做好健康宣教，督促其饮食。为了解躯体情况，今申请复查血常规、十二导联心电图。

李爽

2014-12-30

08: 30: 00

今接血常规：红细胞压积 34.4 ↓、血红蛋白 117.0g/L ↓、血小板压积 0.06 ↓、血小板平均分布宽度 18.4fL ↑；其血象已经恢复正常，但其血红蛋白稍偏低，提示有轻度贫血，患者无不适主诉，予以加强营养，继续病情观察，予以随访。另接十二导联心电图报告示：频发室上性早搏、I 度房室传导阻滞、完全性右束支传导阻滞，询问患者无心慌胸闷等症状，今复查十二导联心电图。

李爽

2014-12-30

10: 00: 00

今接十二导联心电图报告示：偶室性室上性早搏；较前相比有所好转，患者无心慌、胸闷症状，继续服用通心络胶囊 0.52 tid po、盐酸普罗帕酮片 100mg tid po 治疗，继续病情观察，定期复查。

李爽

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 64 页

院号 K603

2015-01-03

08: 30: 00

患者精神症状未见明显波动，日常在病室表现安静，生活尚能自理，听从工作人员管理，配合治疗，对周围事物缺乏兴趣，和其他休养员和睦相处，未见其冲动自杀消极行为，近来患者饮食、睡眠、大小便未见明显异常。今日精神检查：患者意识清晰，仪态完整，定向力完整，接触合作，注意力集中，未引出明显的幻觉及感知综合障碍内容，思维逻辑障碍，可引出被害妄想、关系妄想，情感反应平淡，意志要求减退，自知力无。目前服用利培酮片 2mg -3mg po，未见明显药物不良反应。躯体方面：患者合并有高血压予缬沙坦片 80mg qd po、硝苯地平片 10mg bid po；近期心电图异常：频发室上性早搏，I 度房室传导阻滞、完全性右束支传导阻滞，复查后有所好转，继续服用通心络胶囊 0.52 tid po、盐酸普罗帕酮片 100mg tid po 治疗，询问患者无心慌、胸闷等不适症状，密切注意病情变化。目前生命体征平稳，无不良主诉。继续目前治疗方案治疗不作变更，积极治疗躯体疾病。加强康复心理治疗，转移其注意力；注意药物不良反应的发生，做好药物监测。

李爽

2015-01-05

08: 20: 00

患者为精神分裂症病人，目前主要存在有被害妄想、关系妄想，思维显散漫，思维逻辑障碍，情感平淡意志减退，自知力无等精神症状，为促进康复，改善其脑功能，给予脑反射治疗 qd（节假日除外）。

姚力立

2015-01-07

09: 00: 00

沈怡主治查房记录

（你叫乔忠令？）

“是的”

（以前住过医院吗？）

“住过。这里是第三家医院了”

（为什么住院？）

“我是被迫害的”

（那你有精神病吗？）

“没有的”

（没有毛病进来干什么？）

“我是没有毛病关进来的。2010 年 3 月 31 日关在长宁区精神卫生中心，关了 13 个月 20 天，警察把我转到松江的一个地段精神病分院里，那时是 2011 年，我都是被动的。”

（他们说你有什么毛病？）

“偏执性精神障碍”，

（那你是怎么被迫害的跟我讲讲，好吗？）

“我已经讲过好几遍了，不想再讲了。”

（那你告诉我，到底是什么人在迫害你？）

“肯定是区政府的人喽。”

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 65 页

院号 K603

（你骂过共产党，是吗？）

“是的。我是骂过。我是为像我这样被他们迫害的公民讨回公道。医生你知道吗，我以前写的文章、手稿很多的，有一次我回家发现我的家里被人家搜查过了，少了很多的手稿，后来就一直发生这样的事情。”

（你没有报警吗？）

“没有”

（发现家里被搜查有多久？）

“从开始到住院大概有十几年了”

（你知道是什么人闯入你家？）

“不知道”

（你怀疑是谁？）

“我不知道”

（他们还做过什么事迫害你？）

“我家里的古董花瓶被他们取样调查过。现在这个花瓶少了一块表面的花纹，已经不值钱了。”

（还有呢？）

“共产党说我反革命，把我关起来”

今沈怡主治医师查房询问病史、观察病人、精神检查后分析：患者近期一般情况尚可，根据临床观察及护士用住院病人观察量表评定，患者大部分时间在活动室内安静、少语，与病友交谈甚少，社交被动，未见有兴奋、吵闹、冲动等行为，能服从病区医护人员管理，服药依从性好，日常生活能自理，三餐、夜眠较好，二便正常。今精神检查：意识清，仪态整，接触合作，主动性言语较多，接触中患者承认病史中所提及在院外相关表现内容，对自身被迫害一事坚信不移，部分内容荒谬不可信，思维散漫，存在关系妄想、被害妄想，病理性赘述，病理意志增强，情感显平淡，自知力无。目前患者处于利培酮片 2mg -3mg po 抗精神病药物治疗中，未见明显药物不良反应。根据患者目前表现及精神检查，诊断：精神分裂症不做变更。躯体方面：患者合并有高血压病、窦性心动过缓、室上性早搏等疾病，现予缬沙坦及硝苯地平联合降压、通心络及普罗帕酮对症治疗，目前血压控制可，偶发早搏。今日查体：神清，气平，血压 110/70mmHg，心率 60 次/分，律齐，两肺听诊无特殊，腹软，无压痛，双下肢不肿。辅助检查：血常规示血红蛋白略低于正常值；十二导联心电图示偶发室上性早搏。下一步治疗方案及注意点：患难目前病情相关较稳定，故暂不予调整精神科药物治疗方案；继续予脑反射治疗以改善患者社会功能及认知行为模式；定期随访监测心电图及血压，积极做好躯体疾病方面防治工作。

姚力立

2015-01-12

08: 15: 00

森田疗法前小结

患者乔忠令，男性，69 岁，未婚，无业。因“猜疑，行为紊乱，胡言乱语 4 年”第一次入院。

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 66 页

院号 K603

目前诊断：精神分裂症。现患者情绪稳定，思维散漫，存在关系妄想、被害妄想，病理性赘述，病理意志增强，情感显平淡，自知力无。为帮助患者面对现实，改善症状，今起予森田疗法 5 次/周×6 周。

