

某医院出院精神障碍患者疾病构成变化趋势分析

张迎锋 和吟枫 杨旭娇 董亮

【摘要】目的 了解精神障碍出院患者疾病构成变化趋势,为防治精神疾病和加强亚专科建设提供参考依据。**方法** 对云南省大理州第二人民医院 2012 年-2014 年出院患者的基本信息和疾病构成情况及其变化情况进行比较。结果 3 年来,我院出院患者共 10476 例,其中,男性占 57.65%,女性占 42.35%;年龄 21~50 岁有 70%。多次住院的患者比例由 13.61% 上升到 16.10%。精神分裂症与使用酒精所致的精神和行为障碍始终为前两位疾病,使用酒精所致的精神和行为障碍构成比由 16.48% 上升到 19.01%,双相情感障碍构成比由 7.71% 上升到 15.73%。脑损害和功能紊乱以及躯体疾病所致的其它精神障碍构成比由 2.01% 上升到 4.57%。**结论** 精神分裂症和使用酒精所致的精神和行为障碍始终为我院的服务重点,双相情感障碍、使用酒精所致的精神和行为障碍、脑损害和功能紊乱以及躯体疾病所致的其它精神障碍的构成比有上升趋势,应加强这些亚专科建设。

【关键词】 精神障碍; 疾病构成; 出院病人

中图分类号: R749

文献标识码: A

doi: 10.11886/j.issn.1007-3256.2015.03.024

Hospital discharge variation trend analysis of disease in patients with mental disorders

ZHANG Ying-feng HE Yin-feng YANG Xu-jiao DONG Liang

The Second People's Hospital of Dali, Dali 671000, China

【Abstract】Objective To understand the mental disorder patients disease constitutes a change trend, and provide reference for prevention and control of mental illness and strengthen the sub specialty construction. **Methods** On the basic information and diagnostic categories and changes in our hospital in the years 2012-2014 patients were retrospectively studied and analyzed. **Results** Of 3 years, of which the hospital patients in 10476 cases, men accounted for 57.65%, women accounted for 42.35%, 70% patients age between 21-50 years old. Repeatedly hospitalized patients ratio increased from 13.61% to 16.10%. Mental and behavioural disorders and schizophrenia caused by alcohol is always the top two diseases, mental and behavioral disorders caused by alcohol ratio increased from 16.48% to 19.01%, bipolar disorder constituent ratio increased from 7.71% to 15.73%, brain damage and function disorder and other mental disorders constituent ratio increased from 2.01% to 4.57%. **Conclusion** The mental and behavioral disorders and schizophrenia caused by alcohol is always the focus of service in our hospital, bipolar affective disorder and brain damage and dysfunction as well as physical disease caused by other mental disorders than there is an upward trend in our hospital, should strengthen the sub specialty construction.

【Key words】 Mental disorder; Disease constitution; Discharged patients

世界卫生组织(WHO)在 2001 年报告中指出全世界各类精神和脑部疾病患者约有 4.5 亿,平均每 4 人中就有 1 人在其一生中的某个时间段会发生某种精神障碍,精神卫生已经成为一个突出的社会问题^[1]。我国精神障碍和自杀所导致的疾病负担占疾病总负担的 1/5,与精神障碍相关的心理问题可导致巨大疾病负担,应引起高度重视^[2]。精神障碍患者年出院人数和诊断构成比可以在一定程度上反映一个地区精神卫生服务需求的特点和变化趋势^[3]。本调查对云南省大理州第二人民医院

2012 年-2014 年出院患者的疾病构成及其性别、年龄等情况进行调查分析。了解该地区精神疾病发展规律,为医院精神疾病防治和加强亚专科建设提供参考依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料 在医院 HIS 管理软件中使用 SQL 语句自行编制调查表,从医院 HIS 系统中提取 2012 年 1 月-2014 年 12 月所有出院病例资料,内容包括出院患者姓名、性别、年龄、住院号、住址等基本信息和出院诊断、住院次数等。

1.2 研究方法 因我院以往住院号作为患者的唯一标识,所以对提取的资料首先用 Excel 筛除住院号

作者单位: 671000 云南省大理州第二人民医院

通信作者: 张迎锋, E-mail: zfyfjdl@163.com

重复的,以排除每年内重复多次住院的患者,并排除所有出院第一诊断不是精神障碍的患者。按《国际疾病分类(第 10 版)》(International Classification of Diseases, tenth edition, ICD-10)同一患者有两种或两种以上精神障碍时,以出院第一诊断作为统计资料。所有数据均为第一手资料,资料完整、数据准确、真实可靠。对符合条件的精神病患者进行回顾性调查,比较不同病种构成比的变化,分析其变化

