

精神分裂症专题

精神卫生服务之精神分裂症临床综合研究述评

何红波

【摘要】 健康服务类研究在西方国家历史悠久,一方面服务类研究结果为医疗服务的改革提供理论依据,另一方面对精神卫生服务措施尤其是新的干预措施进行科学评估,用数据分析利弊。本专题针对精神分裂症这一精神专科医院最常见的病种从住院患者的治疗效果、生活质量、自知力、住院周期和家庭负担几个方面探讨如何在现有的条件下更好地为精神分裂症患者服务。

【关键词】 精神分裂症;精神卫生服务;生活质量;自知力

中图分类号:R749.3

文献标识码:A

doi:10.11886/j.issn.1007-3256.2015.04.001

精神卫生服务是提供有效精神卫生干预的各种措施^[1]。随着社会经济的发展和健康观念的转变,精神障碍作为我国重大的公共卫生问题,引起了社会各界的广泛关注。实现精神卫生症状与计划中所规定的蓝图和目标是结局评估的重点,评估的内容主要是精神卫生结局,如是否提高了目标人群的精神健康水平、公众对精神卫生的重视程度、精神障碍患者的就诊率和治疗率等。除此之外,结局评价可能还需要包括一些其他的内容(如成本-效益等经济学指标)以帮助政策制定部门总结经验及教训,制定更合适的精神卫生政策和计划^[2]。

健康服务类研究(Health Service Research)在西方国家历史悠久,一方面服务类研究结果为医疗服务的改革提供理论依据,另一方面对精神卫生服务措施尤其是新的干预措施进行科学评估,用数据分析利弊。精神卫生服务类研究(Mental Health Service Research)在发达国家盛极一时,精神卫生服务人员、公共卫生人员、社区工作者、政府相关机构管理人员

和医学经济学人员等均积极参与,为西方精神医学服务模式转变和服务质量的提高做出了重要贡献。

耶鲁大学医学院精神科和公共卫生系 Robert Rosenheck 教授是其中的翘楚之一,从事精神卫生服务研究近 40 年,发表了 600 多篇相关论著。2012 年 Rosenheck 教授应聘为广州市脑科医院客座教授,指导课题组开展精神卫生服务类研究,取得了一系列研究成果。本专题针对精神分裂症这一精神专科医院最常见的病种从医疗、住院周期和家庭负担几个方面探讨如何在现有的条件下能够更好地为精神分裂症患者服务。

第一,在临床特征方面,精神分裂症的种种影响因素中,性别差异为临床工作者所关注。有研究报道,精神分裂症患者的起病年龄、临床表现、演变及预后在不同性别间均呈现不同的特点^[3-4]。研究发现女性精神分裂症患者抑郁症状在急性发作期和治疗缓解期均较突出,且女性患者治疗过程中出现的药物不良反应的概率较男性更高,提示在女性精

精神分裂症专题策划人物——何红波博士简介



何红波,男,38岁,医学博士,副主任医师,现任广州市脑科医院科教科科长。2000年同济医科大学临床医学专业毕业,一直从事精神病学医教研工作。2003年获得暨南大学神经心理硕士学位,师从肖计划教授。2011

年获得美国路易斯安娜州立大学健康科学中心神经科学博士学位,师从 Jeff D. Erickson 教授。研究方向包括谷氨酸相关的精神药理学研究和精神卫生服务研究,目前主持有国家自然科学基金、省自然科学基金、教育部和人社部留学人员科研基金、广州市医药卫生科技项目等多项研究项目,近三年发表相关论文 20 余篇,其中第一或通讯作者 SCI 论文 8 篇。

精神分裂症患者的治疗中需要特别关注和控制抑郁情绪、预防副作用。

另一方面,精神分裂症患者合并使用丙戊酸盐、碳酸锂等心境稳定剂治疗较为常见^[5-6]。心境稳定剂可增强抗精神病药的抗精神病症状作用,改善阴性症状;丙戊酸盐可提升情绪,有助于减轻精神分裂症患者的持续激越症状^[7]。调查提示当精神分裂症患者存在兴奋、激越症状及时使用小剂量心境稳定剂有利于患者情绪稳定,控制冲动行为,并无明显不良反应。初步分析我院住院精神分裂症患者中合并使用心境稳定剂的现状,发现合并心境稳定剂治疗对精神分裂症患者的兴奋冲动攻击行为有效,但不影响总体症状改善,且对生活质量和自知力可能有负面影响,故使用前应谨慎评估。