姚力立

2015-01-12

08: 30: 00

患者一般情况尚可，在室安静，无反常行为，能服从管理，服药依从性好，三餐进食可，与病友相处融洽。今精神检查：意识清，注意力集中，接触较合作，一问一答题，对自身被迫害一事坚信不移，部分内容荒谬，存在关系妄想、被害妄想，病理性赘述，病理意志增强，情感显平淡，自知力无。者病情较稳定，部分阳性精神症状残留无法消退，如近期精神症状无明显波动，可酌情减少抗精神病药物剂量，注意临床随访观察。

姚力立

2015-01-12

08: 45: 00

音乐治疗前小结

患者乔忠令，男性，69 岁，未婚，无业。因“猜疑，行为紊乱，胡言乱语 4 年”第一次入院，诊断为：精神分裂症。现患者病情相对稳定，存在思维散漫，存在关系妄想、被害妄想，病理性病理性赘述，病理意志增强，情感显平淡，自知力无症状。为促进患者康复，改善社会适应能力，今起予音乐治疗 5 次/周×12 周。

姚力立

2015-01-12

09: 00: 00

患者乔忠令，男性，69 岁，无业。因“猜疑，行为紊乱，胡言乱语 4 年”于 2014 年 3 月 20 日第一次入我院，目前诊断：精神分裂症。现患者病情相对稳定，存在关系妄想、被害妄想，病理性赘述，病理意志增强，情感显平淡，自知力无等症状。为进一步改善患者症状，提高其社会功能，今予作业疗法 5 次/周×12 周，其阴性和阳性精神症状评定量表测定总分为 53 分。

姚力立

2015-01-16

08: 30: 00

患者近期在病室中表现可，未见有兴奋、冲动、吵闹等行为，每日查房与医生交流时，情绪平稳，对答自如，平时能与其他病友和平相处，能参与集体活动，今日精神检查：意识清，仪态整，注意力集中，病态意志坚定，存在关系妄想、被害妄想，病理性赘述，情感反应尚適切，自知力无。患者较入院时比较敌对情绪已消失，无激惹、冲动等表现，平时服药依从性好，能积极配合治疗，因患者病情稳定，今调整利培酮片（维思通）至 2mg bid po,注意加强病情变化观察。

姚力立

2015-01-18

08: 30: 00

阶段小结

患者乔忠令，男性，69 岁，未婚，无业。因“猜疑，行为紊乱，胡言乱语 4 年”第一次入院。

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 67 页

院号 K603

入院时间：2014 年 3 月 20 日

入院诊断：精神分裂症

目前诊断：1、精神分裂症；2、高血压病；3、心律失常；

入院精神检查：意识清，定向力完整，仪表整洁，接触交谈合作，注意力集中，对答切题，未引出幻觉及感知综合障碍内容，有被害妄想、关系妄想、思维散漫，思维逻辑障碍，情感反应平淡，智能可，意志要求缺乏，无自知力。

本阶段精神障碍演变：患者本月一般情况较好，病情相对较平稳，根据护士用住院病人观察量表评定，患者平时在病区表现安静，与其他病友和平相处，作息规律，能服从病区医护人员管理，未见有反常言行，服药依从性好，能与医生进行沟通及交流，三餐进食好，夜眠安，二便如常。本月患者能积极参与到各项康复治疗中，目前主要康复治疗有森田疗法、音乐治疗及作业疗法。今日精神检查：患者意识清，仪态整，注意力集中，能主动与医生交谈，对答切题，时有病理性赘述，存在关系妄想、被害妄想、情感反应適切，自知力无。患者仍处于利培酮片（维思通）药物抗精神病治疗中，本月患者情绪平稳，能积极配合治疗，听从医护人员教导，虽然对自身疾病仍无正确认识，但较入院时病情明显好转，故近期调整利培酮片（维思通）至 2mg bid po，未见明显药物不良反应。

本阶段躯体情况：患者合并有高血压、心律失常，日前予以缬沙坦片 80mg qd po 及硝苯地平片 10mg bid po 联合降压、通心络胶囊 0.52 tid po 及普罗帕酮片 100mg tid po 抗心律失常治疗，目前血压控制较好，偶及早搏。目前患者无明显不适主诉，查体：神清，气平，血压 120/80mmHg，心率 62 次/分，偶及早搏，腹软，无压痛，双下肢无水肿。辅助检查：服抗心律失常药物前患者十二导联心电图示频发室上性早搏，T 波改变，服药后心电图示偶发室上性早搏；本月血常规检查示血红蛋白 117g/。

疗效评估：进步。1、今给予阳性症状评定量表测定，总分为 24 分，综合评介总分为 7 分；2、今给予阴性症状评定量表测定，总分为 33 分，综合评介总分为 11 分；3、今予药物副作用量表测定，其中严重程度 0 分，痛苦 0 分。4、今予临床总体印象量表测定，病情严重程度为 4 分，疗效总评为 2 分，疗效指数为 1.50；5、风险评估提示：冲动行为一般风险，自杀风险低，出走风险一般，有健康风险，个人生活不能完全自理，同时对疾病的治疗需要督促，故继续给予住院治疗。6、全年康复计划：去年 12 月底经《住院精神病人社会功能评定量表》及《住院病人日常生活能力评定量表》评定，其残疾等级和日常生活能力达四级，今年被归为康复期组行康复项目的训练，重点为大型康复活动、作业治疗、文体类、社会及职业技能等项目的训练。

治疗计划及注意事项：1、患者减药后病情相对平稳，故继续目前利培酮片（维思通）2mg -3mg 治疗，注意观察药物不良反应。2、继续予森田疗法、音乐治疗、作业疗法等康复治疗以改善患者社会功能。3、继续积极治疗患者躯体方面疾病，予缬沙坦片、硝苯地平片、通心络胶囊、普

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 68 页

院号 K603

罗帕酮片等对症治疗不变。4、今予复查血常规、十二导联心电图、空腹血糖、血钾钠氯钙、肝功能四项、肾功能三项、血脂四项、彩超（肝、胆、胰、脾）、彩超（双肾、膀胱、前列腺、输尿管）以观察患者躯体情况变化。5、注意加强平时生活护理，定期监测血压、心电图等检查。

