

某三甲综合医院会诊 - 联络精神病学 3 年资料分析

王颖丽 方建群

【摘要】目的 了解 3 年来宁夏医科大学总医院会诊 - 联络精神病学的状况和住院患者会诊的临床特点。**方法** 抽取 2009 年 6 月 ~ 2012 年 5 月申请心身医学科会诊的 1020 例住院患者,对患者的人口学资料、会诊原因、科室分布、诊断及处理方案,进行总结与对比分析。**结果** 会诊原因居前三位的依次为睡眠障碍 211 例 (20.70%),不能解释的躯体症状 135 例 (13.30%),原有精神疾病 107 例 (10.50%)。其它原因分别为焦虑、抑郁、精神症状及治疗困难等。会诊科室 32 个,排名前三位分别是消化内科 (14.90%)、心血管内科 (10.50%)、神经内科 (9.90%)。诊断居前 5 位的分别为抑郁发作 173 例 (17.00%)、惊恐发作 102 例 (10.00%)、精神分裂症 82 例 (8.00%)、躯体形式障碍和脑血管病所致精神障碍 62 例 (6.10%)。会诊后的处理方案有药物治疗 (抗精神病药、抗抑郁药、焦虑药) 和心理治疗,同时结合生物反馈治疗或低频脉冲治疗等。**结论** 会诊 - 联络精神病学的服务在综合医院尤为重要,临床各科需求量大,有待于加强和提高。

【关键词】 综合医院 会诊 - 联络精神病学 回顾分析

【中图分类号】 R749 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1007-3256 (2013) 02-0097-03

Analysis of data of consultation - liaison psychiatry for inpatients in a tertiary general hospital in 3 years WANG Ying - li, FANG Jian - qun. Department of Psychology, Clinical Medical Science College, Ningxia Medical University, Ningxia 750004, China

【Abstract】Objective To investigated the status and characteristics of consultation - liaison psychiatry service for inpatients in a tertiary general hospital in 3 years. **Methods** In three years (2009, 6 ~ 2012, 5), 1020 consecutive inpatients went to see a doctor in the department of psychosomatic medicine in a tertiary general hospital were enrolled. The data of demographic characteristics, reasons for referral, referral department, psychiatric diagnosis according to CCMD - 3 and psychiatric management suggestions were analyzed. **Results** The top three reasons for consultation were sleep disorder 211 cases (20.70%), physical symptoms that can not be explained 135 cases (13.30%) and original mental illness 107 cases (10.50%). The other causes of anxiety, depression, psychiatric symptoms and treatment difficulties, respectively etc. There were 32 departments required for psychiatric consultation, gastroenterology needed the most demand department (14.90%), followed by cardiovascular medicine (10.50%) and neurology (9.90%). Depression, panic attacks, schizophrenia, somatoform disorders and mental disorders due to vascular disease were the five top diseases in consultation. The consulted cases had been given psychiatric drugs and psychological intervention, such as antipsychotics, antidepressants and antianxiety drugs, and combined with psychotherapy, biological feedback therapy or low - frequency pulse electric therapy, etc. **Conclusion** It is very important to expand the consultation - liaison psychiatry service in general hospital and it is necessary to be improved and emphasized, because the service requests will be increasing.

【Key words】 General hospital Consultation - liaison psychiatry Retrospective analysis

本研究对 2009 年 6 月 ~ 2012 年 5 月宁夏医科大学总院各科邀请心身医学科会诊的病例进行回顾性总结及对比分析,旨在了解会诊病例的人口学

特征、会诊原因、科室分布、诊断及处理方案等,以探讨综合医院对精神/心理服务需求的特点,为会诊 - 联络精神病学 (CLP) 的发展和服务模式的完善提供参考依据。

作者单位:750004 宁夏医科大学临床医学院医学心理学系 (王颖丽), 宁夏医科大学总院心身医学科 (方建群)

1 对象与方法

1.1 对象 为 2009 年 6 月~2012 年 5 月宁夏医科大学总院申请心身医学科会诊的住院患者,共 1020 例,其中男性 480 例,女性 540 例;汉族 582 例,回族 438 例;年龄 2~93 岁,平均(55.62±18.35)岁;已婚 591 例(57.90%),寡居和离异 188 例(18.40%),未婚及单身 241 例(23.60%);大学本科及以上 153 例(15.00%),高中及初中 492 例(48.20%),小学及以下 375 例(36.80%);农民或个体户 447 例(43.80%),学生 206 例(20.20%),公务员 181 例(17.70%),企业或自由职业 101 例(9.90%),无业或退休 85 例(8.30%);2009 年 6 月~2010 年 5 月,会诊 169 例,2010 年 6 月~2011 年 5 月,会诊 373 例,2011 年 6 月~2012 年 5 月,会诊 478 例;急会诊 179 例(17.50%),普通会诊 841 例(82.50%)。

