

抑郁症患者自杀意念影响因素研究进展

张伟伟^{1,2}, 李 武^{2*}

(1. 济宁医学院, 山东 济宁 272067;

2. 济宁市精神病防治院, 山东 济宁 272051

* 通信作者: 李 武, E-mail: sdsdzyylw@163.com)

【摘要】 在精神疾病中, 尤其是抑郁症患者中, 自杀意念是普遍存在的。抑郁症患者自杀意念在国内外已有较多研究, 本文将从抑郁症患者自杀意念的心理社会因素、生物学因素、共病及其他精神病性症状三方面对国内外相关研究进行归纳性介绍。

【关键词】 抑郁症; 自杀意念; 影响因素

中图分类号: R749.4

文献标识码: B

doi:10.11886/j.issn.1007-3256.2018.01.019

Research progress of the effects on suicide ideation of depression patients

Zhang Weiwei^{1,2}, Li Wu^{2*}

(1. Ji'ning Medical University, Ji'ning 272067, China;

2. Ji'ning Mental Hospital, Ji'ning 272051, China

* Corresponding author: Li Wu, E-mail: sdsdzyylw@163.com)

【Abstract】 Suicide ideation is a prevalent symptom in mental illnesses, especially in depression. Suicide ideation of depression has been studied more and more at home and abroad. In this paper, we summarized and introduced the domestic and foreign studies from three aspects which were psycho-social factors, biological factors, and other psychiatric symptoms comorbidity on suicide ideation of depression.

【Keywords】 Depression; Suicide ideation; Influencing factors

抑郁症是一类常见的精神障碍, 具有高患病率、高复发率、高自杀率和高疾病负担的特点, 其最严重的后果是导致自杀。自杀过程一般经历“产生自杀意念、制定自杀计划、采取自杀行为”3个阶段。自杀意念是自杀行为的前奏, 是发生自杀行为的重要风险因素^[1], 也是自杀企图和自杀死亡的重要预测因子^[2]。抑郁症患者自杀意念的影响因素较多, 涉及心理社会与生物学因素等多个方面。本文就国内外关于抑郁症患者自杀意念影响因素的研究进行综述, 旨在为抑郁症患者自杀意念的干预提供参考。

1 心理社会因素

1.1 心理弹性

心理弹性通常被认为是个体面对压力和逆境时采用的一种重要的保护机制, 是指个体在遭遇挫折情境下促使其追求自身的和谐发展, 调动一切保护性资源, 实现良好适应的一种内在的心理潜能^[3], 可以改善个体在面对逆境时的消极情绪, 可作为调节自杀意念与抑郁情绪的一种内部防御机制。有研究^[4]显示, 在低心理弹性抑郁症患者中, 61.6%的患者报告有中度至重度的自杀意念; 而在高心理弹性抑郁症患者中, 该比例则为 38.8%。表明较高的

心理弹性可调节抑郁症患者产生自杀意念的风险, 尤其对中重度抑郁症患者的自杀意念具有一定的调节作用。韩国一项探讨心理弹性和抑郁情绪对老年人自杀意念影响的调查^[3]显示, 心理弹性与抑郁情绪、自杀意念呈负相关, 心理弹性是解释自杀意念的关键因素。这些结果表明, 心理弹性对抑郁症患者自杀意念的产生具有保护作用, 心理弹性水平越高, 越不易产生自杀意念。这可能是因为高心理弹性的个体往往具有较好的灵活性和适应性, 能够较好地调动可利用的保护性资源, 从而较好地应对与适应各种生活压力。

1.2 社会支持

良好的社会关系和较高的社会支持水平可对情绪产生积极影响, 降低自杀意念的发生风险; 而缺乏社会支持者往往会出现孤独、绝望、抑郁等情绪问题, 从而增加自杀意念的发生风险。Cha 等^[3]认为, 良好的社会支持是自杀意念产生的保护因素, 不仅有助于维持个体心理健康, 而且可大大减少应激对心理健康的不良影响, 可作为一种外部防御机制来缓解抑郁症患者的自杀意念。但对不同抑郁程度的个体来说, 社会支持对自杀意念的影响并不相同。