姚力立

2015-01-19

09: 00: 00

接十二导联心电图（2015/01/18）：偶发室上性早搏；彩超（2015 年 01/19）：前列腺增生伴钙化。患者目前服用通心络胶囊及普罗帕酮片抗心律失常治疗中，治疗效果佳，维持目前治疗方案不变；患者无明显排尿困难及尿后余沥等临床表现，故前列腺增生钙化予临床随访观察。

姚力立

2015-01-20

09: 00: 00

接生化（2015/01/19）：高密度脂蛋白 1.78mmol/l ↑、总胆固醇 6.1mmol/l ↑、甘油三脂 0.8mmol/l、总蛋白 60.5g/L ↓；血常规（2015/01/19）：单核细胞比率 2.9% ↓、血小板压积 0.08 ↓、血小板平均分布宽度 18.3fL ↑。患者总胆固醇略高于正常，但甘油三脂正常，故嘱患者控制饮食摄入量，多加强运动锻炼。

姚力立

2015-01-21

09: 00: 00

沈怡主治查房记录

（最近好吗？）	“不可以”
（有什么不舒服吗？）	“没有”
（减药后人觉得怎么样？）	“减药后人觉得轻松多了，谢谢医生”
（有什么要跟我说的吗？）	“医生，我写了十几万的手稿，如果医生有空的话我可以拿出来部分来给你看”
（具体写的是什么呢？）	“就是些我多次住院的经历及情况”
（你现在是不是还觉得共产党在迫害你？）	“这个事情是肯定的”
（你家里的花瓶也是他们派人来取样的？）	“是的。他们还做过很多事情，来搜我的家，不知道有多少次了，我都数不过来了，拿走我的手稿，还把我关起来，诸如此类的事情，不甚枚举。”
（晚上睡觉好吗？）	“好的”
（在这里觉得怎么样？）	“我就是不知道我还要住院多久，我很渴望回家，我现在是有家回不得，有冤无处申。”

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 69 页

院号 K603

今沈怡主治医师查房，精神检查：患者意识清，仪态整，注意力集中、接触合作好，主动性言语多，对答切题，思维连贯，存在有病理性赘述，部分内容荒谬不可信，残留有被害妄想，未引出明显错觉、幻想及感知综合障碍，情感反应显平淡，病理意志增强，对自身疾病无正确认识，自知力无。目前诊断：精神分裂症。患者本月因病情稳定减少利培酮药物剂量，目前利培酮片剂量为 4mg/天，减药后患者病情未见明显波动，在室表现好，夜眠情况佳，故继续维持目前剂量治疗，注意有无药物不良反应。躯体方面：患者合并有高血压病、窦性心动过缓、室上性早搏等疾病，继续予缬沙坦及硝苯地平联合降压、通心络及普罗帕酮对症治疗不变，今日查体无明显阳性发现。下一步治疗方案及注意点：继续利培酮抗精神病药物治疗；同意目前森田疗法、音乐治疗、作业疗法等康复治疗以改善患者认知行为模式；注意平时患者血压的监测。

姚力立

2015-01-26

09: 00: 00

患者减药后病情未见有明显波动，平时在室表现安静，与其他病员相处融洽，未见有冲动、吵闹、激惹等表现，服药依从性好，能被动参与脑反射治疗，配合医护人员管理，三餐进食好，夜眠安、二便无异常。精神检查：意识清，仪态整，注意力集中，接触显波动，合作好，思维连贯，未引出明显幻觉，仍存在有被害妄想，情绪略显低沉，意志要求未见有明显减退，自知力无。继续目前药物治疗，注意加强病情变化观察。

姚力立

2015-01-30

08: 30: 00

患者一般情况可，平时大部分时间坐于活动室内，时能观看电视节目，时来回走动于室外休息场所，不主动与他人交谈，见医生来能主动招呼，无明显不适主诉。今日精神检查：意识清，接触显被动，合作好，一问一答，对答切题，内容仍围绕其在外被迫害的各种事情，固定存在被害妄想，情绪无明显波动，病理性意志增强，否认有病，自知力无。查体无明显阳性体征，现继续观察治疗。

姚力立

2015-01-31

08: 20: 00

患者为精神分裂症病人，临床主要存在有被害妄想、关系妄想，思维显散漫，思维逻辑障碍，情感平淡，意志减退，自知力无等症状，患者经过 20 次的脑反射治疗，疗效总评获进步，今停脑反射治疗 qd（节假日除外）。

沈怡

2015-02-04

09: 00: 00

沈怡主治查房记录

（老乔啊？）

“唉！”

（这几天怎么样啊？）

“还是老样子。”

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 70 页

院号 K603

（怎么叫老样子？）

“思维是正常的，身体还可以。”

（有什么想要跟医生说的吗？）

“医生，快过年了，我想家了（眼眶湿润）”

（家里还有谁？）

“弟弟、妹妹（哽咽）”

（有什么不舒服吗？）

“没有。”

（你觉得自己为什么会这里？）

“我是被迫害的，我没有精神病的。我写了很多文字，我想有机会的话给医生看一下。”

（那如果有一天能出院的话，
你准备怎么办？）

“我会用合理的方式给自己平反的”

（怎么样给自己平反？）

“就是通过正当途径申诉。”

（是共产党迫害你的吗？）

“是的，这是事实”

（是不是耳朵里听到声音叫你申诉？）

“没有。”

（晚上睡的好吗？）

“还可以”

