

• 临床研究 •

广东惠州市惠城区精神疾病普查结果分析

骆焕荣 张雪静 邓筱璇 徐少玲 邬素萍 郑远松 邬德纯 黄群明 刘剑涛 徐娟 邱大宏 刘月霞

[摘要] 目的 掌握惠城区精神疾病的患病率、疾病类型分布、治疗状况及精神病人对社会所造成的影响等发展动态。方法 采取线索调查为主,查漏补缺为辅的精神疾病普查方法。结果 共检出各类精神疾病患者 4253 人,各类精神障碍的时点患病率为 4.59%,终生患病率为 6.24%。结论 获得了惠城区精神疾病分布的具体资料。

[关键词] 精神病;流行病学;患病率;惠城区

Psychotic investigation in Huicheng District of Huizhou City, Guangdong LUO Huan-rong, ZHANG Xue-jing, DEN Xiao-xuan, et al. The Second People's Hospital of Huizhou, Huizhou 516001, Guangdong, China

[Abstract] Objective To investigate the morbidity rate, states of distribution and therapy of psychosis, and the influence of the patients with psychosis to society. Methods Clue exploration was used mainly, assisted with filling vacancy. Results Total of the patients with psychosis was 4253, the time-spot rate of every psychosis was 4.59%, the all-life rate was 6.24%. Conclusion Some data of psychosis in Huicheng District have been obtained.

[Key words] psychosis; epidemiology; morbidity; Huicheng District

中图分类号:R749 文献标识码:A 文章编号:1006-9771(2005)07-0571-02

[本文著录格式] 骆焕荣,张雪静,邓筱璇,等.广东惠州市惠城区精神疾病普查结果分析[J].中国康复理论与实践,2005,11(7):571-572.

为了贯彻落实广东省精神疾病防治康复工作“十五”实施方案,在惠州市精神疾病防治康复工作领导小组统一指挥、协调下,我院于 2002 年 12 月~2004 年 12 月开展了惠州市惠城区精神疾病普查工作,兹将有关结果报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象 有惠城区正式户口并长期居住在市区或郊区的所有居民。其中市区 10 个办事处所辖居民 38.08 万人;郊区 11 个镇所辖居民 30.03 万人。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 以《精神疾病流行病学调查手册》^[1]为指导,采用精神卫生筛查表、儿童智力筛查表、精神现状检查表、儿童韦氏智力量表、精神残疾定义和分级标准、精神疾病线索登记表、全国精神病防治康复工作统一表卡等。诊断标准采用《中国精神障碍分类与诊断标准》第 3 版^[2]。

1.2.2 普查前准备 由市精神疾病防治康复领导小组负责协调各级行政机构及相关部门,各级相关行政部门直至居(村)委会委派专人负责协助普查工作。组织各级精神病防治(简称“精防”)网点的“精防”专(兼)职人员进行精神疾病专业知识和普查知识培训。组织参加普查确诊的医务人员学习讨论、统一认识、统一方法、统一标准;尤其是对使用的主要筛查工具、评定及

诊断标准进行培训,并按要求进行一致性检验,入户调查前及中期各检验 1 次,一致率分别为 95.71% 和 97.56%。

1.2.3 普查方法 采取线索调查为主,查漏补缺为辅的精神疾病普查方法。以居(村)委会为单位,由各居(村)委会委派 1~2 名经过培训的“精防”专(兼)职人员,负责收集精神疾病的线索。主要线索来源包括:各居(村)委会治安员、妇女主任、卫生所(站)提供的资料,公安系统的治安、户籍资料,各级医疗单位的病历,调查过程中群众所反映的情况等。根据线索目标进行家访,明确诊断,建立社区精神病患者防治康复档案。最后对调查结果进行统计、分类、汇总。

1.2.4 普查时间安排 2002 年 12 月~2003 年 1 月为参与普查人员培训阶段;2003 年 1 月~2004 年 2 月为市区精神疾病患者筛查、确诊和查漏补缺阶段。2004 年 3 月~2005 年 1 月为郊区精神疾病患者筛查、确诊、查漏补缺阶段与总结阶段。无论市区或郊区均以 2003 年 6 月 15 日零时为调查时点。

1.3 统计学方法 运用 SPSS 12.0 统计软件对调查数据进行一般统计分析。

2 结果

2.1 概况 共检出各类精神疾病(不包括神经症和心理因素相关生理障碍,下同)患者 4253 人,检出率为 6.24%。男性 2411 人,女性 1842 人,男女性别比例为 1.3:1。年龄范围 6~88 岁,平均(40.92±13.83)岁。其中 15 岁以下 167 人,16~25 岁 424 人,26~35 岁 842 人,36~45 岁 1149 人,46~55 岁 889 人,56~65 岁 526 人,66 岁以上者 256 人,以青壮年居多,并呈现

基金项目:惠州市科学技术计划项目(2004Y48)。

作者单位:516001 广东惠州市,广东省惠州市第二人民医院。作者简介:骆焕荣(1962-),男,广东龙川人,副主任医师,主要研究方向:精神疾病的社区防治与康复。

出较为典型的正态分布。患者中文盲 1216 人,小学文化程度 1175 人,初中 1237 人,高中或中专 548 人,大专以上学历 77 人。未婚 2412 人,已婚 1739 人,离婚 76 人,丧偶 26 人。病程 1 个月~68 年,平均 (16.75 ± 11.69) 年。

