

精神分裂症患者临床特征的性别差异

张 杰 薛士健 周燕玲 余 敏 欧玉芬 何红波

【摘要】目的 探讨精神分裂症患者临床特征的性别差异。**方法** 连续入组住院治疗的符合《国际疾病分类(第 10 版)》(ICD-10)精神分裂症诊断标准的患者 334 例,采用阳性和阴性症状量表(PANSS)、自知力与治疗态度问卷(ITAQ)、药物态度清单(DAI)、副反应量表(TESS)及健康状况问卷(SF-36)测评患者治疗前后的临床特征。采用 χ^2 检验、 t 检验及协方差分析对临床特征进行性别差异比较。**结果** 男性患者发病年龄小于女性($P < 0.05$),女性患者已婚比例高($P < 0.05$),治疗后女性患者 ITAQ 评分、DAI 评分、SF-36 评分低于男性(P 均 < 0.05),TESS 评分、PANSS 阳性症状评分及抑郁症状评分高于男性(P 均 < 0.05)。**结论** 女性精神分裂症患者与男性相比,发病年龄晚,已婚比例高,抑郁症状重,对药物的副反应敏感。

【关键词】 精神分裂症;临床特征;性别差异

中图分类号:R749.3

文献标识码:A

doi:10.11886/j.issn.1007-3256.2015.04.004

Gender differences in clinical features of patients with schizophrenia

ZHNAG Jie, XUE Shi-jian, ZHOU Yan-ling, YU Min, OU Yu-fen, HE Hong-bo

Guangzhou Brain Hospital (Guangzhou Huiai Hospital, The Affiliated Brain Hospital of Guangzhou Medical University), Guangzhou 510370, China

【Abstract】Objective To explore the gender differences in clinical features of patients with schizophrenia. **Methods** A convenience sample consisted of 334 in-patients with schizophrenia. Clinical features were assessed before and after treatment by the Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS), the Insight and Treatment Attitudes Questionnaire (ITAQ), the Drug Attitude Inventory (DAI), the Treatment Emergent Symptoms Scale (TESS), and the Short Form 36 Health Survey Questionnaire (SF-36). Apply Chi-square test, t -test and covariance analysis to compare the gender differences of clinical features. **Results** Age of onset was younger in male patients ($P < 0.05$), and most female patients were married ($P < 0.05$). After treatment, scores of ITAQ, DAI, and health status in female patients were lower than male ($P < 0.05$), while scores of TESS, positive symptoms and depressive symptoms of PANSS were higher than male ($P < 0.05$). **Conclusion** The following factors were significantly associated with the female schizophrenia patients: later age of onset, married, more severe depressive symptoms and more medication side-effects.

【Key words】 Schizophrenia; Clinical features; Gender difference

性别是影响精神分裂症患者个体化诊疗及康复措施制定的一个重要因素。有学者认为精神分裂症是一类异质性突出的疾病,其发病年龄、临床症状、病程、治疗反应等临床特征可由许多生物学和社会文化因素所决定^[1-2]。国内已有一些研究探讨了精神分裂症患者的性别差异^[3-9],但研究结果大相径庭。本研究采用广州市脑科医院“精神疾病患者再入院风险因素调查研究”中精神分裂症患者的数据,探讨其临床特征的性别差异。

1 对象与方法

1.1 对象 连续入组 2012 年 7 月-2013 年 6 月在广州市脑科医院精神科住院的精神分裂症患者 334 例。入组标准:①符合《国际疾病分类(第 10 版)》(International Classification of Diseases, tenth edition, ICD-10)精神分裂症诊断标准;②年龄 18~60 岁;③汉族;④可阅读理解并独立完成自评量表。排除标准:①合并精神发育迟滞;②合并严重的躯体或脑器质性疾病;③合并精神活性物质滥用或依赖;④有显著的认知功能损害。所有患者均由两位高年资精神科医师(其中一位为副主任医师或以上职称)通过精神科访谈及回顾病史资料的方式做出诊断。入组患者及其监护人均知情同意并签署书面知情同意书。本研究获得广州市脑科医院伦理委员会审核

项目基金:国家精神科临床重点专科建设项目子项目基金(201201-001);广州市医药卫生科技基金(20131A011083)

作者单位:510370 广州市脑科医院(广州市惠爱医院,广州医科大学附属脑科医院)

