

DOI:10.3969/j.issn.1000-9760.2017.02.009

伴或不伴精神病性症状对抑郁症患者 自杀意念 危险与绝望感的对照研究

董 曼 张敬愚

(济宁医学院精神卫生学院, 济宁 272067; 山东省精神卫生中心, 济南 250000)

摘 要 **目的** 观察伴或不伴精神病性症状抑郁症患者的自杀意念、自杀危险和绝望感的不同, 并分析伴有精神病性症状对抑郁症患者自杀意念、危险与绝望感的影响。**方法** 纳入 195 例抑郁障碍患者, 其中 74 例伴精神病性症状抑郁症患者为研究组, 121 例不伴精神病性症状抑郁症患者为对照组。在住院期间对抑郁症患者进行一般资料情况收集与 Beck 自杀意念量表 (BSI - CV)、Beck 绝望量表 (BHS)、临床疗效总评量表 (CGI) 评定。**结果** 研究组自杀意念、自杀危险和绝望感评分高于对照组; 研究组自杀意念、自杀危险与绝望感之间相关性高于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 伴精神病性症状的抑郁症患者自杀意念、自杀危险、绝望感较高; 其绝望感更能预测自杀行为。

关键词 抑郁症; 精神病性症状; 自杀意念; 自杀危险; 绝望感

中图分类号: R749 文献标识码: A 文章编号: 1000-9760(2017)04-114-05

A case - control study of suicidal ideation, risk and hopelessness in depressive patients with or without the psychotic symptom

DONG Man, ZHANG JingXuan

(School of Mental Health, Jining Medical University, Jining 272067, China;
Shandong Mental Health Center, Jinan 250000, China)

Abstract: Objective To observe the different time of suicide ideation, suicide risk and hopelessness in depressed patients with or without psychotic symptoms and explore the effects of with psychotic symptoms on suicidal ideation, risk and hopelessness in patients with depression. **Methods** Of the 195 patients with depression, 74 patients with psychotic symptoms of depression were the study group, and 121 cases of non - psychotic symptoms of depression patients were the control group. General information, BSI - CV, BHS, and CGI were assessed during hospitalization. **Results** Scores of suicide ideation, suicide risk and hopelessness were higher in the patients with depression than those without psychotic symptoms. The correlation coefficient between suicide ideation, suicide risk and hopelessness was higher in the patients with depression than those without psychotic symptoms, and the differences were significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Suicide ideation, suicide risk and hopelessness are higher in depressive patients with psychotic symptoms, and the hopelessness is more predictable for the death.

Keywords: Depressive disorder; Psychotic symptoms; Suicide ideation; Suicide risk; Hopelessness

伴精神病性症状抑郁症在《美国精神障碍诊断与统计手册》第 5 版 (DSM-V) 中定义为“存在幻觉或妄想”的抑郁障碍。在抑郁症患者中, 伴精神病性症状的比例在 18% ~ 53% 之间^[1], 其特点为自杀风险高^[2]、病情严重、病程迁延^[3]。

研究发现 58% 的抑郁症患者存在自杀意念,

其中 15% 的人就有过自杀的尝试^[4]。抑郁症患者自杀行为与个体认知扭曲存在密切关系, 其中高绝望感是抑郁症患者最重要的自杀危险因素^[5]。国内外对抑郁症患者自杀意念研究较多, 对伴有精神病性症状的抑郁症患者自杀意念和自杀危险以及绝望感研究较少。本文就伴或不伴精神病性症状

的抑郁症患者住院治疗期间自杀意念、自杀危险及绝望感三者趋势变化及相关性进行对照分析研究,以期获得对伴精神病性症状的抑郁症患者自杀行为更多认识,为临床治疗提供参考指导。

1 资料与方法

1.1 一般资料

山东省某精神卫生中心 2010 年 11 月至 2013 年 11 月期间住院接受药物治疗的抑郁症患者。受访者符合以下条件:1) 年龄在 18~74 周岁之间;2) 正在接受药物治疗,从入院至出院治疗时间 >5 周;3) 有认知能力配合问卷调查;4) 符合中国精神疾病分类及诊断标准(Chinese classification and diagnostic criteria of mental disorders, the 3rd version, CCMD-3)中抑郁发作的诊断作为入组标准^[6]。排除标准:1) 合并严重的躯体疾病或者其他神经系统疾病;2) 继发于躯体疾病或者神经系统疾病所引起的抑郁症。所有调查对象及其监护人同意并签署书面知情同意书后参加问卷调查。