规律。

1.3 统计方法 采用 Excel 2003 统计分析软件进行分析。以出院病人第一诊断进行统计,进行相关的数据处理,采用统计描述,主要包括构成比。

2 结 果

2.1 年度出院患者人数及性别构成情况见表 1。

表 1 调查年度出院患者人数及性别构成 [n(%)]

项 目	2012 年	2013 年	2014 年
出院人数	3160	3465	3851
出院≥2 次患者数	430(13.61)	509(14.69)	620(16.10)
女性患者人数	1411(44.65)	1465(42.28)	1545(40.12)

2.2 调查年度出院患者的年龄分布情况见表 2、图 1。

表 2 不同调查年份出院患者年龄($\bar{x} \pm s$, 岁)

出院患者	2012 年	2013 年	2014 年
男性	38.37 ± 13.07	40.22 ± 13.12	39.78 ± 13.19
女性	38.64 ± 13.46	39.34 ± 13.68	39.77 ± 13.66
合计	38.48 ± 13.24	39.84 ± 13.39	39.77 ± 13.38

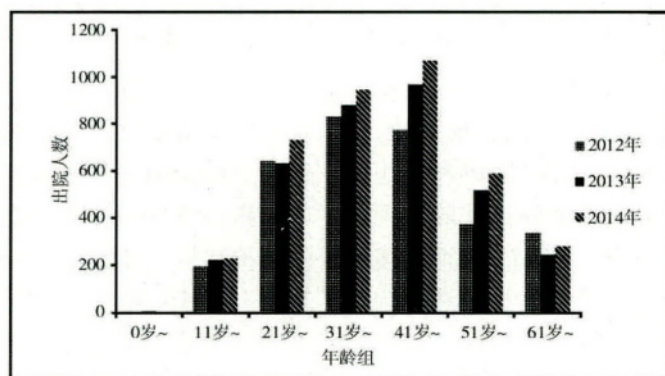


图 1 不同年份出院患者年龄段分布

2.3 年度出院患者诊断编码类别构成及其变化趋势见表 3。

出院诊断	2012 年			2013 年			2014 年		
	例数	构成比	顺序	例数	构成比	顺序	例数	构成比	顺序
F00 - F09 器质性,包括症状性 精神障碍	118	3.73%	5	194	5.60%	5	216	5.61%	5
F10 - F19 使用精神活性物质所致的精神和行为障碍	491	15.54%	3	629	18.15%	3	719	18.67%	3
F20 - F29 精神分裂症、分裂型障碍和妄想性障碍	1520	48.10%	1	1545	44.59%	1	1620	42.07%	1
F30 - F39 心境[情感]障碍	609	19.27%	2	704	20.32%	2	913	23.71%	2
F40 - F48 神经症性、应激相关的及躯体形式障碍	326	10.32%	4	289	8.34%	4	263	6.83%	4
F50 - F59 伴有生理紊乱及躯体因素的行为综合征	7	0.22%	7	6	0.17%	7	14	0.36%	7
F60 - F69 成人人格与行为障碍	3	0.09%	9	2	0.06%	9	10	0.26%	8
F70 - F79 精神发育迟滞	79	2.50%	6	92	2.66%	6	93	2.41%	6
F80 - F89 心理发育障碍	1	0.03%	10	1	0.03%	10	0	0.00%	10
F90 - F98 通常起病于童年与少年期的行为与情绪	6	0.19%	8	3	0.09%	8	3	0.08%	9

2.4 年度出院患者前十位病种构成情况及其变化 趋势见表 4。

出院诊断	2012 年			2013 年			2014 年		
	例数	构成比	顺序	例数	构成比	顺序	例数	构成比	顺序
精神分裂症	1325	46.67%	1	1426	44.53%	1	1506	41.49%	1
使用酒精所致的精神和行为障碍	468	16.48%	2	578	18.05%	2	690	19.01%	2
躁狂发作	235	8.28%	3	238	7.43%	4	122	3.36%	6
双相情感障碍	219	7.71%	4	266	8.31%	3	571	15.73%	3
分离(转换)性障碍	171	6.02%	5	117	3.65%	5	110	3.03%	5
抑郁发作	113	3.98%	6	68	2.12%	7	86	2.37%	8
精神发育迟滞	93	3.28%	7	137	4.28%	9	174	4.79%	9
复发性抑郁障碍	91	3.21%	8	97	3.03%	10	112	3.09%	10
急性而短暂的精神病性障碍	67	2.36%	9	92	2.87%	8	93	2.56%	7
脑损害和功能紊乱以及躯体疾病所致的其它精神障碍	57	2.01%	10	183	5.72%	6	166	4.57%	4
合计	2839	100.00%		3202	100.00%		3630	100.00%	
占出院患者的比例	89.84%			87.85%			94.26%		