1.2 方法 所有申请会诊的科室均由其主治(含)以上的医师发送会诊单,负责会诊的医师均为精神科副主任医师及以上。急会诊申请立即执行,常规会诊在收到会诊单 2 日内完成。会诊记录包括姓名、性别、年龄、申请会诊理由、精神障碍既往史、现病史、精神科检查、主要的躯体疾病诊断、精神科诊断(CCMD-3)、治疗和护理建议。完成会诊后,填写统一的会诊记录单,并随访至患者出院。

1.3 统计方法 采用 SPSS19.0 软件进行统计分析,用构成比对数据进行描述。

2 结果

2.1 申请会诊原因分布(见表 1)。

表 1 申请会诊原因分布

会诊原因	例数	%
睡眠障碍(失眠/嗜睡/易醒)	211	20.70
不能解释的躯体症状(如胸闷、自感发烧、麻木、蚁爬感、气紧等)	135	13.30
原有精神疾病	107	10.50
紧张、担心	103	10.10
要求评估心理状态	83	8.10

抑郁、消极	74	7.30
认知改变	58	5.70
要求心理辅导	58	5.70
幻觉、妄想	46	4.50
兴奋、冲动	38	3.70
怪异行为	35	3.40
不配合治疗	32	3.10
药物中毒	22	2.20
抽搐待诊	18	1.80

由表 1 显示,会诊原因居前三位的依次为睡眠障碍 211 例(20.70%),不能解释的躯体症状 135 例(13.30%),原有精神疾病 107 例(10.50%)。其它原因分别为焦虑、抑郁、精神症状及治疗困难等。

2.2 会诊科别分布(见表 2)。

表 2 会诊科别分布

科别	例数	%	科别	例数	%
消化内科	152	14.90	烧伤整形科	12	1.20
心血管内科	107	10.50	胃肠外科	11	1.10
神经内科	101	9.90	心胸外科	9	0.90
老年科	90	8.80	感染疾病科	8	0.80
内分泌内科	72	7.10	肝胆外科	7	0.70
康复科	61	5.90	放疗科	6	0.60
呼吸内科	56	5.50	结直肠外科	6	0.60
急诊科	55	5.40	肾内科	5	0.50
VIP	45	4.40	耳鼻喉科	5	0.50
中医科	41	4.00	产科	5	0.50
风湿科	39	3.80	皮肤科	5	0.50
儿科	35	3.40	口腔科	3	0.30
ICU	22	2.20	血液内科	3	0.30
神经外科	19	1.90	妇科	3	0.30
疼痛科	17	1.70	肿瘤内科	2	0.10
骨科	17	1.70	泌尿外科	1	0

由表 2 显示,32 个科室申请心身医学科会诊,排名前三位分别是消化内科(14.90%)、心血管内科(10.50%)、神经内科(9.90%)。

2.3 会诊后的精神障碍诊断(见表 3)。

表 3 会诊后精神障碍诊断

病 名	例数	%	病 名	例数	%
抑郁发作	173	17.0	神经衰弱	28	2.70
惊恐发作	102	10.00	癫痫所致精神障碍	27	2.60
精神分裂症	82	8.00	脑部疾病所致精神障碍	22	2.20
躯体形式障碍	78	7.60	中毒所致精神障碍	18	1.80
脑血管病所致精神障碍	62	6.10	无精神障碍	16	1.60
躯体疾病所致精神障碍	54	5.30	心理因素相关生理障碍	13	1.30
癔症	51	5.00	失眠症	12	1.20
器质性智能损害(原因待查)	49	4.80	偏执性精神病	12	1.20
脑衰弱综合征(原因待查)	46	4.50	强迫症	11	1.10
脑外伤所致精神障碍	43	4.20	应激相关障碍	9	0.90
双相障碍	37	3.60	精神发育迟滞	7	0.70
广泛性焦虑症	31	3.00	孤独症	4	0.40
器质性人格改变(原因待查)	30	2.90	人格障碍	3	0.30

由表 3 显示,抑郁发作、惊恐发作、精神分裂症、躯体形式障碍和脑血管病所致精神障碍是最常见诊断,其它 21 种相对较少。

2.4 处理建议 通过精神检查发现,多数患者需精神科医生进行药物治疗和心理治疗,其中抗精神病药治疗 274 例(26.90%)、抗抑郁药治疗 463 例(45.40%)、抗焦虑药治疗 50 例(4.00%)。对器质性疾病伴发精神障碍者,其症状轻微,一般建议对症处理,适当辅以小剂量非典型抗精神病药物、抗抑郁和抗焦虑药物治疗。对焦虑和抑郁症状较重的患者,除给予药物治疗外,同时结合心理治疗、生物反馈治疗、低频脉冲治疗和沙盘游戏治疗等。少部分患者建议转精神专科或暂不处理,但随访。

3 讨 论

国外研究认为,综合性医院每 100 张住院床位申请精神科会诊为 1~2 例次/周,明显高于国内报道^[2,3]。本调查结果显示,我院请求心身医学科会诊 10 例次左右/周,明显少于国内其它相关报道^[4,5],其原因可能为宁夏医科大学心身医学科成立的时间较晚,仅 3 年时间,相关工作尚未全面展开,与其他科室医生欠了解或不了解心身医学科工作性质有关;也可能与非精神科医生对焦虑抑郁等

