

· 研究原著 ·

文章编号 1000-2790(2007)17-1624-03

## 部队多次住院精神障碍患者的住院特征分析

祝希泉<sup>1,2</sup>, 苗丹民<sup>1</sup>, 李红政<sup>1</sup>

(1 第四军医大学航空航天医学系心理学教研室 陕西 西安 710033, 2 解放军第 91 医院全军精神疾病防治中心 河南 焦作 454003)

### General characteristics analysis of military psychiatric patients readmitted for several times

ZHU Xi-Quan<sup>1,2</sup>, MIAO Dan-Min<sup>1</sup>, LI Hong-Zheng<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Department of Psychology, School of Aerospace Medicine, Fourth Military Medical University, Xi'an 710033, China, <sup>2</sup>Mental Diseases Prevention & Treatment Center of Chinese PLA, Chinese PLA 91 Hospital, Jiaozuo 454003, China

**【Abstract】** AIM: To explore the status of military psychiatric patients readmitted for 2 times or more. **METHODS:** The records of 1000 psychiatric patients who were randomly sampled from the entire psychiatric patients readmitted for several times in army from 2001-01 to 2005-12 were analyzed retrospectively based on CCMD-3. **RESULTS:** Most of the readmitted records were soldiers (60.2%), male (93.3%). The two most common kinds of mental diseases were schizophrenia (80.5%) and affective disorders (9.3%). The percentages of dissociative disorders and neuroses were 2.9% and 2.5% respectively. The percentage of schizophrenia (80.5%) in these patients was higher than that in general psychiatric patients (72.8%). There was 3.8-times readmission in average. The average period for hospital stay was (73.8 ± 70.7) d. **CONCLUSION:** Schizophrenia, affective disorders, dissociative disorders and neuroses are the main mental disorders in military forces and deserve more attention.

**【Keywords】** military hygiene; inpatients; mental disorder

**【摘要】**目的:了解部队多次(2次及2次以上)住院精神障碍患者的住院情况。方法:随机从2001-01/2005-12部队多次住院精神障碍患者中抽取1000名,以CCMD-3为诊断标准,进行回顾性病例分析。结果:部队多次住院精神障碍患者以士兵(60.2%)为主,男性(93.3%)占绝大多数,精神分裂症(80.5%)和情感性精神障碍(9.3%)是最常见的二种疾病诊断类型,癔症和神经症所占比例分别为2.9%和2.5%。在多次住院患者中,精神分裂症所占的比例(80.5%)高于它在全体住院患者中所占的比例(72.8%)。多次住院患者的平均住

院次数为3.8次,平均每次住院时间为(73.8 ± 70.7) d。结论:精神分裂症、情感性精神障碍、癔症和神经症是部队精神障碍预防和诊治的主要病种。

**【关键词】** 军队卫生; 住院患者; 精神障碍

**【中图分类号】** R749

**【文献标识码】** A

### 0 引言

大部分精神障碍,如精神分裂症,都呈发作性病程,导致患者多次住院<sup>[1]</sup>。Rabinowitz等<sup>[2]</sup>研究显示,精神分裂症患者出院后,予利培酮治疗24 mo再住院率为33%,传统抗精神病药为48%。国内有研究显示<sup>[3]</sup>精神分裂症多次住院患者12,24,36 mo的再住院率分别为38.4%,51.1%,74.9%。精神障碍患者多次住院会造成①对社会的适应能力减退,依赖性增加,因此会给回归社会带来更多的困难;②诱发社会歧视、亲友离弃,导致社会支持系统瓦解,阻碍了患者的进一步康复<sup>[4]</sup>。部队精神障碍患者同样具有这些特点,而且由于部队的特殊性,可能会对多次住院患者产生更多的影响。多次住院不仅给患者带来巨大痛苦,给部队带来沉重负担和安全隐患,而且严重影响战斗力。因此对部队多次入院的精神障碍患者进行研究,有重要的现实意义。

### 1 对象和方法

**1.1 对象** 从全军12所部队精神疾病医院中随机抽取2001-01/2005-12多次住院精神障碍患者1000(男934,女66)例。其中士兵602例(60.2%),干部及其他人员398例(39.8%);首次入院年龄为25.9 ± 8.9岁,平均住院次数为3.8次,平均每次住院时间为(73.8 ± 70.7) d。