今沈怡主治医师查房，观察病人后分析：患者近半月来病情无明显变化，因临近过年，故患者进有思念亲人等表现，平时少与他人交谈，日常生活自理，作息规律，服药依从性好，配合病区管理，三餐进食好，夜眠可，二便无异常。精神检查：意识清，注意力集中、接触被动，合作好，对答切题，思维连贯，存在有病理性赘述，残留有被害妄想，未引出其他精神症状，监控过年，患者情绪有波动，谈及亲人时有哽咽表现，病理意志增强，对自身疾病无正确认识，自知力无。目前维持精神分裂症诊断，予利培酮片剂量为 4mg/天治疗，近期偶见患者有手抖表现，仍需进一步观察是否为药副反应。躯体方面：患者合并有高血压病、窦性心动过缓、室上性早搏等疾病，继续予缬沙坦及硝苯地平联合降压、通心络及普罗帕酮对症治疗不变，今日患者无不适主诉，查体：神清，气平，血压 110/80mmHg，心率 62 次/分，律齐，两肺听诊呼吸音粗，未及啰音，腹软，无压痛，双下肢不肿。下一步治疗方案及注意点：继续目前抗精神病药物治疗不变，如出现药副反应，可根据患者年龄及实际病情酌情减少剂量；继续辅以康复心理治疗以改其认知行为模式；患者年老，平时注意加强生活护理。

姚力立

2015-02-09

08: 30: 00

患者近期病情稳定，平时生活规律，作息定时，能配合病区医护人员工作，服药依从性好，思念亲人时情绪略显激动，但在医生劝慰下能平静，三餐进食及夜眠情况可，二便正常。精神检查：患者意识清，接触被动，合作好，对答切题，言语啰嗦，存在有病理性赘述，被害妄想，关系妄想，

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 71 页

院号 K603

病态意志增强，坚称自己没病，自知力无。患者阳性精神症状固定存在，行为控制较好，继续利培酮片药物治疗，近期偶见患者有手抖表现，注意加强观察药副反应。

姚力立

2015-02-14

08: 30: 00

患者近期病情未见有明显波动，平时大部分时间坐于活动室内，安静、少语，与他人相融洽，能配合医护人员管理，三餐及夜眠无异常。精神检查：意识清，接触合作好，对答切题，一问一答，对答切题，存在病理性赘述，残留有被害妄想，未引出幻觉、错觉及感知综合障碍，情绪时显低落，与情境相符，否认有病，自知无力。目前予患者利培酮片 2mg bid po 抗精神药物治疗，偶有手抖表现，仍需加强病情变化观察。

姚力立

2015-02-18

09: 00: 00

沈怡主治查房记录

（最近人哪呢？）

“思维是正常的，身体还可以”

（有什么不舒服吗？）

“没有（低着头）”

（是不是有什么不开心？）

“过年了，医生，你也懂的，我不想说”

（是不是想家了？）

“（点头）”

（家里还有什么人？）

“弟弟、妹妹”

（没有联系吗？）

“失去联系十几年了”

（为什么会失去联系？）

“你去问共产党”

（是不是共产党对你做了过分的事情？）

“我以前都跟你讲过了，我不想再讲了”

（这里医生好不好？）

“这个我不知道”

（为什么说不知道？）

“这个要观察后才能说的”

（晚上睡的好吗？）

“好的”

今沈怡主治医师查房，患者近期因临近过年，情绪时显低落，平时少与他人交谈，日常生活规律，服药依从性好，能配合医生治疗，被动参与集体活动，三餐及夜眠情况可，二便如常。精神检查：意识清，定向完整，接触被动，合作好，对答切题，思维连贯，谈及被害事项患者不愿多讲，称以往已讲述，残留有被害妄想，未引幻觉、错觉及感知综合障碍，情绪时显低落，医生劝说之患者能恢复平静，否认有病，自知力无。目前治疗：利培酮片 2mg bid po 抗精神药物治疗，偶有手抖表现。躯体方面患者有高血压病、窦性心动过缓、室上性早搏，降压及抗心律失常治疗有效，目前血压控制在 120/80mmHg 左右，以率 63 次/分左右，偶及早搏，余无阳性发现。下一步治疗方案及注意点：患者病情尚平稳，继续利培酮治疗不变，患者时有手抖表现，需加强观察药物反应变化；积极治疗患者躯体疾患，根据临床症状及辅助检查指标调整药

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 72 页

院号 K603

物剂量：监控过年，患者时有情绪波动，注意加强心理疏导。

姚力立

2015-02-22

08: 30: 00

阶段小结

患者乔忠令，男性，69岁，未婚，无业。因“猜疑，行为紊乱，胡言乱语4年”第一次入院。

入院时间：2014年3月20日

入院诊断：精神分裂症

目前诊断：1、精神分裂症；2、高血压病；3、心律失常；

入院精神检查：意识清，定向力完整，仪表整洁，接触交谈合作，注意力集中，对答切题，未引出幻觉及感知综合障碍内容，有被害妄想、关系妄想、思维散漫，思维逻辑障碍，情感反应平淡，智能可，意志要求缺乏，无自知力。

本阶段精神障碍演变：患者本月调整利培酮药物剂量后病情未见有明显波动，根据护士用住院病人观察量表评定，患者大部分时间坐于大班活动内，安静、少语、与其他病友相处融洽，配合治疗，服药依从性好，日常生活能自理，能与医生进行沟通及交流，三餐进食好及夜眠情况可，二便如常。现患者处于森田疗法、音乐治疗及作业疗法治疗中。今日精神检查：患者意识清，注意力集中，接触被动，合作好，对答切题，思维连贯，残留有被害妄想，未引出幻觉、错觉及感知综合障碍，情绪时显低落，病理性意志增强，否认有病，自知力无。目前患者处于利培酮片（维思通）2mg bid po 治疗中，仍可见患者有手抖表现，目前诊断：精神分裂症。

本阶段躯体情况：患者合并有高血压、心律失常，目前予以缬沙坦片 80mg qd po 及硝苯地平片 10mg bid po 联合降压、通心络胶囊 0.52 tid po 及普罗帕酮片 100mg tid po 抗心律失常治疗，目前血压控制在 120~130/80~90mmHg 左右，偶及早搏。今日查体：神清、气平，血压 120/90mmHg, 心率 64 次/分，律齐，未及早搏，腹软，无压痛，双下肢无水肿。辅助检查：生化(2015/01/19)：高密度脂蛋白 1.78mmol/l ↑、总胆固醇 6.1mmol/l ↑、总蛋白 60.5g/L ↓；血常规(2015/01/19)：单核细胞比率 2.9% ↓、血小板压积 0.08 ↓、血小板平均分布宽度 18.3fL ↑。十二导联心电图(2015/01/18)：偶发室上性早搏。疗效评估：无变化。1、今给予阳性症状评定量表测定，总分为 24 分，综合评介总分为 7 分；2、今予阴性症状评定量表测定，总分为 33 分，综合评介总分为 11 分；3、今予药物副作用量表测定，其中严重程度 1 分，痛苦 0 分。4、今予临床总体印象量表测定，病情严重程度为 4 分，疗效总评为 2 分，疗效指数为 1.50；5、风险评估提示：冲动行为一般风险，自杀风险低，出走风险一般，有健康风险，个人生活不能完全自理，同时对疾病的治疗需要督促，故继续给予住院治疗。