符合入组标准条件的患者共 195 例,其中伴精神病性症状抑郁症患者 74 (37.9%) 例为研究组,不伴精神病性症状抑郁症患者 121 例(62.1%) 为对照组。两组患者在性别、年龄等一般资料上均无统计学差异($P > 0.05$)。见表 1。

表 1 一般资料情况(n/%)

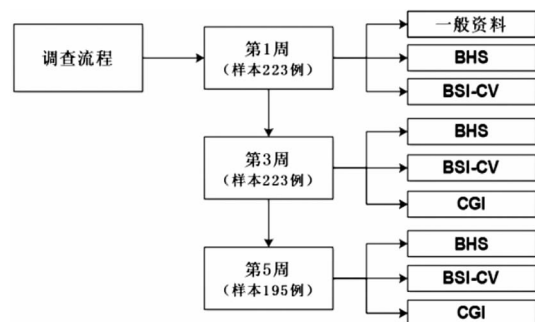
人口学变量	特征	对照组	研究组	χ^2	P
性别					
男		56(46.3)	36(48.6)	0.10	0.75
女		65(53.7)	38(51.4)		
年龄(岁)					
18~44		61(50.4)	42(56.8)	1.96	0.81
45~59		36(29.8)	22(29.7)		
60~74		24(19.8)	10(13.5)		
受教育年限(年)					
≤5		15(12.4)	10(13.5)	0.54	0.76
6~10		39(32.2)	27(36.5)		
≥11		67(55.4)	37(50.0)		
职业					
工人		21(17.4)	17(23.3)	7.28	0.12
农民		27(22.3)	26(35.6)		
学生		18(14.9)	7(9.6)		
退休、病退、下岗、失业		27(22.3)	13(17.8)		
行政技术、个体、临时		28(23.1)	10(13.7)		

注:年龄分层按照 WHO 最新标准 18~44 青年,45~59 中年,60~74 轻老年

1.2 方法

1.2.1 评定方法 1) 一般资料调查表包括患者的性别、年龄、受教育年限、职业等情况;2) Beck 自杀意念量表中文版(Beck Scale for Suicide Ideation-Chinese Version, BSI-CV)^[7] 评估个体对生命和死亡的想法以及自杀意念的严重程度。BSI-CV 总计 19 个条目,量表包含自杀意念(前 5 项)和自杀危险(后 14 项)两因子。前 5 项中第 4 或 5 项的答案为“弱”或者“中等到强烈”时,认为存在自杀危险,继续问接下来的第 6~19 项;若第 4 和第 5 项为 0 时,则不再进行后面的问题,问卷结束;3) Beck 绝望量表(Beck hopelessness scale, BHS)^[8] 总计 20 个条目,包含对未来的感觉、动力丧失、对未来的期望 3 个因子,评分值越高,被测评者绝望程度越高;4) 临床疗效总评量表(Clinical Global Impression, CGI)^[9] 用以评定临床疗效,它包括病情严重程度(SI)、疗效总评(GI)、疗效指数(EI)3 个部分。

1.2.2 研究方法 参与调查的精神科医生经过专业培训合格后,根据调查流程对患者进行一般资料的收集和量表的评估,收录信息完整的数据进行电脑录入,并对最终数据进行二次分析研究,具体调查流程如下。



1.3 统计学方法

统计数据使用 SPSS18.0 软件,计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,计数资料通过百分比进行统计描述。统计方法使用:分类计数资料的 χ^2 检验,多因素重复测量设计资料的方差分析,双变量正态分布资料的直线相关分析。相关统计量值为: χ^2 、 P 、 F 、 r 。取 $P < 0.05$ 为两组评分差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者自杀意念 3 次评分比较