**1.2 方法** 2001年的资料采用人工查阅纸质住院病历的方法,2002年及以后的资料采用计算机检索电子住院病历的方法,建立部队住院精神障碍患者资料库(2001-01/2005-12),包括患者的姓名、性别、身份、年龄等一般情况和诊断、用药、住院次数、住院时间等住院治疗情况。在资料库中对所以患者重新进行统一编号,使用SPSS11.5软件按照统一编号从资料库中随机选取1000人,以《中国精神障碍分类与诊

收稿日期 2007-01-04; 接受日期 2007-05-28

通讯作者:苗丹民. Email psycho@fmmu.edu.cn

作者简介:祝希泉. 硕士生(导师苗丹民). Tel (029)84774816 Ext.

409 Email zhuxiquan@yahoo.com.cn

断标准第3版(CCMD-3)》为分类依据,进行回顾性病例分析。

统计学处理:使用SPSS11.5软件对数据进行处理,主要的统计学方法为描述性统计分析和方差分析。

## 2 结果

### 2.1 部队多次住院精神障碍患者住院时间变化特点

部队近5 a不同病种的多次住院精神障碍患者的

平均住院时间和前三次住院时间有统计学差异( $P < 0.01$ )。随着住院次数的增加,平均住院时间在逐渐缩短。精神分裂症和情感性精神障碍患者的住院时间也有此趋势。而癔症、应激障碍患者随着住院次数的增加,住院时间有增加的趋势。精神分裂症的平均住院时间最长( $77.9 \pm 73.7$ ) d,其次为情感性精神障碍( $66.8 \pm 60.1$ ) d。平均住院时间最短的是癔症( $43.1 \pm 43.5$ ) d(表1)。

表1 部队多次住院精神障碍患者住院时间变化

( $d, \bar{x} \pm s$ )

住院次数	合计 ( $n=969$ )	精神分裂症 ( $n=805$ )	情感性精神障碍 ( $n=93$ )	癔症 ( $n=29$ )	神经症 ( $n=25$ )	应激障碍 ( $n=17$ )	$F$	$P$
1( $n=969$ )	$82.8 \pm 73.9$	$88.8 \pm 78.7$	$79.5 \pm 63.8$	$30.3 \pm 20.3$	$49.3 \pm 39.6$	$55.8 \pm 38.7$	17.2	0.000
2( $n=514$ )	$81.4 \pm 71.3$	$85.5 \pm 75.7$	$67.5 \pm 49.4$	$44.3 \pm 44.2$	$53.1 \pm 45.6$	$73.7 \pm 58.2$	11.0	0.000
3( $n=201$ )	$78.9 \pm 82.3$	$80.3 \pm 69.9$	$54.4 \pm 38.9$	$53.6 \pm 49.6$	$39.0 \pm 25.8$	-	4.7	0.003
4( $n=96$ )	$74.8 \pm 67.9$	$76.8 \pm 67.2$	$61.3 \pm 69.6$	$36.5 \pm 22.9$	-	-	2.4	0.090
5( $n=51$ )	$68.8 \pm 58.1$	$70.5 \pm 58.9$	$50.9 \pm 40.8$	-	-	-	3.3	0.071
平均值	$73.8 \pm 70.7$	$77.9 \pm 73.7$	$66.8 \pm 60.1$	$43.1 \pm 43.5$	$48.8 \pm 48.1$	$62.4 \pm 48.5$	23.9	0.000

### 2.2 部队多次住院精神障碍患者住院时间间隔变化特点

部队多次住院精神障碍患者总的住院时间间隔有明显的缩短趋势,各精神障碍患者的住院时间间隔

也均有此趋势。精神分裂症患者的住院时间间隔最长,其次为情感性精神障碍。应激障碍患者的住院时间间隔可能为最短(表2)。

表2 部队多次住院精神障碍患者住院时间间隔变化

( $d, \bar{x} \pm s$ )