第二,自知力丧失在临床上可作为判断精神病的指标之一,在诊断、鉴别诊断、疗效预测、治疗依从性及预后评估等方面具有重要意义。自知力的构成要素有以下三方面:①知道自己有精神病;②认识到需要应用抗精神病药治疗;③知道出现的症状是精神疾病所引起^[8]。通常解释精神分裂症患者自知力障碍有以下 4 种模式:①精神动力学模式,认为患者否定自己的疾病是一种自我防卫机制;②神经学模式,把自知力缺失看作是知觉功能损害,如同顶叶受损后的“疾病感失认”;③临床模式,把自知力缺失看作一个症状,是构成疾病的部分;④认识模式,将自知力作为患者对精神症状属性进行归因的概念。自知力缺乏是精神病理症状中的常见症状,在住院治疗过程中,急性精神症状治疗效果好,但精神病性患者所有精神症状的消失不等于自知力完全恢复,而自知力恢复并不一定意味着精神症状完全消失。因此,对临床医生而言,应正确认识自知力在精神病患者中的广泛存在,随着精神症状的缓解,患者的自知力不一定随之改善。

目前专科医院精神分裂症患者的住院治疗周期普遍较长,我院通常在 60 天左右,2014 年《中华人民共和国精神卫生法》立法后,随着医保政策逐步从按日收费调整为按病种按次收费,住院周期可能会出现较大幅度下降。在这种背景下,有部分医生担心住院周期大幅缩短,患者出院时自知力恢复未

达到理想状态,增加了疾病复发的风险。本课题组研究发现患者出院时的自知力主要受精神病症状影响,超长住院对患者治疗恢复没有显著的影响。因此,新形势下适度缩短住院周期对患者自知力恢复可能并不会产生负面影响。

第三,生活质量评估的产生是医学模式转变的结果。现代康复评估的重点已经不局限于疾病本身,而是从生理、心理、社会功能等方面全面评估精神疾病不同治疗方法的疗效和预后^[9]。精神分裂症患者接受药物治疗会对生活质量产生影响,有研究认为,抗精神病药物在缓解精神病症状的同时,也可能因其药物的不良反应给患者的生活质量带来不利影响,最终影响患者的社会功能而达不到真正的痊愈^[10]。Vorugafio 等^[11]对服用非典型抗精神病药物与传统抗精神病药物治疗 6 个月以上的精神分裂症患者生活质量的观察发现,非典型抗精神病药物明显改善患者的生活质量和心理社会功能,尤其是主观感觉和耐受性。另外,精神分裂症患者的认知功能损害现已视为持久的核心症状,利培酮、奥氮平等非典型抗精神病药物能改善患者认知功能,也会对患者的心理健康、社会功能维度改善较好,提高生活质量。

精神疾病的治疗越来越关注患者的生活质量,生活质量的影响因素较多,本课题组分析了患者药物治疗的态度对患者主观生活质量的影响,发现精神分裂症患者的药物治疗态度越积极,其生活质量越好,提示在临床工作中可以通过心理治疗、健康教育等综合干预措施改变其药物治疗态度,进而提高患者的生活质量。

第四,精神分裂症由于其特有的临床表现、受社会歧视、当前医疗保险的局限等对家庭其他成员带来了巨大的负担,包括躯体、心理和经济等方面^[12]。而国内对这些方面的关注度明显不够,本课题组查阅了精神分裂症患者家庭负担的相关文献,做一个综述性分析,希望更多的精神科从业人员以及其他社会群体能够更多地关注精神疾病的家庭负担,为精神疾病患者家属这一相对隐性的弱势群体给予更多的社会关注和支持。

总之,国内目前处于医疗改革的关键期,精神卫生服务同样面临着诸多待革新之处。如何在现有的医疗条件下更好地服务患者,更甚者,如何为精神卫生服务变革提供科学的参考依据,都需要开展更多的精神卫生服务类研究。希望本组研究结果能够对临床服务质量的提升提供参考。

作者单位:510370 广州市惠爱医院(广州医科大学附属脑科医院)