治疗计划及注意事项：1、继续目前利培酮片（维思通）2mg bid po 治疗，注意观察病情变化。2、继续予森田疗法、音乐治疗、作业疗法等康复治疗以改善患者病理意志。3、积极治疗患者

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 73 页

院号 K603

躯体方面疾病，继续予降压、抗心律失常等治疗，定期监测血压、心电图。4、今予复查血常规、尿常规、十二导联心电图、血脂四项以观察患者躯体情况变化。

姚力立

2015-02-25

09: 00: 00

接生化(2015/02/24): 高密度脂蛋白 1.89mmol/l ↑、低密度脂蛋白 3.34mmol/l ↑、总胆固醇 6.5mmol/l ↑、血常规(2015/02/24): 血小板压积 0.09 ↓、血小板平均分布宽度 18.3fL ↑。患者总胆固醇略高于正常，甘油三脂正常，嘱平时多加强运动锻炼，注意饮食控制。

姚力立

2015-02-27

08: 30: 00

患者一般情况可，春节过后情绪平稳，未见有冲动、激惹、自伤等行为，平时大部分时间在活动室内，时能来回走动，表现较安静，少于他人交流，但与其他病员相处融洽，三餐进食好，夜眠安，二便如常。。精神检查：意识清，仪态整，定向完全，接触合作好，对答切题，思维连贯，存在被害妄想、病理性赘述，未引出明显幻觉，病理意志增强，否认有病，自知力无。继续目前药物治疗，加强观察。

姚力立

2015-03-04

09: 00: 00

沈怡主治查房记录

(老乔，最近还好吗?)

“还可以”

(有什么要跟医生说的吗?)

“我乔忠令也没什么要求，就希望医生能帮我想想办法，我想出院”

(你觉得自己有没有精神病?)

“精神病我是一直不承认有的，我是‘被精神病’的。(眼眶湿润)”

(那你觉得是谁在被迫让你得精神病呢?)

“还能有谁，当然是共产党了。我乔忠令一生没有做过什么对不起别人的事体，我做的事体都是正大光明的，是共产党在我背后偷偷做小动作，要弄我，我被共产党已经关五年了，到现在还不能给我个说法，以前松江车墩的精神病院院长说放我回去的，到最后把我转到一精中心来，其实他们都是在骗我……”

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 74 页

院号 K603

(那共产党具体都对你做过些什么呢?)

“这个说来话长了，有好多好多的例子，我都写下来了，写成了文字，沈医生，你如果有时间的话，我可以把这些内容拿给你看”

(最近有什么不舒服吗?)

“就是药吃的太多，有时候手会有点抖”

(其他不舒服有吗?)

“没有”

今沈怡主治医师查房，观察病人后分析：患者半月来在病室中表现尚可，过年期间时独坐一旁，沉思不语，问之原因，患者表示想念亲人，年后患者情绪趋于平稳，在室内来回走动，与其他病员相处融洽，服药依从性好，配合管理，三餐进食及夜眠好，二便无特殊。今日精神检查：意识清，仪态整，定向完整，接触合作好，对答切题，思维连贯，患者谈及过往经历时情绪时显激动，眼眶湿润，存在被害妄想，病理性赘述，未引出明显幻觉，病理意志增强，否认有病，自知力无。目前治疗：利培酮片 2mg bid po 抗精神药物治疗，偶有手抖表现；目前诊断精神分裂症不作变更。躯体方面患者有高血压病、窦性心动过缓、室上性早搏，目前予缬沙坦及硝苯地平联合降压、通心络胶囊及普罗帕酮抗心律失常治疗，今日查体：神清，气平，血压 130/80mmHg 左右，以率 62 次/分左右，律齐，未及早搏，腹软，无压痛，双下肢无水肿。下一步治疗方案及注意点：继续利培酮抗精神药物治疗不变，密切关注患者有无药物不良反应，如患者手抖频繁，可酌情予药物拮抗或减少相关药物剂量；积极治疗患者躯体疾患，定期监测血压，随防心电图等各项辅助检查，根据病情变化调整相关药物；继续予森田、音乐、作业等康复治疗以改善患者认知功能。

姚力立

2015-03-07

08: 15: 00

森田疗法前小结

患者乔忠令，男，69 岁，未婚，无业。因“猜疑，行为紊乱，胡言乱语 4 年”第一次入我院。目前诊断：精神分裂症。为提高认知，巩固治疗，改善其思维散漫，关系妄想、被害妄想，病理性赘述，病理意志增强等表现，于 2015 年月 1 月 12 日起行森田疗法，总病程 6 周，目前疗程已满，疗效评定改善，总分：10 分。今停森田疗法 5 次/周×6 周。

姚力立

2015-03-09

08: 30: 00

2015-03-10

患者在室表现安静，未见有反常行为，在室时能来回走动，配合治疗，服从管理，与病友相处融洽，被动参与集体活动，三餐进食可。今精神检查：意识清，仪态整，注意力集中，接触合作好，对答切题，思维连贯，对自身被迫害一事坚信不移，存在关系妄想、被害妄想、病理性赘述，病理意志增强，情感反应时显脆弱，智能好，自知力无。患者病情稳定，继续目前治疗。

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 74 页

院号 K603

姚力立

2015-03-14 08: 30: 00

患者一周来病情未见有明显波动，平时在部分时间坐于活动室椅子上，偶见其来回走动，少与他人交谈，面容忧愁，未见有明显反常行为。能听从医护人员指挥，作息规律，服药依从性好，三餐进食好，夜眠情况可，二便如常。精神检查：意识清，定向完整，接触合作好，对答切题，思维连贯，患者谈及过往经历时情绪较激动，眼眶湿润，存在病理性赘述，自觉身受迫害，有被害妄想，未引出明显幻觉，病理意志增强，否认有病，自知力无。维持利培酮药物治疗不变，继观病情变化。

