

某大型三甲医院住院精神病患者疾病诊断变化的研究

代悠然, 陈颖, 邓红

(四川大学华西医院心理卫生中心, 四川 成都 610041)

【摘要】目的: 探究近 9 年来华西医院心理卫生中心住院患者疾病诊断的变化及其意义。**方法:** 从华西医院住院患者数据库中, 收集 2011 年至 2019 年心理卫生中心住院患者疾病诊断信息, 分析各年度患者出院诊断中主要诊断的构成比及其变化趋势。**结果:** 该院心理卫生中心 9 年总共收治 58 169 例住院患者, 其诊断排名前三位的疾病依次为精神分裂症、抑郁、焦虑。物质滥用和酒依赖、器质性精神障碍、精神分裂症的构成比呈下降趋势, 构成比的平均下降速度分别为 13.88%、5.62%、3.38%。焦虑、双相情感障碍、抑郁的构成比呈上升趋势, 构成比的平均增长速度为 6.54%、5.00%、3.30%。**结论:** 近 9 年来, 华西医院心理卫生中心的住院患者中, 精神分裂症等传统精神疾病的构成比减少, 而抑郁、焦虑等精神障碍的疾病诊断构成比增加。

【关键词】 诊断; 精神疾病; 构成比; 趋势分析

【中图分类号】 R749 **【文献标志码】** A

Study on the diagnosis change of inpatients with mental illness in a large tertiary A-level hospital

DAI You-ran, CHEN Ying, DENG Hong

(Mental Health Center, West China Hospital, Sichuan University, Chengdu 610041, Sichuan, China)

【Abstract】Objective: To explore the changes and meaning of disease diagnosis of inpatients in mental health center of West China Hospital in recent 9 years. **Methods:** From the inpatient database of West China Hospital, the disease diagnosis information of inpatients in the mental health center from 2011 to 2019 was collected, and the composition ratio and change trend of the main diagnosis in the discharge diagnosis of patients in each year were analyzed. **Results:** During the 9-year period of data collection, 58 169 inpatients were admitted to the mental health center of the hospital. The top three diagnoses were schizophrenia, depression and anxiety. The proportion of substance abuse and alcohol dependence, organic mental disorder and schizophrenia showed a downward trend, with the average decline rate of 13.88%, 5.62% and 3.38%, respectively. The proportion of anxiety, bipolar disorder and depression was on the rise, with an average growth rate of 6.54%, 5.00% and 3.30%. **Conclusion:** In the past 9 years, the proportion of schizophrenia and other traditional mental diseases decreased, while the proportion of depression, anxiety and other mental disorders increased.

【Key words】 Diagnosis; Mental illness; Proportion; Trend analysis

随着社会经济的发展, 中国人的生活变得更富足, 但主观幸福感的进步尚不充分^[1]。我国人民面临着许多挑战, 很多人都会受到心理问题的困扰, 如长期面临学业、工作、经济和情感等方面的困惑或压力, 很可能会影响到一个人的心理健康。近年来随着心理健康教育的普及和媒体的宣传, 人们对精神、心理疾病更加了解与关注, 我国精神障碍的就诊率有所提高^[2], 患者对精神疾病的求治意愿和求治行为也可能在不断变化。

本研究通过对某大型三甲综合医院心理卫生中

心近 9 年住院患者疾病诊断变化及趋势的分析, 探讨这些变化背后可能的原因及其疾病求治行为的规律。

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集 2011 年至 2019 年间, 就诊于四川大学华西医院心理卫生中心的全部住院患者的相关资料, 共 58 169 例住院患者。患者来源主要为四川省, 其次是邻近的重庆、云南、贵州、西藏等地。病案资料

来自四川大学华西医院的住院系统数据库。调查的近9年期间,虽然医院收治的病人数增加,患者平均住院日也由30 d缩短至14 d,但该医疗单位的住院病床数量及专业划分却一直保持不变,所以这里的住院患者疾病诊断构成比的变化并非受到住院床位设置的影响,而是倾向反映相应病种患者的求治规律。

