

长期住院精神分裂症患者躯体健康状况现状调查

苏宝兰, 孙福刚

【摘要】 目的:了解我院长期住院精神分裂症患者合并躯体疾病的发生率及相关因素的分析。方法:选择在我院连续住院>2 年的 163 例精神分裂症患者,采用自制调查表进行统计分析,包括性别、年龄、病程、合并躯体疾病诊断及血尿常规、血生化、心电图等检查。结果:163 例患者合并躯体疾病的发生率为 64.4%,排列在前几位的是高血压病、高脂血症、糖尿病,肝功能、心电图及血常规异常,与年龄、病程成正相关($P<0.01, 0.05$)。结论:长期住院精神分裂症患者合并躯体疾病的风险很高,应积极关注躯体合并症,做到早诊早治,减少不良事件发生。

【关键词】 长期住院;精神分裂症;躯体疾病

【中图分类号】 R49;R749.3 **【DOI】** 10.3870/zgkf.2012.01.031

本文对连续住院>2 年的精神分裂症患者合并躯体疾病的相关资料进行统计分析,以了解其躯体健康状况动态变化,早期预防和治疗,减少不良事件的发生。

1 资料与方法

1.1 一般资料 以 2011 年 4 月 1 日为调查时点,当日在我院连续住院>2 年的精神分裂症患者共 163 例,均符合 CCMD-3 精神分裂症的诊断标准^[1]。

1.2 方法 采用自制调查表对 163 例患者住院病历进行统计分析,调查项目包括性别、年龄、总病程、住院时间、精神科用药、合并躯体疾病诊断、血尿常规、血生化检查、心电图等辅助检查。

1.3 统计学方法 计数资料采用百分率表示, χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般情况 163 例患者中,男 105 例(64.4%),女 58 例(35.6%),年龄 32~74 岁,平均 48.13 ± 12.36 岁,>50 岁的 81 例(49.75%);已婚 46 例(28.2%),独身(包括未婚、离婚、丧偶)117 例(71.8%);病程 6~38 年,平均 (14.58 ± 9.32) 年;住院时间 2~29 年,平均 (6.52 ± 3.47) 年。单用典型抗精神病药 42 例;单用非典型抗精神病药 111 例;典型抗精神病药与非典型抗精神病药联用 10 例。所有药物剂量均在安全治疗范围内,无超剂量用药。

2.2 合并躯体疾病情况 163 例患者合并躯体疾病 105 例(64.4%),其中高血压病 32 例(19.6%),高血

脂症 33 例(20.2%),糖尿病 28 例(17.1%),冠心病 19 例(11.7%);心电图异常 22 例(13.5%),包括:ST-T 改变 8 例,QT 间期延长 4 例,束支传导阻滞 2 例,窦性心动过速 6 例,窦性心动过缓 1 例,期前收缩 1 例;血常规异常 25 例(15.3%),其中白细胞下降 17 例,红细胞及血红蛋白减少 7 例,血小板减少 1 例;肝功能异常 27 例(16.6%),脂肪肝 8 例(4.9%);骨折 7 例(4.3%),陈旧性肺结核 6 例(3.7%),上消化道出血 2 例(1.2%),慢性支气管炎 2 例(1.2%),体癣 3 例(1.8%),慢性胃炎 3 例(1.8%),脑血管病 2 例(1.2%)。有 1 种合并症 58 例(35.6%),≥2 种合并症 57 例(35.0%)。

2.3 躯体疾病与性别、年龄、病程的相关性 163 例患者躯体疾病总体发生率随年龄的增大及病程的延长而增加,成明显正相关,在性别上男女差异无统计学意义。见表 1。

2.4 躯体疾病与抗精神病药物的相关性 合并高血压病、高脂血症、糖尿病患者的比例,以非典型抗精神病药及非典型抗精神病药与典型抗精神病药联用相对高,合并心电图异常的比例,以典型抗精神病药及典型抗精神病药与非典型抗精神病药联用相对高,但 3 组比较均差异无统计学意义。见表 2。

表 1 163 例患者躯体疾病与年龄、病程及性别的比较 例

项目	n	无躯体疾病	合并躯体疾病	发生率%
年龄(岁)≥50	81	19	62	76.5 ^a
<50	82	39	43	52.4
病程(年)≥10	97	28	69	71.1 ^b
<10	66	30	36	54.5
性别 男	105	36	69	65.7
女	58	22	36	62.1