姚力立

2015-03-18 09: 00: 00 沈怡主治查房记录

（老乔，最近好吗？）

“还可以”

（为什么不太开心呢？）

“我心里的痛苦，你们是难以想像的。我以前跟王医生说过，她年纪青，不能够理解我，我不怪好，我想找个能说话的人说，但是我找不到，我内心是非常痛苦的。”

（你是不是还是觉得受到了迫害啊？）

“这个是肯定的，只要我老乔活着一天，我就会申诉，我要求组织上给我个交代，还我清白。”

（你是觉得自己被冤枉了，是吗？）

“这个我现在不想说，我只想跟了解我、懂我的人说，但我被迫害的事情是肯定的，我也写了几十万字的文章来诉说悲惨的一生，我想让大家都能明白我是怎么样一个人”

（最近身体还可以吗？）

“身体还好”

（胃口怎么样？）

“还可以”

（晚上睡的好吗？）

“有时候想到自己的事情就有点睡不着，不想的话还可以”

今沈怡主治医师查房，观察病人后分析：患者近期一般情况稳定，在室大部分时间坐于椅子上，安静少语，较少主动与其他病人交谈，时带有愁苦面容，被动参与集体活动，能配合治疗，情绪未见明显波动，作息规律，三餐进食好，夜眠情况可，二便无异常。今日精神检查：意识清，注意力集中，能主动与医生交谈，对答切题，内容复杂，病理性赘述明显，坚信共产党加害于

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 76 页

院号 K603

他，被害妄想明显，未引出明显幻觉，病理意志增强，对疾病无认识，自知力无。目前予患者利培酮片 2mg bid po 药物治疗，偶有手抖表现；根据患者病情及精神检查，维持精神分裂症诊断不变。躯体方面：患者有高血压病、窦性心动过缓、室上性早搏等疾患，目前予缬沙坦及硝苯地平联合降压、通心络胶囊及普罗帕酮抗心律失常治疗，目前患者无不适主诉，今日查体未发现阳性体征。下一步治疗方案及注意点：患者病情控制较好，病情无明显波动，故继续目前药物治疗方案不变，注意加强病情变化观察；做好定期各项辅助检查工作，做好抗精神病药物监测工作。

姚力立

2015-03-21

08: 30: 00

阶段小结

患者乔忠令，男性，69 岁，未婚，无业。因“猜疑，行为紊乱，胡言乱语 4 年”第一次入院。

入院时间：2014 年 3 月 20 日

入院诊断：精神分裂症

目前诊断：1、精神分裂症；2、高血压病；3、心律失常；

入院精神检查：意识清，定向力完整，仪表整洁，接触交谈合作，注意力集中，对答切题，未引出幻觉及感知综合障碍内容，有被害妄想、关系妄想、思维散漫，思维逻辑障碍，情感反应平淡，智能可，意志要求缺乏，无自知力。

本阶段精神障碍演变：根据护士用住院病人观察量表评定，患者本月病情未见有明显波动，平时在室大部分时间表现安静，较少主动与其他病人交谈，时面带愁容，时独坐一旁，能听从病区医护人员安排，配合治疗，服药依从性好，被动参与音乐及作业治疗，情绪无波动，三餐进食及夜眠情况可，二便无异常。今日精神检查：意识清，注意力集中，能主动与医生交谈，对答切题，内容复杂，病理性赘述明显，被害妄想明显，未引出明显幻觉，病理性意志增强，对疾病无认识，自知力无。目前予患者利培酮片（维思通）2mg bid po 药物治疗，偶可见患者有手抖表现，目前维持精神分裂症诊断。

本阶段躯体情况：患者有高血压、心律失常疾病，现予缬沙坦片 80mg qd po 及硝苯地平片 10mg bid po 联合降压、通心络胶囊 0.52 tid po 及普罗帕酮片 100mg tid po 抗心律失常，目前血压控制情况较好，心脏听诊偶及早搏。今日查体：神清、气平，120/80mmHg 左右，心率 63 次/分，律齐，未及早搏，腹软，无压痛，双下肢无水肿。辅助检查：尿常规（2015/02/22）：比重 1.000 ↓、生化（2015/02/24）：高密度脂蛋白 1.89mmol/l ↑、低密度脂蛋白 3.34mmol/l ↑、总胆固醇 6.5mmol/l ↑、血常规（2015/02/24）：血小板压积 0.09 ↓、血小板平均分布宽度 18.3fL ↑十二导联心电图（2015/02/22）：T 波改变。

疗效评估：无变化。1、今给予阳性症状评定量表测定，总分为 24 分，综合评介总分为 7 分；2、今予阴性症状评定量表测定，总分为 33 分，综合评介总分为 11 分；3、今予药物副作用量表测定，其中严重程度 1 分，痛苦 0 分。4、今予临床总体印象量表测定，病情严重程度为 4 分，疗效总评为 3 分，

上海市民政第一精神卫生中心

姓名：乔忠令

住院病史录

第 77 页

院号 K603

疗效指数为 1.00；5、风险评估提示：冲动行为一般风险，自杀风险低，出走风险一般，有健康风险，个人生活不能完全自理，同时对疾病的治疗需要督促，故继续给予住院治疗。

治疗计划及注意事项：1、患者病情较稳定，故维持目前利培酮片药物治疗剂量不变，注意观察药副反应情况。2、继续予音乐治疗、作业疗法以改善患者病理意志。3、今予复查血常规、尿常规、十二导联心电图、血脂四项以观察患者躯体情况变化。4、患者年老，注意躯体方面疾病的变化，积极治疗相关躯体疾病，定期复查各项辅助检查。

姚力立

（老乔，最近好吗？） “还可以”

（为什么不太开心呢？） “我心里的痛苦，你们是难以想像的。我以前跟王医生说过，她年纪青，不能够理解我，我不怪好，我想找个能说话的人说，但是我找不到，我内心是非常痛苦的。”

