

# 精神分裂症患者复发警戒征兆的研究进展

钟汉玲<sup>1</sup>, 蔡春风<sup>2</sup>

【关键词】 精神分裂症; 早期警戒征兆; 进展

【中图分类号】 R49; R749 【DOI】 10.3870/zgkf.2012.02.031

精神分裂症终生发病率约为0.8%<sup>[1]</sup>。其特点是精神病性复发<sup>[2]</sup>。大量研究表明,在不连续用药或用安慰剂治疗情况下,年复发率高达60%~75%,在常规治疗条件下,年复发率为40%,在提供了最佳药物治疗方案(对药物使用有很强的监管)以及广泛的心理社会支持下,年复发率降至20%,年青患者首次入院后较慢性患者复发率更高<sup>[3]</sup>。本文拟综述通过早期识别和干预预防复发对精神分裂症患者精神病性复发警戒征兆的测量。

## 1 精神分裂症复发的过程及其影响因素

1.1 精神分裂症复发的定义 对精神病复发的定义各不相同,不同的研究也有不同的标准。有从临床症状学方面定义复发;有采用客观评估工具定义复发,主要采用简明精神病评定量表(BPRS)、阳性与阴性症状量表(PANSS)。临床上精神分裂症复发指患者的精神症状完全消失,自知力恢复,能适应正常生活,并恢复了工作和学习的能力,达到临床痊愈标准>1个月后,又重新出现精神症状,即定义为复发<sup>[4]</sup>。

1.2 精神分裂症复发的理论模型及其演变过程 脆弱性-压力-应对模型说明了各种因素在精神病性复发过程中所起的作用,是研究与治疗精神分裂症最常用的理论框架<sup>[5]</sup>。大多数精神分裂症患者并不是被动地生活,而是寻找应对苦恼环境的途径<sup>[6]</sup>。脆弱性、压力、应对和保护之间复杂的相互作用决定了患者在某一特定时刻是否失代偿,也决定复发的严重性。当精神病性的第一个征兆变得明显时,可以针对模型的各种因素采取行动,以对抗精神病性症状的加重,如通过增加药物、降低压力、提高应对和在环境中采取保护措施<sup>[7]</sup>。Heinrichs等<sup>[8]</sup>认为,在全面的精神病性症状出现前,患者思维、情感、行为的轻微改变即为复发征兆。Docherty等<sup>[9]</sup>将精神病的复发归纳为6个阶段:①个体处于平衡状态,功能良好,能相对成功地适应环境的要求。②认知超载,伴随着焦虑、激惹、分心和成绩下降等症状。③患者体验到意识受限,出现冷漠、精神萎靡、社交退缩行为、无望感、孤独、无聊和依赖。④冲动调节破坏,发生失抑制或失控。⑤发生精神病性混乱,同时有知觉与认知扭曲,最

终导致精神活动的整个破碎和失去控制。⑥发生精神性意识的再组织(如以偏执性妄想系统的形式),使控制恢复和焦虑降低(精神病性解决)。有学者报道分三个阶段:第一阶段,发生了重要的认知-知觉变化,如注意性功能不良,现实感丧失和杂乱无章的想法;第二阶段发展为烦躁不安,伴随抑郁心境、被精神生活所统治、兴趣与自我照顾丧失;第三阶段,更大程度地出现前精神病或精神病性症状,包括多疑和轻微的幻觉<sup>[10]</sup>。Norman等<sup>[11]</sup>认为在早期征兆与精神病性症状之间做一个清楚的概念区分很重要,但精神分裂症的复发并非“全或无”的现象,而是一个渐进过程。也有研究者认为尽可能早地对即将发生的精神病性复发条件变化作出反应更重要<sup>[12]</sup>。