与年龄<50 岁比较,^a $P<0.01$;与病程<10 年比较,^b $P<0.05$

收稿日期:2011-09-26
作者单位:北京市顺义区精神病院,北京 101309
作者简介:苏宝兰(1973-),女,副主任医师,主要从事精神病学方面的研究。

表2 163例不同躯体疾病与抗精神病药的比较 例, %

躯体疾病	典型抗精神病药物(n=42)	非典型抗精神病药物(n=111)	联合用药(n=10)
高血压病	8(19.0)	22(19.8)	2(20.0)
高脂血症	6(14.3)	25(22.5)	2(20.0)
糖尿病	7(16.7)	19(17.1)	2(20.0)
冠心病	5(11.9)	13(11.7)	1(10.0)
肝功能异常	7(16.7)	18(16.2)	2(20.0)
心电图异常	8(19.0)	12(10.8)	2(20.0)
白细胞下降	5(11.9)	11(9.9)	1(10.0)

3 讨论

本文调查结果显示长期住院精神分裂症患者合并至少一种躯体疾患的发生率为64.4%,与李春阳^[2]报道67.4%相当。本文结果提示躯体疾病发生率随年龄的增大及病程的延长而增加,成明显正相关。这与患者随着年龄的增长,机体抵抗力逐渐下降,脏器功能衰退直接相关,同时也与随着病程的延长,长期服药引起的躯体药源性损害有关。此外,因患者长期住院,缺少社会功能训练,也使其更易罹患躯体疾病。

本文调查结果显示以合并高血压病、高脂血症、糖尿病或其中2种以上共患的发生率居多,尤以高脂血症明显,与顾佩华等^[3]报道的以合并心电图异常最多不一致。此结果既反映出精神分裂症合并代谢综合征的高患病风险^[4],也与我院非典型抗精神病药物的广泛应用有关^[5]。近年来,临床研究认为,氯氮平、奥氮平、利培酮、喹硫平均有引起以体重增加、高血压、血脂异常及血糖升高为表现的代谢综合征患病风险,由以氯氮平、奥氮平最明显^[6]。考虑与其对5-HT_{2C}、H₁等受体有较强的阻断作用有关。合并心电图异常以服用典型抗精神病药及典型抗精神病药与非典型抗精神病药物联用者发生率高,这可能与典型抗精神病药物对 α 肾上腺素受体、多巴胺受体的阻断作用比非典型抗精神病药物强有关。有报道称男女患者在合并白细胞下降方面女性明显高于男性^[7],本调查中未发现男女患者在不同躯体疾病的发生率上具有统计意义上的差异,考虑与样本例数较少有关,有待于今后进一步调查分析。

根据以上调查,我院长期住院精神分裂症患者躯体合并症可涉及到机体的多个器官系统,这些疾病都严重危害患者的身心健康,也影响对精神疾病的治疗效果。随着长期住院精神分裂症患者年龄和病程的增加,合并躯体疾病的发生率也会随之增高,所以在临床中应予高度关注。在治疗精神疾病时要根据患者性别、年龄、家族史、药物作用特点等因素综合考虑,选择患者更易耐受、安全性相对好的药物,并应定期进行血常规、血生化、心电图等检查,及早预防和治疗。对于已明确诊断的躯体合并症,应及时应用针对躯体疾病的药物对症治疗,防止躯体疾患的进一步发展。同时,还应加强患者的心理治疗和行为训练,延缓和减轻精神残疾程度。增加患者的活动时间及空间,进行有组织的文娱、工疗活动,合理膳食。关心患者与社会、家庭的联系,可通过在社区建立开放性、综合性康复机构为慢性精神病患者进行康复指导,减少由于衰退疏懒而造成的一系列躯体疾病的发生。总之,采取有效的预防和治疗措施,对减少长期住院精神分裂症患者合并躯体疾病的发生发展至关重要。

【参考文献】

- [1] Endler NS, Parker JDA. The multidimensional assessment of coping: A critical evaluation[J]. Journal of Personality and Social Psychology, 1990,58(15):844-854.
- [2] 李春阳. 精神分裂症住院患者合并躯体疾病临床分析[J]. 临床精神医学杂志,2006,12(2):100-101.
- [3] 顾佩华,吴人刚. 精神分裂症长期住院患者躯体疾病调查[J]. 临床精神医学杂志,2008,18(2):113-114
- [4] 司天梅,刘艳. 精神分裂症患者的代谢综合征风险[J]. 精神医学杂志,2009,22(1):66-68
- [5] 吉中孚. 第二代抗精神病药安全性评价[J]. 中国医院用药与分析,2008,8(4):257-260
- [6] 张继志,吉中孚. 精神药物的合理应用[M]. 第4版. 北京:人民卫生出版社,2009,294-299.
- [7] 黄堂辉. 长期住院精神分裂症患者躯体健康状况的现状分析[J]. 中国民康医学,2008,20(15):1727-1728