1.2 主要诊断及其分类

提取的住院患者数据,包括登记号、入院日期、就诊次数、主诊断等信息。疾病分类参照国际疾病分类第10版(ICD-10)编码进行分类,并结合临床医生惯用诊断划分和再归类,将数据库提取的主要诊断的ICD-10编码,按如下规则归类:器质性精神障碍,编码F00-F09,包括老年性痴呆、癫痫性精神病、器质性脑综合症、脑血管病所致的精神障碍、脑炎所致精神障碍、颅脑外伤所致精神障碍等;物质滥用和酒依赖,编码F10-F19,包括精神活性物质所致精神障碍、苯丙胺类药物瘾、大麻类药物瘾、有害性使用酒精引起的精神和行为障碍、酒精戒断状态等;精神分裂症,编码F20-F23,包括:精神分裂症、偏执性精神病、分裂样障碍和急性精神分裂症样精神病性障碍;双相情感障碍,编码FF30-F31,包括双相情感障碍伴精神病性症状的重度躁狂发作、双相情感障碍不伴有精神病性症状的重度抑郁发作、双相情感障碍轻躁狂发作等;抑郁,编码F32-F34,包括:抑郁发作、复发性抑郁障碍、恶劣心境等;焦虑,编码

F40-F43和F45-F48,包括广泛性焦虑障碍、焦虑NOS、焦虑状态等;童年行为和情绪障碍,编码F90-F98,包括童年情绪障碍、通常在童年和青少年期发病的其他行为和情绪障碍;其他,指其他无法归类且各年度构成比均小于2%的诊断,包括进食障碍、精神发育迟滞、分离转换障碍、睡眠障碍等所有在上述诊断分类以外的病种。

1.3 统计学分析

用EXCLE 2016建立数据库,并导入至SPSS 16.0统计软件,统计2011年至2019年近9年间各季度每种疾病的诊断构成比,计算各诊断构成比的平均增长速度 $V\% = \sqrt[n-1]{\frac{a_n}{a_0}} - 1$, \bar{a}_0 为首年度构成比, \bar{a}_n 为末年度构成比, n = 总年数。并绘制构成比的折线图。再对变化趋势进行Cox-Stuart趋势检验,检验水平 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 各年度住院人数情况及疾病诊断构成比

自2011年至2019年近9年来,心理卫生中心住院患者共58 169例,2011年5 516例,2012年5 830例,2013年5 938例,2014年6 250例,2015年6 530例,2016年6 396例,2017年6 813例,2018年7 298例,2019年7 598例。

各年度每种疾病诊断所占百分比见表1。

表1 2011年至2019年心理卫生中心疾病诊断构成比(%)

年份	器质性精神障碍	物质滥用与酒依赖	精神分裂症	双相情感障碍	抑郁	焦虑	童年行为和情绪障碍	其他
2011	5.75	8.76	25.49	6.91	25.00	13.07	4.08	10.95
2012	6.40	8.15	30.48	7.14	22.32	17.15	1.63	6.74
2013	5.39	7.41	28.07	8.64	21.57	19.80	2.63	6.48
2014	6.54	7.25	28.32	8.82	22.45	19.34	1.70	5.58
2015	6.52	5.71	28.45	8.25	22.33	21.99	1.10	5.64
2016	5.16	4.55	26.61	9.10	24.17	23.42	1.17	5.82
2017	4.74	3.52	25.42	9.03	27.40	22.81	1.25	5.83
2018	4.43	2.66	23.42	8.89	28.35	22.90	2.16	7.19
2019	3.62	2.65	19.36	10.21	32.42	21.69	2.86	7.20
V% ^a	-5.62%	-13.88%	-3.38%	5.00%	3.30%	6.54%	-4.34%	-5.11%
P ^b	0.001	0.001	0.008	0.031	0.008	0.001	0.815	0.815

注:a.构成比的平均增长速度;b. Cox-Stuart趋势检验P值。

2.2 住院患者疾病诊断构成比及变化趋势

2011年至2019年心理卫生中心住院患者疾病构成总体无明显改变,疾病诊断构成比由高到低依次为精神分裂症(25.95%)、抑郁(25.39%)、焦虑(20.48%)、双相情感障碍(8.63%)、其他(6.77%)、

物质滥用和酒依赖(5.42%)、器质性精神障碍(5.32%)、童年行为和情绪障碍(2.04%)。2011年至2019年各年度心理卫生中心诊断构成比的变化趋势见图1。