## 2 精神分裂症早期警戒征兆的识别、测量与干预

2.1 精神分裂症早期警戒征兆的出现及其识别 多数研究认为,精神分裂症患者在疾病复发前会出现征兆,其中既有非精神病性(非特异性)表现,又有精神病性症状,非特异性表现主要有紧张、焦虑、睡眠改变、躯体症状、注意力集中困难、记忆力下降等;精神病性症状主要为说话离谱、幻觉、疑心、敌对及怪异行为<sup>[4]</sup>。Heinrichs<sup>[8]</sup>研究发现了32个早期警戒征兆。最常见的10个是:幻觉(53%),疑心(43%),睡眠改变(43%),焦虑(38%),认知效率低下(26%),愤怒/敌意(23%),身体症状或幻觉(21%),思维混乱(17%),破坏性不恰当行为(17%)和抑郁(17%),且精神病症状较非精神病症状得分更高。临床上应用早期识别和早期干预,患者及其家属必须能够识别精神病的早期征兆;且在第一个警戒征兆出现与严重精神病复发之间有足够的缓冲时间,才有可能实行早期干预<sup>[4]</sup>。前瞻性和回溯性研究表明大多数患者精神病性复发前几周早期警戒征兆症状已很明显<sup>[13]</sup>。

2.2 精神分裂症早期警戒征兆的测量 早期征兆量表(early signs scale, ESS)是经常用来测量早期警戒信号的常用工具。其他测量工具还有精神分裂症复发早期症状问卷(early signs questionnaire, ESQ)<sup>[14]</sup>。特质性前驱症状评定量表(the idiosyncratic prodromal rating scale, IPS)等<sup>[15]</sup>。也有研究者用症状自评量表(symptom checklist 90, SCL-90)或PANSS预测复发<sup>[16]</sup>。

2.3 早期警戒征兆的识别与干预效果研究控制 Herz等<sup>[17]</sup>对精神分裂症预防方案进行了对照研究。实验组接受了:①关于精神病复发与早期警戒征兆的心理教育;②早期征兆的主动

收稿日期:2011-08-22

作者单位:华中科技大学同济医学院附属精神卫生中心,武汉 430022;  
2. 武汉大学 HOPE 护理学院,武汉 430071

作者简介:钟汉玲(1962-),女,主管护师,主要从事精神科护理方面的研究。

监测;③对早期征兆发生的早期干预;④针对提高应对技能的支持性小组或个别会见;⑤多种家庭心理教育小组。对照组的患者关于常规的照顾包括个别化支持疗法和药物管理。在追踪的18个月里,实验组的患者比控制组精神病复发显著减少(17%与34%),再入院频率更低(22%与39%)。Stenberg等<sup>[18]</sup>研究发现参与了训练项目的患者较对照组患者精神病性表现轻微。研究表明,提高警戒征兆的识别与更好的治疗结果和更低的花费有关<sup>[19]</sup>。而且,早期识别与早期干预可以使患者疾病自我管理及控制其生活的自我效能感提高,从而提高患者的自尊<sup>[20]</sup>。

### 3 小结

早期警戒征兆对精神病复发的预测价值越高,早期识别与干预的意义越大。研究认为,抑郁感的出现是良好的预测源<sup>[21]</sup>;有报道轻微精神病性表现有较高的预测价值<sup>[22]</sup>。评价早期警戒征兆的临床与理论意义,需要对警戒征兆与精神病复发之间的关系进行前瞻性的分析,然后测量阳性预测值,即观察到早期警戒征兆真正接下来发生精神病复发的可能性的关系。有学者认为敏感性和特异性是衡量早期警戒征兆的重要指标<sup>[22]</sup>。早期警戒征兆的低敏感性提示大部分精神病复发之前无早期警戒征兆,这就降低了早期识别的重要性。低特异性提示,无精神病但表现出早期警戒征兆的患者可能接受不必要的治疗并承受伴随的压力。关于早期警戒征兆的敏感性,研究结论还未达成一致,实践与方法学选择差异是一部分变异结果的原因。第一,对已经确定有预测价值的早期警戒征兆的选择影响预测结果测量。第二,早期警戒征兆在这些研究中以不同的频率记分。大部分复发在几天或几周出现,有些患者已经出现的早期警戒征兆没有被注意到,从而导致不准确的结论。第三,研究采用的精神病性复发操作定义不同,影响结果的预测价值。第四,研究的追踪时间点不同,很难对结果进行比较。

综上所述,在临床实践中系统地应用早期识别与干预策略给患者带来的好处是显而易见的。因此,有待进一步研究如何使早期警戒征兆的预测价值在临床实践中最大化,进一步发展早期识别与干预方法。更多地给患者及其家庭提供的个体化的帮助,使其适合于患者及其社交网络的特点。