结果显示研究组自杀意念高于对照组;第 1 周到第 5 周自杀意念分值逐渐下降;分组与时间之间

有所不同。见表3。

2.3 两组患者绝望感3次评分比较

结果显示研究组绝望感高于对照组;第1周到第5周绝望感程度呈下降趋势;分组与时间之间存在交互效应,即不同组别随着治疗时间绝望感有所不同。见表4。

组别	第 1 周	第 3 周	第 5 周	组间比较		时间,点比较		组 × 时,点	
				<i>F</i> 值	<i>P</i>	<i>F</i> 值	<i>P</i>	<i>F</i> 值	<i>P</i>
对照组	1.49 ± 0.66	1.10 ± 0.36	1.01 ± 0.21	48.67	0.00	171.58	0.00	40.36	0.00
研究组	2.06 ± 0.91	1.42 ± 0.50	1.20 ± 0.32						

组别	第 1 周	第 3 周	第 5 周	组间比较		时间,点比较		组 × 时,点	
				<i>F</i> 值	<i>P</i>	<i>F</i> 值	<i>P</i>	<i>F</i> 值	<i>P</i>
对照组	39.74 ± 19.50	24.20 ± 15.41	14.43 ± 11.32	6.18	0.01	97.07	0.00	8.22	0.0
研究组	57.30 ± 28.61	31.75 ± 16.03	18.27 ± 17.80						

组别	第 1 周	第 3 周	第 5 周	组间比较		时间,点比较		组 × 时,点	
				<i>F</i> 值	<i>P</i>	<i>F</i> 值	<i>P</i>	<i>F</i> 值	<i>P</i>
对照组	52.94 ± 13.78	42.03 ± 11.86	34.70 ± 8.38	19.79	0.00	306.10	0.00	16.32	0.00
研究组	62.03 ± 11.40	50.79 ± 12.57	40.07 ± 8.05						

显统计学差异($P>0.05$),即两组患者临床疗效无明显差异影响。见表6。

表5 两组患者 BHS 与 BSI-CV 的相关分析

			自杀意念		自杀危险	
	时间	组别	<i>r</i>	<i>P</i>	<i>r</i>	<i>P</i>
绝望感总分	第 1 周	对照组	0.63	0.00	0.46	0.00
		研究组	0.78	0.00	0.70	0.02
	第 3 周	对照组	0.60	0.00	0.36	0.04
		研究组	0.70	0.00	0.59	0.03
	第 5 周	对照组	0.36	0.00	0.21	0.29
		研究组	0.42	0.00	0.32	0.03

组别	第 3 周	第 5 周	组间比较		时间点比较		组 × 时点	
			<i>F</i> 值	<i>P</i>	<i>F</i> 值	<i>P</i>	<i>F</i> 值	<i>P</i>
对照组	2.39 ± 0.66	1.60 ± 0.71	0.01	0.92	119.23	0.00	7.19	0.01
研究组	2.57 ± 0.82	1.81 ± 0.82						

3 讨论

本文采用病例对照研究,观察伴或不伴精神病性症状抑郁患者自杀风险的不同。Phillips 等^[10]提出自杀意念是自杀行为的高危因素,在抑郁患者中,抑郁程度与自杀意念呈显著正相关^[11]。本文通过 Beck 自杀意念量表评估抑郁患者自杀意念和自杀危险强度,结果显示研究组即伴有精神病性症状的抑郁患者较对照组即不伴精神病性症状的抑郁患者有更强的自杀意念和自杀危险。Vythilingam 等^[12]对 59 例无精神病性症状的抑郁患者与 61 例伴有精神病性症状的抑郁患者进行了 15 年的随访观察,研究证明伴精神病性症状抑郁患者组的自杀死亡率偏高(41% vs 20%),并且伴精神病性症状的抑郁患者组自杀死亡风险概率是不伴精神病性症状抑郁患者组的 2.3 倍,与本文结果一致,伴有精神病性症状使抑郁患者自杀风险上升。辛立敏,司天梅等^[13]在中国双相障碍患者诊断评估服务(DASP)研究项目中纳入抑郁患者 1172 例,对抑郁患者自杀风险的危险因素进行 logistic 回归分析,发现伴精神病性症状显示为显著性的变量(OR = 2.01),与本文结果一致。从而印证伴有精神病性症状是抑郁患者自杀行为高危风险因素。

