

·临床研究·

住院精神病患者并发躯体疾病的临床特点分析

赵馨¹,郭小兵¹,王贵山²,徐子铭¹

作者单位

1. 首都医科大学
附属北京安定医
院精神科

北京 100088

2. 北京市昌平区
精神卫生保健院
一区

北京 102206

收稿日期

2019-10-06

通讯作者

赵馨

maonewa@163.

com

摘要 目的:分析住院精神病患者并发躯体疾病的危险因素。方法:住院治疗的精神疾病并发躯体疾病患者846例纳入研究。统计患者并发躯体疾病的类型,分析年龄、性别、病程、学历、住院时间对并发躯体疾病的影响。结果:住院精神病患者合并的躯体疾病以高血压、脑血管病、高脂血症、糖尿病的发生率较高。住院精神病患者并发躯体疾病与患者的年龄、病程和住院时间有关,其中40~60岁、病程>10年、住院时间>11月的住院精神病患者人数较高($P<0.05$)。年龄、病程和住院时间是影响住院精神病患者并发躯体疾病的独立危险因素($P<0.05$)。结论:住院精神分裂症患者发生躯体疾病的概率较高,年龄、病程和住院时间是住院精神病患者并发躯体疾病的主要危险因素。

关键词 精神病;躯体疾病;危险因素

中图分类号 R741;R741.02;R749 **文献标识码** A **DOI** 10.16780/j.cnki.sjssngcj.20191689

本文引用格式:赵馨,郭小兵,王贵山,等.住院精神病患者并发躯体疾病的临床特点分析[J].神经损伤与功能重建,2020,15(6):366-367.

精神病患者除认知、情感、意志等出现异常外,常并发躯体疾病,但容易被忽视,造成治疗和护理不及时^[1-3]。Muehleck等^[4]研究指出,住院精神病患者特别是长时间住院者,患躯体疾病种类多样,并且对机体的多种系统和器官产生影响。本研究旨在分析住院精神病患者并发躯体疾病的危险因素。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2016年2月至2019年2月在我院住院的精神疾病并发躯体疾病患者846例,其中男416例,女430例;年龄20~75岁,平均(47.9±10.2)岁。纳入标准:均符合国际疾病分类(international classification of diseases, ICD)-10《精神与行为障碍分类临床描述与诊断要点》的诊断标准;躯体疾病均符合ICD-10《国际疾病和相关健康问题分类》的诊断标准;所有患者膳食标准、住院环境、康复活动、医疗护理条件保持一致;精神症状基本得到控制,阳性与阴性症状量表(positive and negative symptom scale, PANSS)评分<60分。患者或家属签署知情同意书。排除标准:病历资料不全;韦氏智力测验IQ<70分;妊娠期、哺乳期妇女。

1.2 方法

对患者家属及专门负责的医护人员采取问卷调查的方式,调查患者并发躯体疾病类型:高血压、肺心病、冠心病、心率失常、肺结核、慢性支气管炎、肺气肿、肺炎、乙型肝炎、胃溃疡、脂肪肝、胆结石、肝囊肿、骨折、骨关节病、肾结石、前列腺炎、膀胱炎、糖尿病、高脂血症、脑血管病、脑外伤、肿瘤。统计住院精神疾病并发躯体疾病患者影响因素:年龄(<40岁、40~60岁、>60岁)、性别(男、女)、病程(<5年、5~10年、>10年)、学历(文盲、小学、中学、

大专以上)、住院时间(1~5月、6~10月、>11月)。由专门人员进行统计和整理数据。

1.3 统计学处理

采用SPSS 20.0软件分析数据,计数资料以率(百分比)表示, χ^2 检验,Logistic回归分析。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 住院精神病患者合并的主要躯体疾病