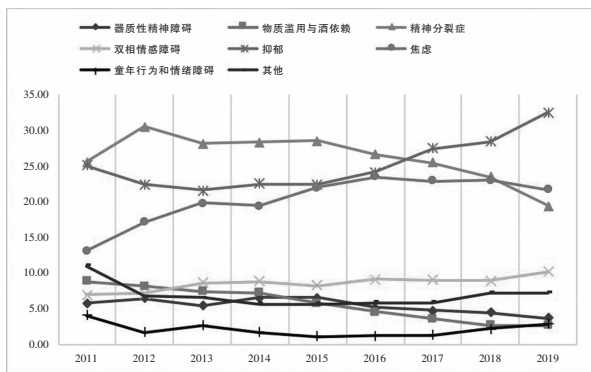


图 1 2011 年至 2019 年心理卫生中心疾病诊断构成比变化趋势

通过 Cox-Stuart 趋势检验,当 $P < 0.05$ 时,认为变化趋势有统计学意义,得出结论 2011 年至 2019 年近 9 年间,心理卫生中心的精神疾病诊断中,物质滥用和酒依赖、器质性精神障碍、精神分裂症的构成比呈下降趋势,构成比的平均下降速度分别为 13.88%、5.62%、3.38%。焦虑、双相情感障碍、抑郁的构成比呈上升趋势,构成比的平均增长速度为 6.54%、5.00%、3.30%。

3 讨论

该三甲医院的心理卫生中心是四川乃至中国西部地区国家级的精神及心理疾病诊疗中心,这里的患者来自四川及邻近的重庆、云南、贵州、西藏等省份,且调查的近 9 年时间里,虽然医院的平均住院日缩短,收治的病人数量增加,但病房结构变化不大,床位总数保持稳定,所以这里的住院患者疾病诊断构成比的变化对相应疾病患者的求治规律具有一定代表性。

根据最新的中国精神障碍患病率调查^[2],精神疾病患病率前五位的疾病分别为焦虑障碍、情绪障碍、物质使用障碍、冲动控制障碍、精神分裂症。而该院住院患者疾病诊断构成比由高到低依次为精神分裂症、抑郁、焦虑、双相情感障碍、其他、物质滥用和酒依赖、器质性精神障碍、童年行为和情绪障碍。该调查结果与中国精神障碍患病率存在差异,尤其是精神分裂症及焦虑的排名差异较大。分析其原因可能涉及到如下方面,首先,本研究的疾病构成是住院治疗的患者,与社区自然分布的流行病学调查结果存在差异^[3]。焦虑障碍患者的治疗率和住院率低是普遍存在的问题,在社区检出符合诊断标准的患者,仅有 6% 的患者到医院就诊^[4]。很多患者往往意识不到自己患病,也从未考虑过寻求医生的帮助。即使就诊,大多数焦虑患者是以躯体主诉就诊,首次就诊于非精神专科,而综合医院内、外科等非精神专科医师对焦虑障碍的识别率较低^[5],难以做出

诊断,所以于精神专科治疗的焦虑障碍患者的诊断构成比较低。其次,精神分裂症中的早发性精神分裂症^[6]和难治性精神分裂症的诊断和治疗难度较大^[7],对患者的社会功能影响大,家庭的疾病负担重,很多患者和家属都倾向于到大医院得到更好的治疗,家属的求治意愿强^[8],所以此院的精神分裂症的构成比更高。

在诊断的构成比变化趋势中,抑郁、焦虑和双相情感障碍的构成比呈上升趋势。中国改革开放 30 年来,人们的思想得到了极大的解放,对心理压力及情绪的变化持更加开放的态度,精神和心理问题的披露意愿增强^[9]。而且大众在解决了温饱问题后,也开始对生活质量有了更高的追求。尤其是学生和青年人^[10],虽然面临生活、学习和工作的压力,但在学校心理健康教育和社会媒体大量宣传的影响下,人们对情绪及焦虑等心理疾病的重视程度增加、识别能力增强,所以抑郁、焦虑等情绪障碍的治疗率也在逐渐提高^[11],使得住院患者的诊断构成比呈上升趋势。

在诊断的构成比变化趋势中,物质滥用和酒依赖、器质性精神障碍、精神分裂症的构成比呈下降趋势。近年来医疗机构已经较少接收海洛因、苯丙胺类毒品的成瘾患者,他们大多被家属或公安、司法机关送入强制戒毒所进行治疗与康复。随着公安机关对毒品犯罪打击力度的增加和强制戒毒机构建设的完善,医疗机构的物质滥用患者就诊率显著减少。目前,该院心理卫生中心收治的物质滥用患者主要诊断为酒精戒断以及有害性使用酒精引起的精神和行为障碍,因涉及患者隐私和医疗保险等问题,医生确定以上诊断会更加谨慎,所以物质滥用和酒依赖诊断的构成比可能出现减少的趋势。