（你是不是还是觉得受到了迫害啊？） “这个是肯定的，只要我老乔活着一天，我就会申诉，我要求组织上给我个交代，还我清白。”

（你是觉得自己被冤枉了，是吗？） “这个我现在不想说，我只想跟了解我、懂我的人说，但我被迫害的事情是肯定的，我也写了几十万字的文章来诉说悲惨的一生，我想让大家都能明白我是怎么样一个人”

（最近身体还可以吗？） “身体还好”

（胃口怎么样？） “还可以”

（晚上睡的好吗？） “有时候想到自己的事情就有点睡不着，不想的话还可以”

今沈怡主治医师查房，观察病人后分析：患者近期一般情况稳定，在室大部分时间坐于椅子上，安静少语，较少主动与其他病人交谈，时带有愁苦面容，被动参与集体活动，能配合治疗，情绪未见明显波动，作息规律，三餐进食好，夜眠情况可，二便无异常。今日精神检查：意识清，注意力集中，能主动与医生交谈，对答切题，内容复杂，病理性赘述明显，坚信共产党加害于他，被害妄想明显，未引出明显幻觉，病理意志增强，对疾病无认识，自知力无。目前予患者利培酮药物治疗，偶有手抖表现；根据患者病情及精神检查，维持精神分裂症诊断不变。躯体方面：患者合并有高血压病、窦性心动过缓、室上性早搏等疾患，目前予缬沙坦及硝苯地平联合降压、通心络胶囊及普罗帕酮抗心律失常治疗，目前患者无不适主诉，今日查体未发现阳性体征。下一步治疗方案及注意点：患者病情控制较好，病情无明显波动，故继续目前药物治疗方案不变，注意加强病情变化观察；做好定期各项辅助检查工作，做好抗精神病药物监测工作。

医生： 姚力立

2015 年 3 月 21 日

患者乔忠令，男性，69 岁，未婚，无业。因“猜疑，行为紊乱，胡言乱语 4 年”第一次入院。
入院时间：2014 年 3 月 20 日
入院诊断：精神分裂症
目前诊断：1、精神分裂症；2、高血压病；3、心律失常；
入院精神检查：意识清，定向力完整，仪表整洁，接触交谈合作，注意力集中，对答切题，未引出幻觉及感知综合障碍内容，有被害妄想、关系妄想、思维散漫，思维逻辑障碍，情感反应平淡，智能可，意志要求缺乏，无自知力。

本阶段精神障碍演变：根据护士用住院病人观察量表评定，患者本月病情未见有明显波动，平时在室大部分时间表现安静，较少主动与其他病人交谈，时面带愁容，时独坐一旁，能听从病区医护人员安排，配合治疗，服药依从性好，被动参与音乐及作业治疗，情绪无波动，三餐进食及夜眠情况可，二便无异常。今日精神检查：意识清，注意力集中，能主动与医生交谈，对

答切题，内容复杂，病理性赘述明显，被害妄想明显，未引出明显幻觉，病理性意志增强，对

疾病无认识，自知力无。目前予患者利培酮片（维思通）2mg bid po 药物治疗，偶可见患者有手抖表现，目前维持精神分裂症诊断。

本阶段躯体情况：患者有高血压、心律失常疾病，现予缬沙坦片 80mg qd po 及硝苯地平片 10mg bid po 联合降压、通心络胶囊 0.52 tid po 及普罗帕酮片 100mg tid po 抗心律失常，目前血压控制情况较好，心脏听诊偶及早搏。今日查体：神清、气平，120/80mmHg 左右，心率 63 次/分，律齐，未及早搏，腹软，无压痛，双下肢无水肿。辅助检查：尿常规（2015/02/22）：比重 1.000↓、生化（2015/02/24）：高密度脂蛋白 1.89mmol/l↑、低密度脂蛋白 3.34mmol/l↑、总胆固醇 6.5mmol/l↑、血常规（2015/02/24）：血小板压积 0.09↓、血小板平均分布宽度 18.3fL↑十二导联心电图（2015/02/22）：T 波改变。

疗效评估：无变化。1、今给予阳性症状评定量表测定，总分为 24 分，综合评介总分为 7 分；2、今予阴性症状评定量表测定，总分为 33 分，综合评介总分为 11 分；3、今予药物副作用量表测定，其中严重程度 1 分，痛苦 0 分。4、今予临床总体印象量表测定，病情严重程度为 4 分，疗效总评为 3 分，疗效指数为 1.00；5、风险评估提示：冲动行为一般风险，自杀风险低，出走风险一般，有健康风险，个人生活不能完全自理，同时对疾病的治疗需要督促，故继续给予住院治疗。

治疗计划及注意事项：1、患者病情较稳定，故维持目前利培酮片药物治疗剂量不变，注意观察药副反应情况。2、继续予音乐治疗、作业疗法以改善患者病理意志。3、今予复查血常规、尿常规、十二导联心电图、血脂四项以观察患者躯体情况变化。4、患者年老，注意躯体方面疾病的变化，积极治疗相关躯体疾病，定期复查各项辅助检查。

医生： 姚力立

2015 年 3 月 24 日

接尿常规（2015/03/21）：阴性；生化（2015/03/22）：高密度脂蛋白 1.83mmol/l↑、低密度脂蛋白 3.38mmol/l↑、总胆固醇 6.6mmol/l↑、血常规（2015/03/22）：单核细胞比率 2.9%↓、血小板压积 0.07↓、血小板平均分布宽度 17.6fL↑十二导联心电图（2015/02/22）：正常心电图。患者本月复查血脂多项指标仍异常，总胆固醇较上月仍有升高趋势，故今起予阿昔莫司胶囊 50mg tid po 调脂治疗。