846例住院精神病患者中,合并高血压286例(33.81%),肺心病48例(5.67%),冠心病120例(14.18%),心率失常118例(13.95%),肺结核71例(8.39%),慢性支气管炎63例(7.45%),肺气肿52例(6.15%),肺炎78例(9.22%),乙型肝炎50例(5.91%),胃溃疡82例(9.69%),脂肪肝42例(4.96%),胆结石40例(4.72%),肝囊肿36例(4.26%),骨折80例(9.46%),骨关节病69例(8.16%),肾结石39例(4.61%),前列腺炎22例(2.60%),膀胱炎18例(2.13%),糖尿病147例(17.37%);其中高血压、脑血管病、高脂血症、糖尿病的发生率较高。

2.2 住院精神病患者并发躯体疾病患者危险因素分析

本组患者中,40~60岁、病程>10年、住院时间>11月人数较多,差异有统计学意义($P<0.05$),见表1。多因素Logistic回归分析显示,年龄、病程和住院时间是影响住院精神病患者并发躯体疾病的独立危险因素($P<0.05$),见表2。

3 讨论

大部分精神病患者在精神病医院长时间治疗,加之家属和患者对躯体疾病的认识及配合度不高,增加患者发病风险^[5,6]。长时间住院的精神病患者

表1 住院精神病并发躯体疾病患者单因素分析[例(%)]

项目	年龄			性别		病程		
	<40岁	40~60岁	>60岁	男	女	<5年	5~10年	>10年
例数	142(16.78)	400(42.28)	304(35.93)	416(49.17)	430(50.38)	155(18.32)	300(35.46)	391(46.22)
χ^2 值	29.69			0.12		37.61		
P值	<0.05			>0.05		<0.05		

项目	学历				住院时间		
	文盲	小学	中学	大专以上	1~5月	6~10月	≥11月
例数	220(26.00)	226(26.71)	211(24.94)	189(22.34)	112(13.24)	313(37.70)	421(49.76)
χ^2 值	1.17				53.73		
P值	>0.05				<0.05		

表2 住院精神病并发躯体疾病影响因素的多因素回归分析

影响因素	β 值	$S\beta$	Wald χ^2	P值	OR值	95%CI
年龄	1.623	0.739	4.986	0.001	4.903	2.171 ~ 24.726
病程	1.613	0.812	5.106	0.005	5.006	1.212 ~ 10.112
住院时间	1.900	0.531	10.231	0.004	7.115	2.384 ~ 10.049

并发躯体疾病的几率为62.5%^[7]。大部分的住院环境属于封闭式管理,患者活动较少,加上长时间服用第二代抗精神病药物,影响患者内分泌、代谢系统^[8],住院精神病患者并发躯体疾病的几率高于正常人群,尤其是心血管疾病^[9]。霍贵中等^[10]研究显示,60岁以上住院精神病患者合并躯体疾病者中,心血管系统疾病患者占37%以上;老年且伴有心血管疾病的精神病患者是猝死高危人群。谭凤玲等^[11]研究指出,长时间的服用抗精神类药物会引发代谢综合征。本研究中,住院神经病患者合并的躯体疾病以高血压、脑血管病、高脂血症、糖尿病居多,分析原因可能是患者服用的抗精神病药物对心、脑血管影响较大^[12]。

本研究结果显示,40~60岁住院精神病并发躯体疾病患者所占比例较高,说明住院精神病并发躯体疾病与患者的年龄有关。郭淑英等^[13]研究发现,精神病患者伴发躯体疾病的发病率随着患者的年龄不断增加,40~49岁、50~59岁伴发躯体疾病的患者发病率较高,与本研究结果一致。30岁以下的精神病患者身体相对强壮,机体免疫功能较好,发生的并发症较小^[14]。40~60岁精神病患者身体各项机体功能下降,躯体疾病发生率较高^[15]。本组年龄>60岁患者躯体疾病发生率低于40~60岁患者,可能与纳入研究的患者来自同一个中心有关。