### 【参考文献】

- [1] Kenndy MG, Schepp KG, O'Connor FW. Symptom self-management and relapse in schizophrenia [J]. Archives of Psychiatric Nursing, 2000, 14(6): 266-275.
- [2] Hui CLM. Relapse in Schizophrenia [J]. Medical Bulletin, 2011, 16(5): 8-9.
- [3] Gaebel W, Janner M, Frommann N, et al. First vs multiple episode schizophrenia: two-year outcome of intermittent and maintenance medication strategies [J]. Schizophrenia Research, 2002, 53(1-2): 145-159.
- [4] 闫丽琼, 李占江. 精神分裂症复发征兆及其评估工具的研究 [J]. 临床精神医学杂志, 2008, 18(4): 277-278.
- [5] Zubin J, Steinhauer SR, Condray R. Vulnerability to relapse in schizophrenia [J]. British Journal of Psychiatry, 1992, 161(suppl): 13-18.
- [6] Baker C. The Development of the self-care ability to detect early signs of relapse among individuals who have schizophrenia [J]. Archives of Psychiatric Nursing, 1995, 9(5): 261-268.
- [7] Murphy MF, Moller M. Relapse management in neurobiological disorders: The Moller-Murphy Symptom Management Assessment Tool [J]. Archives of Psychiatric Nursing, 1993, 7(4): 226-235.
- [8] Heinrichs DW, Cohen BP, Carpenter WT. Early Insight and the management of schizophrenic decompensation [J]. The J of Nerv and Mental Disease, 1985, 3(2): 133-138.
- [9] Docherty JP, Kammen DP, Siris SG, et al. Stages of onset of schizophrenic psychosis [J]. Am J Psychiatry, 1978, 135(43): 420-426.
- [10] Birchwood M, Spencer E, McGovern D. Schizophrenia: early warning signs [J]. Advances in Psychiatric Treatment, 2000, 6(1): 93-101.
- [11] Norman RMG, Malla AK. Prodromal symptoms of relapse in schizophrenia: A review [J]. Schizophr Bull, 1995, 4(6): 527-539.
- [12] Bustillo J, Buchanan RW, Carpenter WT. Prodromal symptoms vs. early warning signs and clinical action in schizophrenia [J]. Schizophr Bull, 1995, 4(6): 553-559.
- [13] Henmi Y. Prodromal symptoms of relapse in schizophrenic outpatients: retrospective and prospective study [J]. The Jpn J of Psychiatry and Neurology, 1993, 47(4): 753-775.
- [14] Herz MI, Melville C. Relapse in schizophrenia [J]. Am J Psychiatry, 1980, 137(7): 801-805.
- [15] Marder SR, Mintz J, Putten T, et al. Early prediction of relapse in schizophrenia: An application of receiver operating characteristics (ROC) methods [J]. Psychopharmacology Bulletin, 1991, 27(1): 79-82.
- [16] Gleeon JF. Early warning signs of relapse following a first episode of psychosis [J]. Schizophr Res, 2005, 34(80): 1072-1086.
- [17] Herz MI, Lambertini JS, Mintz J, et al. A Program for relapse prevention in schizophrenia: A controlled study [J]. Archives of General Psychiatry, 2000, 57(3): 277-283.
- [18] Stenberg JH, Jaaskelaine IP, Royks R. The effect of symptom self-management training on rehospitalization for chronic schizophrenia in Finland [J]. International Review of Psychiatry, 1998, 2(1): 58-61.
- [19] Novacek J, Raskin R. Recognition of warning signs: A consideration for cost-effective treatment of severe mental illness [J]. Psychiatric Services, 1998, 49(5): 376-378.
- [20] Breier A, Strauss JS. Self-control in psychotic disorders [J]. Arch Gen Psychiatry, 1983, 40(10): 1141-1145.
- [21] Malla AK, Norman RMG. Prodromal symptoms in schizophrenia: A prospective investigation [J]. Br J Psychiatry, 1994, 164(4): 487-493.
- [22] Jorgensen P. Early signs of psychotic relapse in schizophrenia [J]. Br J Psychiatry, 1998, 172(8): 327-330.