一项研究^[5]显示,在无抑郁或轻度抑郁背景下,个体社会支持水平越高,自杀意念风险越低;而在中度抑郁水平下,低社会支持者的自杀意念风险反而低于中、高社会支持者,这可能与中度抑郁症患者当下的状态有关,即当中度抑郁症患者处于抑郁状态时,往往沉浸在自己的内心世界里,对外界采取回避态度,而一旦受到外界因素干扰,则可能会促使自杀意念的产生;在重度抑郁水平下,中度社会支持水平者的自杀意念风险最弱,可能是因为社会支持太少,重度抑郁症患者难以感受到,而过高的社会支持则会使患者产生过多的心理负担而萌生自杀的想法,也就是说,只有在中度社会支持水平下,才能使抑郁症患者感受并利用,也不会产生过大的心理压力。

1.3 应对效能

应对效能是指个体处于应激状态时对自己能否成功应对所具有的信心,是个体心理健康的一种特殊品质。抑郁症患者应对效能较低,其在处理各种生活事件、提高积极应对情绪等方面的能力减退,对外界环境的耐受性及适应能力下降,导致自杀风险增高。Celano 等^[6]研究显示,通过培养抑郁症患者积极的情绪体验,提高抑郁症患者的应对效能,形成良好的心理结构,可显著降低其自杀意念水平。Anastasiades 等^[7]对女大学生自杀意念的研究结果显示,通过正念疗法提高大学生的应对效能和心理健康水平,有助于降低自杀意念的风险。上述研究均提示,良好的应对效能可能有助于降低抑郁症患者自杀意念产生的风险。

1.4 自尊

自尊与自杀意念显著相关,是影响自杀意念水平的重要因子。既往研究^[2,8]以精神科门诊患者为研究对象,结果显示在控制了抑郁和绝望等因素后,自尊与自杀意念呈负相关。这说明了在抑郁和绝望的背景下,低自尊水平可引起自杀意念发生危险的增加。Lin^[9]的研究显示,自尊水平越高,抑郁程度越轻,自杀倾向越轻,较高的自尊可通过缓解抑郁症的严重程度从而对自杀意念产生间接影响,并能够通过降低个体抑郁症的易患性来预防自杀行为的发生。类似的,对双相抑郁障碍的相关研究^[2]显示,自尊水平的降低可预测更高水平的自杀意念。提示自尊水平越低,抑郁症患者产生自杀意念的风险越大,越容易导致自杀行为的发生。

1.5 冲动性人格特质

人格与自杀意念联系密切,是自杀意念的基础性因素,具有自杀意念的个体也通常具有特异性的人格特征,如冲动性、偏执性人格特质等,以冲动性人格特质较为显著。冲动性高的个体自控能力较差,缺乏一定的忍受性,更容易受挫折,同时对挫折的承受力也较差,更容易做出一些危险的行为,如攻击、自伤、自杀等。有研究^[10-11]显示,冲动性人格特质使抑郁症患者更容易产生自杀意念,即使抑郁症状不严重。冲动性人格特质可能是有自杀意念抑郁症患者的特异性人格特征。

1.6 负性生活事件和社会人口学因素

多数研究^[12-14]显示,负性生活事件是抑郁症患者自杀意念、自杀行为产生的主要危险因素,伴有自杀意念的抑郁症患者较无自杀意念者往往经历更多的负性生活事件,并存在更严重的抑郁情绪。负性生活事件可能诱发抑郁症患者自杀意念的形成。

个体因素如性别、年龄、种族、受教育程度、身体疾病或残疾、物质滥用、住院次数及家庭收入或经济地位等均是抑郁症患者自杀意念的相关危险因素^[1,3-4],社会人口学因素可有助于解释抑郁症患者自杀意念风险因素的变化特征。

2 生物学因素

2.1 5-羟色胺(5-hydroxytryptamine, 5-HT)