医生： 姚力立

2015 年 3 月 25 日

（老乔，还认识我吗？）	“认识，盛医生。”
（来这里多久了？）	“一年了吧，去年的 3 月 20 号来的。”
（睡觉怎么样？）	“马马虎虎吧，和以前差不多”
（和这里病人怎么样？）	“还可以吧，总有些亲疏”
（和哪些人谈的来些？）	“他们有人订报纸，就借来看看，有交流，比如付大锅、陈刚”
（跟他们聊天吗？）	“不常聊天的，没什么内容。他们是精神病人，没有共同语言的”
（你觉得这里怎么样？）	“这家医院很奇怪的，什么人都收的。有酗酒的、吸毒的、爱滋病的、癫痫，包括像我这样没有病的，硬要说我有精神分裂症。”
（你以前是做过司法鉴定的？）	“这个司法鉴定是不公正的，是在不公正的情况下做的，而且做的司法鉴定不是精神分裂症，精神分裂症是你们的发明，你们的创造。”
（我们是根据你以往住院的情况和现在	“其他的医院很糟糕，你们的逻辑就是你关了第一家

精情况的结合来看的？）

神病医院，第一这精神病医院说你是精神分裂症，又转到第二家精神病医院，第二家精神病医院也说你是精神分裂症，我们这儿是第三家精神病医院，所以我们这里也说你是精神分裂症，这就是你们的逻辑。”

（那你自己有没有过激的行为呢？）

“过激的行为和精神分裂症是两码事，我有偏激的行为，有的，但这不是精神分裂症”

（那里有偏激行为？）

“这个病史里都有的，我不想讲了。我的维权行为过于激烈。”

（家里还有什么人吗？）

“家里还有三个弟弟、一个妹妹。快四十多年不来往了”

（什么时候开始不来往的？）

“就从我变成‘反革命’逮捕后，他们就和我划清界线了。”

（哪一年的事情？）

“1979年的事情。那个时候我被邓小平点，在中央文件传达我的反革命罪行，有关部门就要求他们跟我划清界线。”

（有关部门用什么样的方式要求他们跟你不来往？）

“我举个例子，我的第三个弟弟，叫乔忠义，在我被捕后他同情我，我在监狱里面，他在外面给我写信，写到最高法院、最高检察院，为我鸣冤叫屈，我在监狱里释放出来之后他仍然跟我保持来往，所以1984年，放出来不久后的一次整党运动当中挨整了，结论就是对党民主认识不清，这是他告诉我的。”

（那后来呢？）

“后来就疏远了。我希望他们来看我，把我解救出去，我不明不白关到今年3月份，在一精医院关了有一年了。”

（你之前不是做过一次司法鉴定吗？）

“那次司法鉴定是在不公正的情况之下进行了的，我不承认的。谁想到进了精神病医院就变成精神分裂症了。”

（那你自己分析分析呢？）

“我尊重医生，他们穿着白大褂，他们有医德、医术，但我没有碰到一个好医生。我不接受精神分裂症。”

（那你觉得自己符合哪个诊断呢？）

“我也不接受司法鉴定的结果。我的性格有偏激，我的脾气急躁，因为我长期处在逆境中，渴望民主法制、公平正义。”

（现在还写东西？）

“只要我活一天就要写一天，我人生的追求、价值就是写作。”

（出了院有什么打算？）

“我想得到公正的待遇。”

（什么是公正的待遇呢？）
（你以前也不断信访？）
（所以才一步步到今天这个境地？）

“我就要上访维护我合法的权益。”
“对的”
“对。当时法制不健全，还有人治的色彩，不像习近平上台了以后，他的所作所为，我心服口服，他这们有大智慧的人，一定会对我这个老年人有一个公平公正的待遇。”

今盛嘉玲主任医师查房，与患者交谈结合患者半年来平时表现指出：患者乔忠令，男性，69岁，因“猜疑，行为紊乱，胡言乱语4年”第一次入院。今精神检查：患者意识清，仪态端正，思维联想加快，难以打断，接触中不涉及患者自身经历时表现平静，问及相关内容时患者存在偏执观念，一直以来患者对政府、对自身遭遇愤愤不平，不接触精神分裂症诊断，并表示出院后仍将继续上访，患者坚信有人迫害他，存在被害妄想、诡辩论，对答前后矛盾，有思维逻辑障碍，情感易激惹，病理性意志要求增强，自知力无。近半年来患者精神症状无明显变化，一直围绕其被政府迫害相关内容不变，平时在室表现孤傲，不与其他病员交谈，能参与部分康复治疗，询问患者躯体等情况时其表现平静、合作，因其认为医生对其诊断不正确而对医护人员有一定偏见，但能配合治疗，服从管理。躯体方面情况：患者目前有高血压病，予缬沙坦及硝苯地平联合降压治疗；心电图提示有心律失常，予普罗帕酮对症治疗，治疗有效；近期复查血生化检查示总胆固醇升高，目前予阿昔莫司胶囊调脂治疗。辅助检查：十二导联心电图示室性早搏、T波改变；实验室检查示血脂升高。诊断：1、精神分裂症；2、高血压病；3、心律失常。本阶段疗效：无变化。下一步治疗计划及注意事项：1、患者有偏执、易激动等情况，继续予利培酮治疗方案不变，维持治疗；因患者出现心电图异常、手抖等情况，目前已做减药处理，同意目前利培酮4mg/天治疗量；2、积极对症治疗：做好降压、抗心律失常等治疗，定期做好血压监测及心电图检查；患者目前高血压Ⅱ期，应注意药物的相互作用，减少并发症的发生；3、患者有高血压病，且近期随访生化总胆固醇升高，故今起予改饮食为低盐低脂普食；4、患者年老，注意精神科药物剂量不宜过大；患者为偏执性格，不安心住院，应注意加强管理，防患者外逃；适当予康复治疗以转移患者病态注意力。

医生： 姚力立

2015年4月1日

患者为精神分裂症病人，目前主要存在有被害妄想、关系妄想，思维显散漫，思维逻辑障碍，情感平淡，意志减退，自知力无等精神症状，为促进康复，改善其脑功能，今给予脑反射治疗qd（节假日除外）

医生： 邵斌元

2015年4月4日

患者近两周在室内表现尚可，无冲动、莫名兴奋、伤人等行为，平时少与他人交流，表现孤傲，能主动与医生打招呼，被动参与集体活动，作息规律，三餐进食好，夜眠情况可，二便无异常。精神检查：意，识清，仪态整，接触合作好，对答切题，接触中患者对家中古董被他人破坏等妄想予否认，但被害妄想仍存在，病理性意志增强，情绪未见有明显波动，自知力无。继续目前药物治疗不变。

医生： 姚力立