3 讨 论

出院患者诊断编码类别构成及其变化趋势分析表明,精神分裂症、分裂型障碍和妄想性障碍,心境[情感]障碍,使用精神活性物质所致的精神和行为障碍,神经症性、应激相关的及躯体形式障碍,器质性,包括症状性,精神障碍五类疾病始终排前五位,但构成比有变化。精神分裂症、分裂型障碍和妄想性障碍和神经症性、应激相关的及躯体形式障碍两类疾病构成比随时间变化呈总体下降趋势。而心境[情感]障碍,使用精神活性物质所致的精神和行为障碍,器质性,包括症状性,精神障碍三类疾病构成比随时间变化呈总体上升趋势。

从出院患者的病种诊断构成比来看,前 10 位病种始终为精神分裂症、使用酒精所致的精神和行为障碍、躁狂发作、分离(转换)性障碍、双相情感障碍、抑郁发作、急性而短暂的精神病性障碍、精神发育迟滞、复发性抑郁障碍、脑损害和功能紊乱以及躯体疾病所致的其它精神障碍,占全部出院患者人数的 89% 以上,但随着时间的推移,各自的构成比和排序有明显变化。出院诊断的前五位由 2012 年的精神分裂症、使用酒精所致的精神和行为障碍、躁狂发作、双相情感障碍、分离(转换)性障碍变化为 2014 年的精神分裂症、使用酒精所致的精神和行为障碍、双相情感障碍、脑损害和功能紊乱以及躯体疾病所致的其它精神障碍、分离(转换)性障碍。2014 年精神分裂症、使用酒精所致的精神和行为障碍和双相情感障碍占出院患者人数的 76.23%,为我院的服务重点。前 10 位病

种中使用酒精所致的精神和行为障碍、双相情感障碍、脑损害和功能紊乱以及躯体疾病所致的其它精神障碍 3 种病种诊断构成比明显提高,而精神分裂症、躁狂发作、分离(转换)性障碍、抑郁发作和复发性抑郁障碍的诊断构成比呈下降趋势,且差异均有统计学意义,与相关报道一致^[3-6]。

饮酒已经成为世界各国一个重要的公共卫生问题^[7]。徐作国等^[4]报道酒精中毒所致精神障碍构成比高达 3.34%。本调查结果显示,使用酒精所致的精神和行为障碍始终为第二位疾病,且构成比从 2012 年的 16.48% 上升到 2014 年的 19.01%。目前饮酒已经深入到老百姓的日常生活,如婚丧嫁娶、节年团拜,都会饮酒助兴^[8],这些情况在大理地区普遍存在,这可能与大理地区白族特殊的酒文化有关,所以我院酒精中毒所致精神障碍构成比高。

本调查结果显示,脑损害和功能紊乱以及躯体疾病所致的其它精神障碍由 2014 年占 2.01%,为第 10 位疾病,上升到 2014 年的占 4.79%,为第四位疾病。构成比例与徐广明等^[3]报道的 5.6%、张少平等^[5]报道的 5.29% 结果相仿。因此精神卫生人员必须加强跨学科知识的学习,以提高对跨学科器质性精神障碍的诊疗水平。

刘铁榜等^[9]指出,应重视从抑郁障碍中甄别双相抑郁,防止双相抑郁的误诊和漏诊。调查结果反映我院双相情感障碍的诊断构成比由 2012 年的 7.71% 上升到 2014 年的 15.73%,调查结果比张少平等^[5]报道的 10.05%、刘松柏等^[6]报道的 14.59% 高。2012 年构成比低,可能与医生对轻躁狂未正确

识别^[10]和双相障碍的识别率低^[11]而造成漏诊或误诊有关。但随着病程和住院次数的增加,以及医生对双相障碍的诊治问题越来越引起重视,双相障碍的诊断构成比出现了明显提高。