抑郁症患者多伴有 5-HT 含量下降,其代谢产物、受体等亦与抑郁症患者自杀意念、自杀行为密切相关^[15-19]。5-羟吲哚乙酸(5-hydroxyindole acetic acid, 5-HIAA)是 5-HT 良好的代谢指标,有研究^[15]表明,伴有自杀意念的抑郁症患者 5-HIAA 水平降低,其可作为预测抑郁症患者自杀意念的独特的生物学标记。一项抑郁症遗传学研究^[16]显示,有自杀企图组的 5-羟色胺受体(HTR)基因 HTR1B mRNA 水平低于无自杀企图组,且其自杀意念量表评分高于无自杀企图组。Weissmann 等^[17]对自杀死亡的抑郁症患者大脑进行解剖学研究,认为其大脑皮质中 5-羟色胺 2C(5-HT_{2C})受体 A-I RNA 编辑区域特异性改变可能与患者自杀行为相关。而 Yoon 等^[20]的一项关于 5-HT_{2A}受体与抑郁症患者自杀行为的研究则认为 5-HT 基因多态性与自杀行为之间不具有显著相关性。研究结果不一致可能

与抑郁症的异质性等有关。

2.2 脑源性神经营养因子 (brain derived neurotrophic factor, BDNF)

有研究^[21-22]表明,抑郁症和自杀行为源于神经可塑性的改变, BDNF 是参与神经可塑性的重要因子, 且与抑郁症某些病理过程的发生有关, BDNF 水平的降低可能是抑郁症患者产生自杀意念、自杀行为的危险因素。相关 Meta 分析表明, 抑郁症患者较正常人群外周血 BDNF 浓度低, 且 BDNF 浓度越低, 抑郁程度越严重^[21], 自杀意念和 (或) 自杀行为的风险越高^[22]。另一项研究^[23]显示, 虽然自杀死亡的抑郁症患者 BDNF 含量较低, 但不同性别患者的 BDNF 含量降低位于不同的区域, 女性患者主要为前额皮质 BDNF 水平降低, 而男性则主要为海马 BDNF 水平降低。

2.3 炎症因子

炎症因子在自杀行为的过程中起着关键作用, Park 等^[24]的研究显示, 高水平的炎症因子 C-反应蛋白 (CRP) 与自杀意念风险的增加有关, 通过炎症的治疗能够预防自杀行为的发生。最近的一项研究^[25]显示, 不同性别的抑郁症患者自杀意念水平不同, 与炎症因子水平不同有关。女性抑郁症患者较男性的自杀意念水平和抑郁程度更严重, 这可能是因为女性有着更高水平的炎症因子如白细胞介素-1 β (IL-1 β)、肿瘤坏死因子 (TNF- α) 等, 炎症因子是引起自杀意念的一个促成因素。这与 Black 等^[26]的荟萃分析观点类似, 认为炎症因子 IL-1 β 和 IL-6 与自杀意念显著相关, 并且可根据炎症因子的水平来区分自杀和非自杀患者。

2.4 血清胆固醇

血清胆固醇与抑郁症患者自杀关系的研究结果并不一致。Messaoud 等^[27]研究显示, 伴自杀意念或自杀企图的抑郁症患者较无自杀意念或自杀企图者, 其血清胆固醇水平更低, 提示低血清胆固醇水平与抑郁症患者自杀意念、自杀企图密切相关。孙双涛等^[18]的研究也认为, 血清胆固醇水平的降低是抑郁症患者自杀风险的危险因素, 且对抑郁症患者自杀行为有一定的预测作用。相反地, Bartoli 等^[28]研究并不支持这一结论, 即低胆固醇水平不是抑郁症患者自杀有效的生物指标。这可能与研究样本的不同、实验技术的限制或脑脊液复杂的代谢等有关。

3 共病及其他精神症状

3.1 共病躯体疾病

共病躯体疾病增加了抑郁症患者发生自杀意念的风险, 与抑郁症反复发作、预后不良有关。抑郁症 (包括单相和双相抑郁症) 共病的躯体疾病主要为慢性疾病, 前 5 位分别为高血压、慢性胃炎、腰椎间盘突出、糖尿病和颈椎病^[29], 合并慢性疾病对抑郁症的病程产生不良影响, 可使抑郁症复杂化, 相对于不共病患者, 共病患者社会功能受损更严重, 并增加治疗无效和复发风险, 严重影响疾病的转归。另有研究^[30-31]显示, 共病疼痛是抑郁症患者自杀意念的危险因素, 以偏头痛和腰背痛较多, 且是抑郁症患者自杀意念脆弱性的一个较强因素。共病躯体疾病越多, 抑郁症患者抑郁程度越严重, 自杀意念风险越高。