本研究结果显示,病程>10年、住院时间>11月的住院精神病患者并发躯体疾病所占百分比较高。患者的病程长,住院的时间长,则服用的抗精神的药物多,长时间处于封闭式的环境中的时间长,其生活和体能锻炼受到影响,增加并发症发生的风险^[16]。也有研究指出,患者病程越短,住院的时间短,服用抗精神病药物的时间短,则躯体并发症的发生率降低^[17]。住院精神病患者患躯体疾病和患者长时间住院、年龄较大、体质较弱、长时间服用抗精神药物有关^[18]。本研究进行多因素 Logistic 回归分析发现,年龄、病程和住院时间是影响住院精神病并发躯体疾病的独立危险因素。因此,寻找有效的干预措施,对住院精神病患者具有重要意义。

参考文献

- [1] Volpe U, Gianoglio C, Autiero L, et al. Acute Effects of Music Therapy in Subjects With Psychosis During Inpatient Treatment[J]. Psychiatry, 2018, 81: 218-227.
- [2] 李静,袁捷,周雪丽,等. 住院精神分裂症患者并发非酒精性脂肪肝的危险因素分析[J]. 肝脏, 2017, 22: 1155-1157.
- [3] 孙丛丛,潘伟刚,刘毅,等. 80岁以上老年精神障碍住院患者躯体疾病共病调查[J]. 神经疾病与精神卫生, 2019, 19: 575-578.
- [4] Muehleck J, Richter F, Adametz L, et al. Psychiatric and Somatic Comorbidities of Eating Disorders and Obesity in Female Adolescent and Adult Inpatients[J]. Psychiatr Prax, 2017, 44: 406-412.
- [5] Flinik-Jankowska M. Non-psychotic mental disorders in professional soldiers hospitalized in the Department of Psychiatry of the 10th Military Clinical Hospital in Bydgoszcz [J]. Pol Merkur Lekarski, 2018, 45: 63-66.
- [6] 杨玉清,盛嘉玲,陈俊. 上海市民政系统精神病院住院的精神病患者共病躯体疾病分析[J]. 临床精神医学杂志, 2016, 26: 4-7.
- [7] 许爱琴,王永萍,赵长银. 长期住院精神病患者躯体疾病调查[J]. 中国康复理论与实践, 2006, 12: 349-350.
- [8] 赵帅,周晓琴. 精神分裂症患者心血管疾病风险因素的研究进展[J]. 安徽医药, 2018, 22: 591-595.
- [9] 梅力,易正辉. 精神分裂症伴发代谢综合征的防治研究进展[J]. 中国神经精神疾病杂志, 2014, 7: 443-446.
- [10] 霍贵中,张润清. 中老年精神分裂症患者高同型半胱氨酸血症与心脑血管疾病的相关性分析[J]. 实用预防医学, 2016, 23: 835-837.
- [11] 谭凤玲,黄世伟,许曲,等. 住院精神病患者拒服药的原因分析及护理对策[J]. 护理学报, 2018, 25: 68-70.
- [12] 雷超彬,张杰,何红波,等. 住院精神分裂症患者抗精神病药联合治疗的影响因素分析[J]. 临床精神医学杂志, 2017, 27: 89-91.
- [13] 郭淑英,许瑞芬,刘莉杰,等. 住院精神病患者合并躯体疾病调查分析及对策[J]. 世界最新医学信息文摘(电子版), 2016, 16: 126-128.
- [14] 王永红,王丽娟,孔燕,等. 住院精神病人合并躯体疾病的情况分析及对策建议[J]. 医学理论与实践, 2018, 31: 2020-2021.
- [15] 陆惠琼,李凤华,王果仙. 住院精神分裂症合并躯体疾病相关因素临床调查分析[J]. 中国卫生产业, 2014, 8: 123-124.
- [16] 梁仕兰. 58例住院精神病患者发生危险行为相关因素及护理对策[J]. 西部中医药, 2014, 27: 150-151.
- [17] 孙渊博,祝扬,李丁,等. 某综合医院住院患者精神障碍患病率、识别率及危险因素调查分析[J]. 中国现代医学杂志, 2018, 28: 68-75.
- [18] 班春霞,张群英,李慧娟,等. 住院老年期精神分裂症患者合并躯体疾病因素分析[J]. 中华老年医学杂志, 2018, 37: 1243-1247.

(本文编辑:王晶)