本研究调查了 3 年出院患者 2014 年出院人数较 2012 年增加了 21.87%。其原因可能有以下三个方面:一是在此期间,本地区的人口增加;二是随着各种医疗保障体系的日益完善,人民群众支付能力的提高;三是群众的精神健康意识提高了。另一方面,本研究的结果表明,曾经多次住院的患者数由 2012 年的 13.61% 上升到 2014 年的 16.10%,比 Sanguineti 等^[12]报告的 18% 和李卡梅^[13]报告的 19.35% 低,而比于欣等^[14]报告的 4.1% 高。多次入院的原因可能是因为群众对精神疾病的病程具有迁延性和反复发作的特点不清楚,也可能与自行停药、减药以及社区后续治疗和康复措施的缺乏等因素有关,在一定程度上增加了所谓的“旋转门”病人^[15]。因此,应该普及精神卫生相关知识,加强社区康复体系,以减少精神障碍患者的复发率。

总之,上述精神障碍出院患者诊断构成比的变化可能与社会环境变化、地域差异、医院服务人群的数量及医院的诊疗水平等因素有关。但通过分析可以看出,随着社会和医学的不断发展,情感障碍和器质性精神障碍在精神病专科医院的服务人群中占据的比重有明显的上升趋势,“旋转门”病人有增加趋势。医院应该加强这些亚专科建设,强化学习和科研能力,不断提高医疗服务水平;同时患者家庭和社会要积极参与到患者的康复中来,以减少复发率,提高患者生活质量,努力满足人民群众对精神健康的需求。

参 考 文 献

[1] World Health Report Mental Health: New Understanding, New Hope

[R]. Geneva, WHO, 2001.

- [2] 翟金国,赵靖平. 疾病负担综合性指标 DALYs 及精神障碍的疾病负担[J]. 医学与哲学(临床决策论坛版) 2008, 6(29): 64-66.
- [3] 徐广明,肖水源,费立鹏,等. 1986-2006 年唐山地区精神科住院患者年出院人次与病种变化趋势[J]. 中国心理卫生杂志, 2009, 23(9): 643-647.
- [4] 徐作国,王志义,邓亚平,等. 一所精神病院 22 年中各类精神疾病住院患者的调查[J]. 中华精神科杂志 2004, 37(1): 57.
- [5] 张少平,丛志军,周天骅,等. 住院精神疾病患者病种资料分析[J]. 上海精神医学 2004, 16(2): 93-95.
- [6] 刘松柏,李春芳,李珏,等. 萍乡地区近 25 年精神科住院患者年出院人次与病种变迁分析[J]. 江西医药 2011, 46(9): 851-852.
- [7] 郝伟,杨德森,肖水源,等. 国内六地区饮酒情况及相关问题调查 II. 普通人群的饮酒相关问题方法学[J]. 中国临床心理学杂志, 1998, 6(3): 152-155.
- [8] 沈渔邨. 精神病学[M]. 5 版. 北京:人民卫生出版社, 2009: 445.
- [9] 刘铁榜,杨海晨,沈其杰. 重视从抑郁障碍中识别双相抑郁[J]. 中华精神科杂志 2004, 37(2): 68-70.
- [10] 方贻儒,汪作为. 双相障碍临床研究现状与趋势[J]. 上海精神医学 2001, 23(1): 12-16.
- [11] 沈其杰,刘铁榜. 加强对双相情感障碍的临床研究[J]. 中华精神科杂志 2003, 36(4): 193-195.
- [12] Sanguineti VR, Samuel SE, Schwartz SL, et al. Retrospective study of 2 200 involuntary psychiatric admissions and readmissions[J]. Am J Psychiatry, 1996, 153(3): 392-396.
- [13] 李卡梅. 精神障碍患者再住院相关因素分析[J]. 临床心身疾病杂志 2004, 14(3): 249-250.
- [14] 于欣,沈渔邨. 多次住院的精神障碍患者临床资料分析[J]. 中国心理卫生杂志, 2002, 16(3): 202-204.
- [15] Rabinowitz J, Mark M, Popper M, et al. Predicting revolving-door patients in a 9-year national sample[J]. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol, 1995, 30(2): 65-72.

(收稿日期: 2015-04-01)

《四川省精神卫生》杂志专题征稿

每期专题能一次性刊发五篇以上稿件,优惠或免收版面费,同时对专题策划人物进行介绍与推广。

专题稿件要求:

1. 同一主题或相近主题文章五篇及以上,最好能由专题策划人针对此主题撰写述评一篇。
2. 以论著为主,综述不能超过一篇。
3. 其他要求请见本刊官网稿约。

专题策划人物要求:

1. 学历为博士及以上或职称在副高及以上;
2. 在精神卫生某相关领域有一定学术成就,发表过重要论文或专著,参与某些专业学术团体或任职者,省级及以上科研项目主持者或主要完成者。
3. 专题策划人物需附 2 寸工作照(电子版)一张,300 字左右个人简介一份(电子版)。

《四川精神卫生》杂志编辑部