2.2 15 岁以上人口精神障碍患病率 各类精神障碍的时点患病率为 4.59‰,终生患病率为 6.24‰。其中精神分裂症患病率占首位(4.56‰),其次是中重度精神发育迟滞(0.67‰),器质性精神障碍(0.48‰),情感性障碍(0.3‰)。各类精神障碍的终生患病率城乡分别为 4.80‰和 8.02‰,农村高于城市($P < 0.01$)。

2.3 诊断治疗情况 精神分裂症 3110 人(73.1%),精神发育迟滞 456 人(10.7%),器质性精神障碍 333 人(7.8%),心境障碍(情感性精神障碍) 203 人(4.7%),精神活性物质或非成瘾物质所致精神障碍 73 人(1.7%),其他类型的精神障碍 78 人(1.8%)。

2018 人(47.4%)从未接受过任何正规治疗。2235 人(52.6%)曾接受过门诊或住院正规治疗,其中 1536 人(36.1%,男性 855 人、女性 681 人)曾住院治疗,平均住院次数 (1.83 ± 1.78) 次,最多住院 19 次。在曾接受过门诊或住院正规治疗患者中,服用氯丙嗪的 911 人(40.7%),氟哌啶醇 407 人(18.2%),舒必利 377 人(16.9%),奋乃静 299 人(13.4%),氯氮平 134 人(5.9%),维思通 107 人(4.8%),少数服用过其他药物。

2.4 劳动能力状况 在 4253 名患者中,符合中、重度精神残疾标准者 1547 人(36.3%),按总人口计算出精神残疾率为 2.27‰。其中男性 887 人,女性 660 人。这些人的劳动能力明显减退或已丧失职业劳动能力。在 4253 名患者中,符合中、重度智力残疾标准者 456 人(10.7%),按总人口计算出中重度智力残疾率为 0.67‰。其中男性 250 人,女性 206 人。这些人丧失职业劳动能力或丧失全部劳动能力,少数人甚至连日常生活也需要别人照顾。

2.5 行为限制与肇事状况 在 4253 名患者中,1775 人(41.7%)曾有伤人或毁物等暴力行为,其中男性 1007 人,女性 768 人。30 人由于长期出现暴力行为被限制行动。

3 讨论

本次普查的目的是为了贯彻落实广东省和惠州市精神疾病防治康复工作“十五”实施方案。该方案要求在惠城区开展社区精神疾病防治康复试点工作。在开展社区精神疾病防治康复工作之前,要摸清惠城区精神疾病患者的基本情况,以便有的放矢地开展社区精神疾病防治康复工作。

在本普查中共查出 4253 名各类精神疾病患者,检出率为 6.24‰,超额完成了广东省精神疾病防治康复工作“十五”实施方案中规定的检出率要达到 6‰的要求,这与惠州市、尤其是惠城区各级地方政府的重视密切相关。在开展普查前,市、区政府有关部门规定了各级地方政府必须有政府副职干部负责“精防”工作,各级卫生、公安、民政、残联等部门以及村(居)委会、卫生站必须有专人负责或参与“精防”工作,由此形成了强而有力的“精防”网络系统,为普查工作顺利完成提供了最重要的基础保障。

本普查显示,惠城区各类精神障碍的时点患病率(4.59‰)、终生患病率(6.24‰)、精神残疾率(2.27‰)、中重度智力残疾率(0.67‰)与国内 7 地区 93 年流调平均患病率(分别为 11.18‰、13.47‰、5.05‰、3.49‰)^[3-4]有较大的差距,这可能与调查方法有关。国内 7 地区采取抽样调查的方法,本文采用线索调查,可能存在着一定程度的遗漏,但本调查的目的决定了这次调查不宜、也不允许采用抽样调查。由于种种原因,社会对精神疾病仍存在偏见,不仅精神疾病患者在社会学习、生活、工作环境中可能受到歧视,而且患者的家属也可能在社会上受到一定程度的影响。我们在普查过程中发现,有非常可靠的线索表明某人有精神疾病,并且正在家中接受药物治疗,但当医生准备登门检查时,家属矢口否认、百般阻挠,或求医生“放过”他们,或扬言放狗威胁。这类事件在普查期间,无论城乡均较普遍存在。

本调查结果表明,惠城区精神疾病的类型主要集中在精神分裂症、精神发育迟滞、器质性精神障碍、心境障碍等。尽管 52.6%的患者曾接受过门诊或住院正规治疗,而且住院治疗者的平均住院次数为 (1.83 ± 1.78) 次,但患者的病程仍普遍较长,许多患者出现精神残疾(36.3%)。说明要治愈精神病相当困难,且往往是病程迁延、反复发作,并逐渐丧失劳动能力,给患者本人和家庭造成心灵痛苦及沉重的经济负担,不少家庭因此不能脱贫或因病返贫,这是今后“精防”工作中应当着重考虑解决的问题。

[参考文献]

- [1] 调查手册编写委员会. 精神疾病流行病学调查手册[M]. 北京:人民出版社,1985.
- [2] 中华医学会精神科分会. 中国精神障碍分类与诊断标准[M]. 第 3 版. 山东:山东科学技术出版社,2001.
- [3] 张维熙,沈渔邨,李淑然,等. 中国七个地区精神疾病流行病学调查[J]. 中华精神科杂志,1998,31:69-71.
- [4] 付力牧,纪丽萍,沈渔邨,等. 中国七个地区精神残疾、智力残疾流行病学调查[J]. 中华精神科杂志,1998,31:81-83.

(收稿日期:2005-06-06)