住院间隔	合计 ( $n=969$ )	精神分裂症 ( $n=805$ )	情感性精神障碍 ( $n=93$ )	癔症 ( $n=29$ )	神经症 ( $n=25$ )	应激障碍 ( $n=17$ )
第一次出院至第二次入院	$229.3 \pm 361.4$	$245.2 \pm 374.3$	$215.2 \pm 308.8$	$71.6 \pm 144.6$	$132.1 \pm 194.9$	$64.5 \pm 108.5$
第二次出院至第三次入院	$154.7 \pm 268.7$	$159.4 \pm 279.6$	$140.3 \pm 238.4$	$57.3 \pm 88.1$	$109.3 \pm 186.8$	-
第三次出院至第四次入院	$134.0 \pm 270.7$	$139.6 \pm 283.3$	$92.8 \pm 198.0$	-	-	-
第四次出院至第五次入院	$113.9 \pm 252.4$	$120.5 \pm 270.5$	$82.2 \pm 139$	-	-	-

2.3 部队多次住院精神障碍患者的疾病比例 不论是多次住院的精神障碍患者还是全体精神障碍患者,精神分裂症所占的比例均是最高的,其次为情感性精神障碍。精神分裂症在多次住院精神障碍患者中所占的比例(80.5%)要高于它在全体精神障碍住院患者中的比例(72.8%)。而其它各种精神障碍在多次住院精神障碍患者中的比例均低于全体精神障碍住院患者(表3)。

表3 各精神障碍在多次住院患者和全体患者中所占比例

(%)

疾病名称	多次住院患者	全体精神障碍住院患者	疾病名称	多次住院患者	全体精神障碍住院患者
精神分裂症	80.5	72.8	应激障碍	1.7	3.0
情感性精神障碍	9.3	9.8	人格障碍	0.4	0.6
癔症	2.9	4.8	其它	2.8	5.3
神经症	2.5	3.8			

## 3 讨论

部队精神障碍患者多次住院,既有疾病本身发展的不可抗拒的生物学因素,同时可能也存在诸如特殊环境、卫生资源、社会支持等多方面的因素,应进行深入研究。

本调查表明,部队多次住院患者的平均住院次数为3.8次,略高于地方精神障碍多次住院患者的平均住院次数(3次)<sup>[4]</sup>。部队多次住院患者中年龄在17~22岁的为最多(36.4%),并且多次住院患者中士兵占大多数(60.2%),说明部队精神障碍患者以士兵为主体。据文献报道,在新兵精神疾病患者中,

入伍前已患过精神疾病者占 83.1%<sup>[5]</sup>。这些均说明在征兵时加强应征青年心理检测和入伍后新兵精神障碍监测工作,防止带病入伍和危险人群入伍,能有效降低部队精神障碍发病率<sup>[5]</sup>。在诊断上,精神分裂症占第一位,其次是情感性精神障碍。多次住院患者中精神分裂症的比例(80.5%)高于本次调查的全体精神障碍住院患者中精神分裂症所占的比例(72.8%),而其它精神障碍的比例则都有所降低。这说明精神分裂症是导致部队精神障碍患者多次入院的最主要病种,虽然本次调查只收集了部队近 5 a 的精神障碍患者住院情况,不能准确统计出患者的全部住院次数,但从此次收集的资料来看,住院 5 次以上的患者中诊断为精神分裂症的占 89.8%,情感性精神障碍的占 7.1%,其它精神障碍占 3.1%。这说明精神分裂症和情感性精神障碍患者的住院次数要远远多于其它的精神障碍,同时精神分裂症和情感性精神障碍的平均住院时间也明显长于其它精神障碍的平均住院时间,因此总的住院时间也要远远长于其它的精神障碍。上述几点均提示了部队预防和诊治精神障碍的重点应放在精神分裂症和情感性精神障碍上。

部队多次住院的精神障碍患者的住院间隔时间有明显缩短趋势,这与地方患者相关报道情况一致;但其住院时间也有缩短趋势,这不同于地方患者<sup>[4]</sup>。部队住院精神障碍患者住院间隔时间缩短的原因可

能是由于精神障碍多次发作导致频繁住院的缘故,也可能与部队对出院病人实施严格管理有关。因为部队是一个特殊群体,一旦出现精神障碍患者就会重点监护、及时治疗。

精神分裂症的住院时间和住院间隔时间均为最长,其次为情感性精神障碍,而癔症和应激障碍住院间隔时间相对较短,提示对精神分裂症和情感性精神障碍患者应加强院内治疗,对癔症和应激障碍患者应加强出院后的社会支持、避免精神刺激以防止复发、再次住院。