3.2 焦虑

合并焦虑症状的抑郁症患者具有更高的自杀意念水平, 其自杀风险高于不伴焦虑症状者, 这可能与伴有焦虑症状者病情较重、社会功能受损更严重有关。Werbeloff 等^[1]以 4 197 例重度抑郁症患者为研究样本, 结果表明其存在终身自杀意念的概率为 70.5%, 远远高于自杀企图率 (37.7%), 同时被诊断患有焦虑症的占 25%。在经过逐步多变量逻辑回归分析后, 焦虑仍可作为自杀意念的重要预测因素。与此一致, Min 等^[4]也认为, 焦虑是抑郁症患者自杀意念的独立预测因素, 也是自杀意念的危险因子, 合并焦虑症状的患者自杀风险更高。

3.3 绝望

绝望的特征是高估了负性事件的损害并低估了未来的积极结果, 被认为是抑郁症和自杀意念的风险因素。对未来持消极态度的个体更容易罹患抑郁症, 且不断产生想结束自己生命的想法。有研究^[10]显示, 绝望对住院和门诊抑郁症患者长期自杀风险和最终自杀有预测作用。一项研究^[10]结果表明, 在抑郁症患者中, 抑郁严重程度在绝望与自杀意念之间具有完全的中介作用, 绝望并不是自杀意念的直接原因。换言之, 只有当绝望者沉浸在抑郁状态时, 才会产生更强的自杀意念。Qiu 等^[32]通过对 142 例抑郁症患者随访 10 年, 结果显示绝望是预测自杀意念而不是自杀尝试的一个显著的风险因素, 其与自杀意念密切相关。提示绝望程度越高, 抑郁症患者

产生自杀意念的风险越高。

3.4 失眠

失眠是最常见的睡眠障碍之一,大约 70% 的抑郁症患者存在失眠的症状^[33],失眠可引起抑郁症迁延不愈、反复发作,是引起抑郁症患者自杀的危险因子。一项来自香港中文大学的大型调查^[34]显示,残留有失眠症状的抑郁症患者生活质量更差,且存在更多的自杀意念。这与 Allan 等^[35]的观点大致相同,即失眠是自杀意念、自杀行为重要的风险因素。失眠可进一步损害抑郁症患者的认知或情感症状,与产生自杀意念乃至自杀行为有关。

3.5 精神病性症状

精神病性症状对抑郁症患者自杀意念的影响目前研究结果较为一致。一项随访 15 年的研究^[36]显示,61 例伴精神病性症状的抑郁症患者自杀死亡率(41%)高于 59 例不伴精神病性症状者(20%)。同样,Bornheimer 等^[37]认为合并精神病阳性症状如幻觉、妄想的抑郁症患者自杀意念水平更高,自杀死亡风险也更高。以上研究结果表明,精神病性症状对抑郁症患者自杀意念有明显的影响,精神病性症状可能通过加重抑郁症患者的不良认知,从而加重抑郁情绪,导致悲观绝望、自杀意念与自杀行为的出现。确切的机制有待进一步研究。

4 小 结

抑郁症患者是自杀高危群体,心理社会以及生物学等多种因素会影响或加重其自杀意念水平。自杀意念可增加抑郁症患者自杀行为的风险,降低患者的生活质量,对家庭乃至社会造成了不容忽视的消极影响。因此,通过评估抑郁症患者自杀意念的影响因素,筛查具有自杀意念的高危人群,从而采取有针对性的措施进行干预,可有效降低自杀的发生率。而目前关于抑郁症患者自杀意念影响因素的研究结果不尽一致,干预方法的研究较少,有待于将来进一步研究,为自杀的干预提供参考。

参考文献

- [1] Werbeloff N, Markou M, Hayes JF, et al. Individual and area - level risk factors for suicidal ideation and attempt in people with severe depression[J]. J Affect Disord, 2016, 205: 387 - 392.
- [2] Stange JP, Kleiman EM, Sylvia LG, et al. Specific mood symptoms confer risk for subsequent suicidal ideation in bipolar disorder with and without suicide attempt history: Multi - wave data from STEP - BD[J]. Depress Anxiety, 2016, 33(6): 464 - 472.