通信作者:何红波, E-mail: hongbo_he@yeah.net

批准。

1.2 评估工具 采用自编的一般情况调查表,通过住院电子信息系统收集患者年龄、性别、受教育程度、婚姻状况、发病年龄、病程等人口学资料。采用阳性和阴性症状量表(Positive and Negative Syndrome Scale, PANSS)、自知力与治疗态度问卷(In-sight and Treatment Attitudes Questionnaire, ITAQ)及副反应量表(Treatment Emergent Symptoms Scale, TESS)分别测评患者的临床症状、自知力水平及药物副反应情况。为更好地描述患者的症状特征,采用 PANSS 五因子模型(阳性症状、阴性症状、紊乱症状、抑郁症状与兴奋症状)进行分析^[10]。由 9 位有 5 年以上临床经验的精神科医师进行 PANSS、ITAQ 及 TESS 评定。项目实施前,评定人员经过了量表一致性评定的培训,对 15 例精神分裂症患者进行了 PANSS 和 ITAQ 评估,组内相关系数(Intra-group correlation coefficient, ICC)测定结果 PANSS 为 0.96, ITAQ 为 0.91。经过培训的护士采用统一指

导语指导患者完成药物态度清单(Drug Attitude Inventory, DAI)测评患者对精神科药物治疗的态度,采用健康状况问卷(Short Form 36 Health Survey Questionnaire, SF-36)测评患者的生活质量, SF-36 包括生理健康状况(Physical Component Summary, PCS)和心理健康状况(Mental Component Summary, MCS)两个维度^[11]。患者于入院 1 周内及出院前 1 周两个时点分别进行临床特征评定。

1.3 统计方法 采用 Epidata3.1 建立数据库并进行双录入。采用 SPSS17.0 进行统计分析。将患者分为男性组及女性组,统计方法采用两独立样本 *t* 检验或 χ^2 检验及协方差分析。检验水准 α 为 0.05, 双侧检验。

2 结 果

2.1 男性和女性患者人口学资料比较 男性患者 185 例,女性患者 149 例,两组年龄、发病年龄与婚姻状况比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 男性和女性患者人口学资料比较

组 别	年龄 (岁)	受教育年限 (年)	发病年龄 (岁)	既往住院 次数	病程 (年)	已婚人数 (%)	住院天数	抗精神病药物 剂量(mg/d) ^a
男性组 (<i>n</i> = 185)	33.3 ± 11.6	11.0 ± 2.9	25.3 ± 12.6	2.2 ± 2.9	8.0 ± 8.5	50(27.0%)	69.2 ± 52.4	587.4 ± 249.5
女性组 (<i>n</i> = 149)	38.0 ± 12.6	11.6 ± 3.2	28.7 ± 15.9	2.0 ± 2.3	9.3 ± 9.6	72(48.3%)	63.8 ± 47.5	608.0 ± 275.4
<i>t</i> / χ^2	-3.527	-1.716	-2.085	0.65	-1.363	16.142	0.957	-0.714
<i>P</i>	<0.001	0.087	0.038	0.516	0.174	<0.001	0.339	0.475

注:^a 等效于氯丙嗪剂量

2.2 入院时不同性别患者临床特征比较 男性与女性患者入院时 PANSS 总评分、ITAQ 评分、DAI 评分及 SF-36 中 PCS 与 MCS 评分差异均无统计学意

义($P > 0.05$); PANSS 阳性症状、阴性症状、紊乱症状及抑郁症状评分在不同性别间差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 入院时患者临床特征的性别差异($\bar{x} \pm s$,分)

组 别	PANSS 评分					
	总评分	阳性症状评分	阴性症状评分	紊乱症状评分	兴奋症状评分	抑郁症状评分
男性组(<i>n</i> = 185)	93.0 ± 15.1	13.6 ± 4.7	20.2 ± 8.2	11.2 ± 2.9	11.2 ± 5.1	4.9 ± 2.5
女性组(<i>n</i> = 149)	94.9 ± 15.7	14.9 ± 4.2	18.3 ± 6.9	10.3 ± 2.7	12.2 ± 4.7	7.2 ± 2.7
<i>t</i>	-1.122	-2.554	2.233	2.913	-1.885	-7.752
<i>P</i>	0.263	0.011	0.026	0.004	0.060	<0.001

组 别	ITAQ 评分	DAI 评分	SF-PCS 评分	SF-MCS 评分	TESS 评分
男性组(<i>n</i> = 185)	5.3 ± 5.1	1.6 ± 5.4	52.4 ± 39.2	49.8 ± 26.4	1.8 ± 3.3
女性组(<i>n</i> = 149)	5.8 ± 5.2	0.8 ± 5.1	48.1 ± 22.8	45.2 ± 32.7	1.8 ± 4.8
<i>t</i>	-0.805	1.208	1.093	1.274	1.972
<i>P</i>	0.421	0.228	0.275	0.204	0.161

2.3 出院前不同性别患者临床特征比较 以差异具有统计学意义的人口学资料及入院时的临床特征作为协变量,通过协方差分析比较两组间临床特征

的性别差异。男性与女性患者 PANSS 总评分差异无统计学意义($P > 0.05$),两组 ITAQ、DAI、PCS 及 TESS 评分差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 出院前患者临床特征的性别差异($\bar{x} \pm s$,分)