通信作者:何红波, E-mail: vglut2@126.com

精神分裂症患者住院天数对自知力的影响

周燕玲 张 杰 黄伟杰 曾奕彬 陈宇薇 何红波

【摘要】目的 探讨住院时间长短对精神分裂症患者出院时的自知力影响。**方法** 在广州市脑科医院连续入组且符合《国际疾病分类(第 10 版)》(ICD-10)精神分裂症诊断标准的住院患者 265 例,采用阳性和阴性症状量表(PANSS)、自知力和治疗态度问卷(ITAQ)分别测评患者的精神症状和自知力。采用相关性分析及线性回归分析探索自知力和治疗态度的影响因素。**结果** 本组患者住院天数中位数为 61(35~97)天,出院时 ITAQ 评分(11.1±5.8)分。PANSS 各分量表、总评分及住院天数与 ITAQ 评分均有相关性($P < 0.05$)。线性回归分析显示 PANSS 阳性症状、阴性症状和住院 1 年以上是自知力的危险因素($B = -0.403, -0.232, -2.979, P < 0.05$),住院天数对 ITAQ 的解释度仅为 1.9%。**结论** 患者出院时的自知力主要受精神症状影响,住院时间长短对自知力的影响不大,适度缩短精神分裂症患者住院天数对自知力恢复可能不会产生负面影响。

【关键词】 精神分裂症;自知力;住院天数;线性回归分析

中图分类号:R749.3

文献标识码:A

doi:10.11886/j.issn.1007-3256.2015.04.002

Impact of length of stay on insight in patients with schizophrenia

ZHOU Yan - ling , ZHANG Jie , HUANG Wei - jie , ZENG Yi - bin , CHEN Yu - wei , HE Hong - bo

Guangzhou Brain Hospital (Guangzhou Huiai Hospital , The Affiliated Brain Hospital of Guangzhou Medical University) Guangzhou 510370 , China

【Abstract】Objective To examine the impact of Length of stay(LOS) on insight in schizophrenic patients. **Methods** 265 in-patients who had been diagnosed with schizophrenia based on International Classification of Diseases , tenth edition(ICD - 10) diagnostic criteria were enrolled in Guangzhou Brain Hospital. Clinical symptoms and insight were assessed by Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS) and Insight and Treatment Attitudes Questionnaire (ITAQ) respectively. Spearman correlation analysis and linear regression analysis were used to examine predictors of insight. **Results** The median LOS was 61 (35 ~ 97) days , and the average ITAQ score was(11. 1 ± 5. 8) . The correlation analysis showed that positive correlations between PANSS score , LOS less than 3 months and ITAQ score , while negative correlations of LOS over 1 year with ITAQ. Linear regression analysis showed that negative symptoms , positive symptoms and LOS more than 1 year were risk factors for insight($B = -0.403, -0.232, -2.979, P < 0.05$) ,

参 考 文 献

[1] The world Health Organization. Organization of services for mental health[R]. Geneva: WHO 2003.

[2] 肖水源,刘飞跃. 精神卫生服务评估的基本框架[J]. 中国心理卫生杂志 2010 24(12) : 887 - 892.

[3] 王玉,任峰,姚贵忠,等. 精神分裂症患者临床特征的性别差异[J]. 神经疾病与精神卫生 2014 14(1) : 70 - 73.

[4] Xiang YT , Weng YZ , Leung CM , et al. Gender differences in sociodemographic and clinical characteristic and the quality of life of Chinese schizophrenia patients[J]. Aust N Z J Psychiatry 2010 , 44(5) : 450 - 455.

[5] Sim K , Yong KH , Chan YH , et al. Adjunctive mood stabilizer treatment for hospitalized schizophrenia patients: Asia psychotropic prescription study (2001 - 2008) [J]. Int J Neuropsychopharmacol 2011 14(9) : 1157 - 1164.

[6] Citrome L , Levine J , Allingham B. Changes in use of valproate and other mood stabilizers for patients with schizophrenia from 1994 to 1998 [J]. Psychiatr Serv 2000 51(5) : 634 - 638.

[7] Huband N , Ferriter M , Nathan R , et al. Antiepileptics for aggression and associated impulsivity [J]. Cochrane Database Syst Rev , 2010 17(2) : CD003499.

[8] 季建林. 精神病人的自知力研究[J]. 中华精神科杂志 , 1997 30(1) : 14 - 17.

[9] Kunikata H , Mino Y. Quality of life and schizophrenia. A review of the literature[J]. Nihon Koshu Eisei Zasshi 2003 50(5) : 377 - 388.

[10] 王蕾,李凌江,杨德森,等. 社区精神分裂症病人生活质量对照研究[J]. 中国心理卫生杂志 1996 10(4) : 145 - 147 150 190.

[11] Voruganti L , Cortese L , Oyewumi L , et al. Comparative evaluation of conventional and novel antipsychotic drugs with reference to their subjective tolerability , side - effect profile and impact on quality of life[J]. Schizophr Res 2000 43(2 - 3) : 135 - 145.

[12] Anthony EJ. The impact of mental and physical illness on family life [J]. Am J Psychiatry 1970 127(2) : 138 - 146.

(收稿日期:2015-05-09)