精神类疾病的识别诊断率低有关,由于临床医生长期受生物医学模式的影响,忽视患者的精神症状,把许多精神病理现象或情绪问题易视为正常心理反应,使绝大多数具有精神障碍的患者未得到应有的处理^[6]。

本调查显示,以失眠、焦虑、抑郁以及检查无器质性病变的躯体化症状而申请会诊的患者为主,因器质性精神障碍和原有精神疾病而要求会诊的患者也较多,有报道^[1]在综合医院中至少有 1/3 的患者伴有精神障碍,需要会诊-联络精神病学服务。

本研究显示,申请会诊的科室覆盖较广,涉及了全院 32 个临床科室,其中消化内科居各科之首,其次是心血管内科和神经内科,这与国内报道一致^[7,8]。会诊患者的精神障碍种类众多,大多被诊断为焦虑症、抑郁发作及躯体形式障碍等。根据世界卫生组织报告,综合医院各科确诊的患者中 15~20% 有精神科问题。内科住院患者中,伴发抑郁者占 39.64%,伴发焦虑者占 35.11%^[1,9]。

对会诊患者的处理建议主要为药物治疗和心理治疗,而药物治疗主要以 5-HT 再摄取抑制剂和非典型抗精神病药为主,与报道一致^[1,8]。

(下转第 115 页)

异有统计学意义($P < 0.01$),提示两药对阴性症状为主的精神分裂症均有效,与刘林晶等^[2]报道的结果一致。

本研究显示,两组不良反应差异无统计学意义,但氨磺必利组不良反应以恶心和胃不适、头晕、口干为主,发生率较喹硫平为少,且程度较轻,均能耐受,一般无需处理,提示小剂量氨磺必利有良好的安全性,值得临床推广。

参 考 文 献

- 1 周雅君,李峰. 奎硫平治疗首发精神分裂症的临床疗效观察[J]. 四川精神卫生,2009,22(4):242.
- 2 刘林晶,刘家洪,唐伟,等. 氨磺必利与利培酮治疗首发精神分裂症疗效和安全性对照[J]. 中国神经精神疾病杂志,2012,38(4):249~252.

(收稿:2012-10-15)

(上接第 99 页)

参 考 文 献

- 1 郝伟. 精神病学·全国高等学校教材[M]. 北京:人民卫生出版社,2008:176.
- 2 Rothenhäusler HB, Ehrentauf S, Kapfhammer HP. Changes in patterns of psychiatric referral in a German general hospital: results of a comparison of two 1-year surveys 8 years apart[J]. Gen Hosp Psychiatry,2001,23(4):205~214.
- 3 Huyse FJ, Herog T, Lobo A, et al. European consultation-liaison services and their populations: the European consultation-liaison workgroup collaborative study[J]. Psychosomatics,2000,41(3):330~334.

- 4 徐勇,季建林. 会诊联络精神病学在综合性医院的实践[J]. 中国行为医学科学,2001,10(5):437~438.
- 5 于德华,吴文源. 我国会诊-联络精神病学现状与对策[J]. 临床精神医学杂志,2003,13(1):52~54.
- 6 吴绍敏,于德华,吴萍. 非精神科医师对精神障碍处理现状调查[J]. 临床精神医学杂志,2007,17(1):6~7.
- 7 许秀峰,白燕,张丽玲. 综合精神科会诊病例的临床分析[J]. 中华精神科杂志,2004,37(1):61.
- 8 陈春风,高静芳,张吉营. 综合医院精神科联络会诊 1247 例临床分析[J]. 浙江中医药大学学报,2012,36(1):39~41.
- 9 王祖承,谢斌,方贻儒. 精神疾病诊断学[M]. 上海:上海科学技术出版社,2006:148.

(收稿:2012-11-13)

(上接第 112 页)

参 考 文 献

- 1 中华医学会精神科分会. 中国精神障碍诊断与分类标准(CCMD-3)[M]. 济南:山东科学技术出版社,2001. 75~78.
- 2 喻东山. 减分率公式的修订[J]. 临床精神医学杂志,1995,5:38.
- 3 Hwang TJ, Lee SM, Sun HJ, et al. Amisulpride versus risperidone in the treatment of schizophrenic patients: a double-blind pilot study in Taiwan[J]. J Formos Med Assoc,2003,102(1):30~36.

- 4 刘林晶,刘家洪,唐伟,等. 氨磺必利与利培酮治疗首发精神分裂症疗效和安全性对照研究[J]. 中国神经精神疾病杂志,2012,38(4):249~252.
- 5 Chung AK, Chua SE. Effects on prolongation of Bazett's corrected QT interval of seven second-generation antipsychotics in treatment of schizophrenia: a meta-analysis[J]. J Psychopharmacol,2011,25(5):646~666.

(收稿:2013-02-01)