脑血管疾病、颅内感染、癫痫、阿尔茨海默病、帕金森病等引起的精神行为异常,在以往精神科会被诊断为器质性精神障碍。近年来随着多种检查手段如磁共振、脑脊液免疫、基因检测等的普及与应用,这些精神障碍的病因似乎逐渐清晰^[12]。患有上述疾病的患者往往先就诊于其他内科科室,如神经内科,并通过相关检查明确了病因,有可能导致这些患者在精神科的就诊减少,诊断的构成比也呈下降趋势。

精神分裂症的诊断构成比仍然较高,但从时间变化上看呈下降的趋势,这可能与社区医疗及基层精神卫生机构近年来逐步发展^[13],一些具有典型精神病性症状的患者能够在基层医院早发现、早诊断、早治疗有关^[14]。但构成比的平均下降速度仅 3.38%。而且从流行病学数据来看,精神分裂症的

患病率也未见随年代而明显变化^[2]。所以精神分裂症诊断构成比的下降更有可能是由于焦虑、抑郁、双相情感等情绪和神经症性疾病的构成比增加,导致心理卫生中心就诊的精神分裂症患者的构成比会有所下降。

综上所述,大型综合医院心理卫生中心住院患者诊断构成比的变化可能在一定程度上反映出社会发展、医疗卫生服务体系的建设,以及与公众对于精神卫生知识的普及情况等均存在一定联系。比如,近年来随着大众对物质文化生活的追求,对心理卫生知识的不断了解,人们对情绪和焦虑障碍等心理疾病的求治意愿增加,所以大型综合医院精神科住院患者传统精神疾病,如精神分裂症、器质性精神障碍等诊断的构成比可能减少,而焦虑和抑郁等轻型精神障碍的诊断构成比增加。本研究的相对局限性在于,研究数据仅来源于单一的一家三甲医院的心理卫生中心,且该医疗机构住院系统电子数据库启用时间相对较短,且初期数据不够齐全,调查的时间及范围有限,存在一定局限性。今后还需要开展不同层面医疗机构就诊患者病种、以及社区样本精神障碍病种分布调查研究,获取更多更详细的资料,由此了解主要精神疾病发生、变化规律,以及患者求治的规律,以期为精神卫生体系的建设提供有益的线索。

参考文献

[1] 池丽萍,辛自强. 各类人群社会心理的时代变迁[J]. 心理技术与应用,2020,8(2):95-103.

- [2] Huang Y, Wang Y, Wang H, *et al.* Prevalence of mental disorders in China: a cross-sectional epidemiological study [J]. *The Lancet Psychiatry*, 2019, 6(3): 211-224.
- [3] 黄悦勤. 我国精神障碍流行病学研究现状[J]. 中国预防医学杂志, 2008, 9(5): 445-446.
- [4] 何燕玲, 马弘, 张岚, 等. 综合医院就诊者中抑郁焦虑障碍的患病率调查[J]. 中华内科杂志, 2009, 48(9): 748-751.
- [5] 徐燕, 李瑾, 袁大伟, 等. 社区医护人员对抑郁和焦虑识别情况的调查[J]. 浙江预防医学, 2015, 27(1): 98-99, 102.
- [6] 邝云航, 赵莉. 首发精神分裂症患者前驱症状与阴性症状和阳性症状的关系[J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2007, 16(11): 1007-1008.
- [7] 王继才, 陈晓岗. 难治性精神分裂症[J]. 国际精神病学杂志, 2009, 36(1): 14-18.
- [8] 刘勤, 张兰. 精神疾病患者诊疗行为调查[J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2012, 21(2): 155-157.
- [9] Guo WJ, Tsang A, Li T, *et al.* Psychiatric epidemiological surveys in China 1960-2010: how real is the increase of mental disorders [J]. *Current opinion in psychiatry*, 2011, 24(4): 324-330.
- [10] 宋迎秋, 姜峰, 赵凤. 综合性大学学生压力源及对心理健康的影响[J]. 中国健康心理学杂志, 2008, 16(1): 13-15.
- [11] 李清伟, 陆峥. 重视综合医院和社区卫生医疗机构对焦虑障碍与抑郁障碍的识别和防治[J]. 中华全科医师杂志, 2016, 15(5): 321-324.
- [12] 王善澄. 器质性精神障碍的若干临床问题[J]. 上海精神医学, 2000, 12(21): 22-24.
- [13] 冯斯特, 刘素珍. 国内重症精神疾病患者社区管理现状与对策[J]. 中华护理杂志, 2014, 49(6): 764-768.
- [14] 马弘, 刘津, 于欣. 中国近十年重要精神卫生政策的发展与解读[J]. 中国心理卫生杂志, 2009, 23(12): 840-843.

(收稿日期: 2019-11-25)

学术编辑: 刘玉)