- [3] Cha KS, Lee HS. The effects of ego - resilience, social support, and depression on suicidal ideation among the elderly in South Korea[J]. J Women Aging, 2017, 29(10): 1 - 16.
- [4] Min JA, Lee CU, Chae JH. Resilience moderates the risk of depression and anxiety symptoms on suicidal ideation in patients with depression and/or anxiety disorders[J]. Compr Psychiatry, 2015, 56: 103 - 111.
- [5] 徐学. 服刑人员自杀意念与抑郁、社会支持相关性及其干预研究[D]. 漳州: 漳州师范学院, 2012.
- [6] Celano CM, Beale EE, Mastromauro CA, et al. Psychological interventions to reduce suicidality in high - risk patients with major depression: a randomized controlled trial[J]. Psychol Med, 2017, 47(5): 810 - 821.
- [7] Anastasiades MH, Kapoor S, Wooten J, et al. Perceived stress, depressive symptoms, and suicidal ideation in undergraduate women with varying levels of mindfulness[J]. Arch Womens Ment Health, 2017, 20(1): 129 - 138.
- [8] Jang JM, Park JI, Oh KY, et al. Predictors of suicide ideation in a community sample: roles of anger, self - esteem, and depression[J]. Psychiatry Res, 2014, 216(1): 74 - 81.
- [9] Lin CC. The relationships among gratitude, self - esteem, depression, and suicidal ideation among undergraduate students[J]. Scand J Psychol, 2015, 56(6): 700 - 707.
- [10] Wang YY, Jiang NZ, Cheung EF, et al. Role of depression severity and impulsivity in the relationship between hopelessness and suicidal ideation in patients with major depressive disorder[J]. J Affect Disord, 2015, 183: 83 - 89.
- [11] 戴立磊, 邹韶红, 热娜古丽·艾买江, 等. 伴有自杀意念抑郁症患者人格与应对方式的研究[J]. 临床精神医学杂志, 2015, 25(4): 255 - 257.
- [12] Aaltonen K, Näätänen P, Heikkinen M, et al. Differences and similarities of risk factors for suicidal ideation and attempts among patients with depressive or bipolar disorders[J]. J Affect Disord, 2016, 193: 318 - 330.
- [13] Jeon HJ, Park JI, Fava M, et al. Feelings of worthlessness, traumatic experience, and their comorbidity in relation to lifetime suicide attempt in community adults with major depressive disorder[J]. J Affect Disord, 2014, 166: 206 - 212.
- [14] 汪周兵, 武文庆, 魏燕, 等. 有无自杀意念的女性复发性抑郁症临床特征比较[J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2015, 24(12): 1105 - 1108.
- [15] Jokinen J, Nordström AL, Nordström P, et al. CSF5 - HIAA and DST non - suppression - orthogonal biologic risk factors for suicide in male mood disorder inpatients[J]. Psychiatry Res, 2009, 165(1 - 2): 96 - 102.
- [16] Kao WT, Yang MC, Lung FW. Association between HTR1B alleles and suicidal ideation in individuals with major depressive disorder[J]. Neurosci Lett, 2017, 638: 204 - 210.
- [17] Weissmann D, van der Laan S, Underwood MD, et al. Region - specific alterations of A - to - I RNA editing of serotonin 2c receptor in the cortex of suicides with major depression[J]. Transl Psychiatry, 2016, 6(8): e878.
- [18] 孙双涛, 牛威, 沈佳懿, 等. 5 - 羟色胺和胆固醇水平对抑郁