刘晓秋等^[5]通过筛选抑郁患者自杀危险因素的 11 篇文献,发现与抑郁患者发生自杀行为关联程度最高的因素是绝望感(OR = 5.67),最高人群归因危险度百分比的也是高绝望感(62.82%)。本文通过 Beck 绝望量表评估绝望感,以观测抑郁患者的自杀风险,结果提示伴有精神病性症状使抑郁患者绝望感程度高于不伴精神病性症状者。考虑伴有精神病性症状更加重抑郁患者产生更多的不良认知如极端思维、不合理信念,认知僵化等导致对未来的期望及动力丧失,情绪低落,滋生绝望悲观想法,导致自杀行为风险的上升。Weitz 等^[14-16]研究提出有效的认知治疗通过干预绝望感和其他不良信念或认知,可以对降低抑郁患者自杀行为风险的有一定积极作用。

Dieserud 等^[17]研究提出绝望感对抑郁患者自杀预测中起到中介作用。相关分析比较得出:抑郁患者绝望感与自杀意念、自杀危险呈显著正相关。与申彦丽^[18]得出结论:绝望感对自杀意念,自

杀危险存在直接预测作用一致。另外本文结果还提示伴有精神病性症状,使绝望感与自杀意念,自杀危险的相关性更高,尤其患者处于急性期发作期时,绝望感程度愈强,对自杀意念和自杀危险影响更大,导致自杀风险愈高。与吴才智,陈真珍等人^[19]相关分析得出结论:抑郁、绝望感、心理痛苦和自杀意念之间呈显著正相关一致。

综上所述,初步表明伴精神病性症状抑郁患者自杀意念、自杀危险与绝望感程度偏高;伴有精神病性症状者,绝望感程度越高,自杀意念、自杀危险越强。

不足之处:本研究结果未考虑个体疾病严重程度及药物使用情况对伴或不伴精神病性症状抑郁患者临床疗效影响。为了尽量减少偏差,通过分析临床疗效量表分析,得出不同药物的使用下伴或不伴精神病性症状对抑郁患者临床疗效上没有差异。

志谢:感谢张敬悬老师在临床数据收集中的支持及后期文章撰写的指导。

参考文献:

- [1] Rothschild AJ. Challenges in the treatment of major depressive disorder with psychotic features [J]. Schizophr Bull, 2013, 39 (4): 787-796. DOI: 10.1093 / schbul / sbt046.
- [2] Ostergaard SD, Rothschild AJ, Uggerby P, et al. Considerations on the ICD-11 classification of psychotic depression [J]. Psychother Psychosom, 2012, 81 (3): 135-144. DOI: 10.1159/000334487.
- [3] Gaudiano BA, Dalrymple KL, Zimmerman M. Prevalence and clinical characteristics of psychotic versus nonpsychotic major depression in a general psychiatric outpatient clinic [J]. Depress Anxiety, 2009, 26 (1): 54-64. DOI: 10.1002/da.20470.
- [4] Zhu Y, Zhang H, Shi S, et al. Suicidal risk factors of recurrent major depression in Han Chinese women [J]. PLoS One, 2013, 8 (11): e80030. DOI: 10.1371 / journal.pone.0080030.
- [5] 刘晓秋, 白志军. 中国抑郁患者自杀危险因素的元分析 [J]. 中国临床心理学杂志, 2014, 22 (2): 291-294, 323.
- [6] 中华医学会精神科分会. CCMD-3 中国精神障碍分类与诊断标准 [M]. 济南: 山东科学技术出版社, 2001: 87.

(下转第 121 页)