## 【参考文献】

- [1] 郝伟. 精神病学[M]. 5版. 北京:人民卫生出版社,2006:95.
- [2] Rabinowitz J, Lichtenberg P, Kaplan Z, et al. Rehospitalization rates of chronic ill schizophrenic patients discharged on a regimen of risperidone, olanzapine, or conventional antipsychotics [J]. Am J Psychiatry, 2001, 158: 266-269.
- [3] 王英, 苗贞勇, 王传跃, 等. 一次和多次住院精神分裂症患者再住院分析[J]. 临床精神医学杂志, 2004, 14(5): 273-275.
- [4] 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.
- [5] 甘景梨, 胡兴焕, 刘晓辉, 等. 1986~2001年某部新兵精神疾病调查[J]. 临床精神医学杂志, 2002, 12(1): 1-2.

编辑 许福明

· 研究简报 · 文章编号 1000-2790(2007)17-1626-02

## 腔内放射治疗预防尿道内切开术后再狭窄临床分析

马缠过<sup>1</sup>, 郭辉<sup>1</sup>, 杜春<sup>2</sup>, 段炜<sup>3</sup>, 朱莹<sup>3</sup> (陕西省人民医院:<sup>1</sup>放疗中心,<sup>2</sup>泌尿外科, 陕西 西安 710068,<sup>3</sup>武警陕西省总队医院, 陕西 西安 710054)

【关键词】尿道狭窄; 放射疗法; <sup>192</sup>Ir

【中图分类号】R695 【文献标识码】B

**0 引言** 尿道狭窄是泌尿外科常见病之一,对尿道狭窄的正确诊断及合理治疗,在临床工作中至关重要。尿道狭窄的病理改变主要表现为尿道管腔的瘢痕性狭窄,临床现有的单纯尿道扩张、尿道内切开、瘢痕电切或激光治疗尿道狭窄等方法,尽管取得了不错的疗效,但不同程度存在尿道再狭窄问题,再狭窄率达 13.5%~90%<sup>[1-2]</sup>。我们采用尿道内切开和

(或)瘢痕电切术后,配合<sup>192</sup>Ir腔内放射治疗预防尿道再狭窄,取得了初步结果。

### 1 对象和方法

**1.1 对象** 2004-03/2005-12,我院放疗中心与泌尿外科协作,尿道内切开和(或)瘢痕电切术后腔内<sup>192</sup>Ir放疗治疗尿道狭窄 43例,均为男性。经尿道造影或内窥镜检查确诊,年龄 18~81(平均 61)岁,狭窄长度 0.5~5.5(平均 3.0)cm,90%狭窄长度在 3.0cm 以内。其中外伤性狭窄 20例,前列腺增生术后狭窄 18例,不明原因狭窄 5例。多数是单段狭窄,4例属 2段以上狭窄,无 3段以上狭窄病例。狭窄部位以尿道膜部和近尿道外口处居多。有 22例是首次治疗,21例是再次治疗。均由泌尿外科医师经尿道内切开和(或)瘢痕电切手术。

**1.2 方法** 术后均留置 18~20 F 三腔气囊导尿管 A~48 h 后通过留置导尿管进行<sup>192</sup>Ir腔内近距离放射治疗。放疗中心医师根据狭窄部位及长度确定治疗方案,实际治疗长度是在狭窄段近、远两端各外放 0.5 cm,参考点选在尿道黏膜表面及黏膜下 0.5~1.0 mm 区域,每次治疗处方量 300~400 cGy,每日治疗 1次,隔日重复治疗,共计 4~5次,总处方剂量为 1400~1800 cGy。治疗后 2~6 wk 拔除导尿管,根据治疗前狭窄程度和患者一般情况决定拔除导尿管时间。拔除导尿管后可扩张治疗 1~3次,1次/wk,排除心理因素影响。

收稿日期 2007-06-21; 接受日期 2007-07-09

作者简介:马缠过,学士,副主任医师,科室副主任。Tel: (029)

85251331 Ext. 2740 Email: machanguo2740@163.com