组 别	PANSS 评分					
	PANSS 总评分	阳性症状评分	阴性症状评分	紊乱症状评分	兴奋症状评分	抑郁症状评分
男性组($n = 185$)	62.0 ± 15.2	7.1 ± 3.2	15.5 ± 6.5	8.0 ± 2.9	5.4 ± 2.2	4.0 ± 1.7
女性组($n = 149$)	65.7 ± 15.5	8.3 ± 2.9	14.3 ± 5.5	7.7 ± 2.4	6.7 ± 2.7	5.2 ± 2.0
<i>F</i>	2.752	6.841	0.621	0.468	16.918	4.649
<i>P</i>	0.098	0.009	0.431	0.495	<0.001	0.032
组 别	ITAQ 评分	DAI 评分	SF-PCS 评分	SF-MCS 评分	TESS 评分	
男性组($n = 185$)	12.1 ± 5.8	4.7 ± 4.0	77.3 ± 24.3	68.6 ± 38.9	2.9 ± 2.7	
女性组($n = 149$)	11.1 ± 6.0	3.5 ± 4.2	53.1 ± 23.8	67.5 ± 27.6	3.7 ± 2.8	
<i>F</i>	4.768	5.566	71.945	0.500	7.916	
<i>P</i>	0.030	0.019	<0.001	0.480	0.005	

3 讨 论

本研究比较了男性及女性精神分裂症患者的流行病学资料及临床特征,发现发病年龄、婚姻状况、临床症状及药物副反应等临床特征存在性别差异。

克雷匹林首先提出男性精神分裂症患者发病年龄早于女性^[12],随后大量研究比较了男性与女性精神分裂症患者的发病年龄,结果却不一致:多数研究指出男性发病年龄早于女性^[3,8-9],然而少数研究显示发病年龄不存在性别差异^[13],甚至有研究指出女性较男性发病早^[14]。2013 年的一项荟萃分析^[12]指出,在使用 ICD 诊断系统的研究中,精神分裂症患者的发病年龄不存在性别差异。既往研究结果不一致的原因可能是对发病年龄的定义不统一,不同的研究中分别把患者首次出现临床症状、首次精神科就诊或首次住院时的年龄定义为发病年龄。本研究中的发病年龄指患者首次出现临床显著性症状时的年龄,发现男性较女性早 3 年发病,这与另外两个大样本研究的结果一致^[8-9]。对于女性发病晚于男性的原因,Häfner 等^[15]认为是由于女性雌激素的保护作用,雌激素对多巴胺有拮抗作用,使脑内多巴胺含量减少,推迟了女性的发病时间。

有学者提出婚姻状况是反映个体社会功能的一个重要指标^[9],本研究中女性患者的已婚比例高于男性,与既往国内的研究结果一致^[7,16],提示女性的社会功能优于男性。有研究指出婚姻状况的性别差异可能与女性结婚年龄早及男性发病年龄小、病后难以找到配偶有关^[8];Häfner^[3]提出可能与患者的行

为特点有关,其分析男性患者病中更多地表现出不受社会欢迎的行为,而女性患者的疾病行为更多表现为合作和顺从,病时行为较男性更为社会所接受。

入院时男性及女性患者的临床症状总体严重程度、自知力水平、对药物治疗的态度、生理健康状况、心理健康状况及药物副反应程度相当;具体各症状维度,男性患者阴性症状及紊乱症状较女性突出,而女性患者阳性症状及抑郁症状较男性突出,这与既往的研究结果一致^[7,16]。住院过程中男性及女性患者使用抗精神病药物的剂量(等效于氯丙嗪剂量)无差异,出院时其临床特征明显不同。女性患者抑郁症状较男性重,其生理健康状况、自知力水平及药物治疗态度差于男性。药物副反应方面,女性患者较男性突出,主要表现为体重增加,这与 Xiang 等^[8]研究结果一致,提示女性患者对药物副反应更加敏感。

虽然本研究并非多中心研究,治疗过程中未能对男女性患者进行严格的精神科药物对照,然而本研究样本量较大,通过比较住院治疗前后男女性患者临床特征,发现精神分裂症患者的发病年龄、婚姻状况、临床症状、药物副反应水平等临床特征存在性别差异。女性患者抑郁症状较男性突出,对药物副反应更加敏感,提示在临床工作中需格外关注女性患者的抑郁症状及其药物副反应。

参 考 文 献

- [1] Salokangas RK, Honkonen T, Saarinen S. Women have later onset than men in schizophrenia - but only in its paranoid form. Results of the DSP project [J]. Eur Psychiatry 2003; 18(6): 274-281.