- ging:a pilot study[J]. Eur Radiol,2012,22(10):2138-2146. DOI:10.1007/s00330-012-2471-9.
- [6] 梁少姍,曾彩虹,刘志红. 高血压肾硬化的病理生理基础及形态学改变[J]. 肾脏病与透析肾移植杂志,2008,17(5):470-474,493. DOI:10.3969/j.issn.1006-298X.2008.05.014.
- [7] Cosgrove D, Piscaglia F, Bamber J, et al. EFSUMB guidelines and recommendations on the clinical use of ultrasound elastography. Part 2: Clinical Applications [J]. Ultraschall in der Medizin-European Journal of Ultrasound,2013,34(3):238-253. DOI:10.1055/s-0033-1335375.
- [8] 姚春晓,傅宁华,杨斌,等. 声触诊组织定量分析在慢性肾病中应用的初步探讨[J]. 中国超声医学杂志,2009,25(12):1169-1172. DOI:10.3969/j.issn.1002-0101.2009.12.018.
- [9] 傅宁华,杨斌,姚春晓,等. 声触诊组织定量分析评估慢性肾病患者肾脏弹性[J]. 中华医学超声杂志(电子版),2010,7(12):2122-2126. DOI:10.3877/cma.j.issn.1672-6448.2010.12.026.
- [10] 付慧君,郭乐杭,徐辉雄,等. 声触诊组织定量技术测量肾脏弹性的初步研究[J]. 中华医学超声杂志(电子版),2012,9(5):399-404. DOI:10.3877/cma.j.issn.1672-6448.2012.05.004.
- [11] 郑春霞,秦卫松,王金泉. 肾脏纤维化的发生机制及治疗新观点[J]. 肾脏病与透析肾移植杂志,2006,15(4):360-365. DOI:10.3969/j.issn.1006-298X.2006.04.013.
- [12] 徐建红,刘智惠,靳霞,等. 剪切波定量超声弹性成像技术在慢性肾病中应用的初步研究[J]. 中华医学超声杂志(电子版),2012,9(5):405-407. DOI:10.3877/cma.j.issn.1672-6448.2012.05.005.
- [13] Derieppe M, Delmas Y, Gennisson JL, et al. Detection of intrarenal microstructural changes with supersonic shear wave elastography in rats[J]. Eur Radiol,2012,22(1):243-250. DOI:10.1007/s00330-011-2229-9.
- (收稿日期 2017-03-02)
(责任编辑:甘慧敏)

(上接第 117 页)

- [7] 李献云,费立鹏. 自杀和自杀干预的研究方法//王声湧,林汉生[M]. 伤害流行病学现场研究方法,北京:人民卫生出版社,2007:209-211.
- [8] Beck A T, Weissman A, Lester D, et al. The measurement of pessimism: The hopelessness scale [J]. J Consult Clin Psychol,1974,42(6):861-865.
- [9] 吴文源. 临床疗效总评量表(CGI)[J]. 上海精神医学,1984(2):76-77.
- [10] Phillips MR, Li X, Zhang Y. Suicide rates in China, 1995-99[J]. Lancet,2002,359(9309):835-840. DOI:10.1016/S0140-6736(02)07954-0.
- [11] 刘霞,申彦丽,梁执群,等. 抑郁症患者的抑郁状态与自杀意念[J]. 中国健康心理学杂志,2013,21(6):805-806.
- [12] Vythilingam M, Chen J, Bremner JD, et al. Psychotic depression and mortality [J]. Am J Psychiatry,2003,160(3):574-576. DOI:10.1176/appi.ajp.160.3.574.
- [13] 辛立敏,陈林,吉振鹏,等. 伴与不伴焦虑症状抑郁症患者的自杀风险[J]. 中国心理卫生杂志,2015,29(11):812-816. DOI:10.3969/j.issn.1000-6729.2015.11.003.
- [14] Weitz E, Hollon SD, Kerkhof A, et al. Do depression treatments reduce suicidal ideation The effects of CBT, IPT, pharmacotherapy, and placebo on suicidality[J]. J Affect Disord,2014,167:98-103. DOI:10.1016/j.jad.2014.05.036.
- [15] Alavi A, Sharifi B, Ghanizadeh A, et al. Effectiveness of cognitive-behavioral therapy in decreasing suicidal ideation and hopelessness of the adolescents with previous suicidal attempts[J]. Iran J Pediatr,2013,23(4):467-472.
- [16] Sachse S, Keville S, Feigenbaum J. A feasibility study of mindfulness-based cognitive therapy for individuals with borderline personality disorder[J]. Psychol Psychother,2011,84(2):184-200. DOI:10.1348/147608310X516387.
- [17] Dieserud G, Rysamb E, Ekeberg O, et al. Toward an integrative model of suicide attempt:a cognitive psychological approach[J]. Suicide Life Threat Behav,2001,31(2):153-168. DOI:10.1521/suli.31.2.153.21511.
- [18] 申彦丽. 抑郁症患者自杀意念影响因素研究[D]. 太原:山西医科大学,2011.
- [19] 吴才智,陈真珍,于丽霞,等. 抑郁、绝望对自杀意念的影响:心理痛苦的中介作用[J]. 中国临床心理学杂志,2015,23(6):1040-1043,1002. DOI:10.16128/j.cnki.1005-3611.2015.06.019.
- (收稿日期 2016-12-26)
(责任编辑:甘慧敏)