- 症患者再次自杀风险评估的研究[J]. 精神医学杂志, 2014, 27(5): 337-339.
- [19] Mann JJ. The serotonergic system in mood disorders and suicidal behaviour[J]. Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci, 2013, 368(1615): 1-7.
- [20] Yoon HK, Kim YK. Association between serotonin-related gene polymorphisms and suicidal behavior in depressive patients[J]. Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry, 2008, 32(5): 1293-1297.
- [21] Molendijk ML, Spinhoven P, Polak M, et al. Serum BDNF concentrations as peripheral manifestations of depression: evidence from a systematic review and meta-analyses on 179 associations (N=9484)[J]. Mol Psychiatry, 2014, 19(7): 791-800.
- [22] 梁炜, 张红梅, 张红亚, 等. 抑郁症患者脑源性神经营养因子蛋白及基因表达水平与自杀行为的关联分析[J]. 中国心理卫生杂志, 2012, 26(10): 726-730.
- [23] Hayley S, Du L, Litteljohn D, et al. Gender and brain regions specific differences in brain derived neurotrophic factor protein levels of depressed individuals who died through suicide[J]. Neurosci Lett, 2015, 600: 12-16.
- [24] Park RJ, Kim YH. Association between high sensitivity CRP and suicidal ideation in the Korean general population[J]. Eur Neuropsychopharmacol, 2017, 27(9): 885-891.
- [25] Birur B, Amrock EM, Shelton RC, et al. Sex differences in the peripheral immune system in patients with depression[J]. Front Psychiatry, 2017, 8(108): 1-7.
- [26] Black C, Miller BJ. Meta-analysis of cytokines and chemokines in suicidality: distinguishing suicidal versus nonsuicidal patients[J]. Biol Psychiatry, 2015, 78(1): 28-37.
- [27] Messaoud A, Mensi R, Mard A, et al. Is low total cholesterol levels associated with suicide attempt in depressive patients? [J]. Ann Gen Psychiatry, 2017, 16: 20.
- [28] Bartoli F, Crocamo C, Dakanlis A, et al. Association between total serum cholesterol and suicide attempts in subjects with major depressive disorder: exploring the role of clinical and biochemical confounding factors[J]. Clin Biochem, 2017, 50(6): 274-278.
- [29] 肖春兰, 方贻儒, 李则攀, 等. 重性抑郁障碍与双相障碍患者躯体疾病共病调查[J]. 临床精神医学杂志, 2014, 24(1): 36-38.
- [30] 周静, 戴立磊, 邹韶红, 等. 抑郁症患者合并躯体疾病情况及其与自杀意念的关系研究[J]. 中国全科医学, 2016, 19(4): 462-465.
- [31] Verrocchi MC, Carrozzino D, Marchetti D, et al. Mental pain and suicide: a systematic review of the literature[J]. Front Psychiatry, 2016, 7: 108.
- [32] Qiu T, Klonsky ED, Klein DN. Hopelessness predicts suicide ideation but not attempts: a 10-year longitudinal study[J]. Suicide Life Threat Behav, 2017, 47(6): 718-722.
- [33] Sunderajan P, Gaynes BN, Wisniewski SR, et al. Insomnia in patients with depression: a STAR*D report[J]. CNS Spectr, 2010, 15(6): 394-404.
- [34] Li SX, Lam SP, Chan JW, et al. Residual sleep disturbances in patients remitted from major depressive disorder: a 4-year naturalistic follow-up study[J]. Sleep, 2012, 35(8): 1153-1161.
- [35] Allan NP, Conner KR, Pigeon WR, et al. Insomnia and suicidal ideation and behaviors in former and current U. S. service members: does depression mediate the relations? [J]. Psychiatry Res, 2017, 252(3): 296-302.
- [36] Vythilingam M, Chen J, Bremner JD, et al. Psychotic depression and mortality[J]. Am J Psychiatry, 2003, 160(3): 574-576.
- [37] Bornheimer LA, Jaccard J. Symptoms of depression, positive symptoms of psychosis, and suicidal ideation among adults diagnosed with schizophrenia within the clinical antipsychotic trials of intervention effectiveness[J]. Arch Suicide Res, 2016, 21(4): 633-645.

(收稿日期:2017-11-30)

(本文编辑:陈霞)