

430 例精神残疾评定情况分析

李昌英, 贺成祥, 吴 辉

(青海省第三人民医院, 青海 西宁 810007)

通信作者: 李昌英, E-mail: 1937725332@qq.com)

【摘要】目的 探讨青海省精神残疾患者的致残原因、致残程度及不同海拔地区、民族间的分布情况, 为青海省精神残疾患者康复、社会救助提供参考依据。**方法** 收集 2014 年来自青海省第三人民医院符合精神残疾判定标准的原始病例资料, 将病案号、性别、年龄、民族、受教育程度、地区和居住地海拔、疾病诊断、智残原因、评定级别等信息资料汇总录入 Excel, 建立数据库进行统计分析。**结果** 精神分裂症致残率最高, 占总数的 33.5%, 其次为心境障碍、器质性精神病和酒精所致精神障碍, 致残率分别为 21.8%、12.7%、11.9%; 汉族占残疾总数的 57.0%, 其次为藏族(17.7%), 汉族以二、三级残疾较多, 藏族以一、二级残疾较多; 海拔 2 000 米以上地区以二级残疾为主, 2 000 米以下地区以四级残疾为主。**结论** 精神分裂症是该省精神残疾的主要致残因素; 汉族精神残疾总数最多, 藏族次之, 藏族中一、二级残疾最多; 海拔 2 000 米以上地区以二级残疾居多。

【关键词】 精神残疾; 致残原因; 分析

中图分类号: R749.3

文献标识码: A

doi: 10.11886/j.issn.1007-3256.2016.03.020

Analysis on identification of 430 cases with mental disability

LI Chang - ying*, HE Cheng - xiang, WU Hui

(The Tired People's Hospital of Qinghai, Xining 810007, China)

* Corresponding author: LI Chang - ying, E - mail: 1937725332@qq.com)

【Abstract】 Objective To analyze the cause, grade, district and ethnic distribution of disability, and provide evidence for curing and aiding the cases with mental disability in Qinghai. **Methods** 430 cases from The Tired People's Hospital of Qinghai meeting criteria for determination of mental disability in 2014 were included current study. The data (sex, age, education, etc.) of the cases were collected and analyzed with Excel. **Results** The highest rate of disability was schizophrenia (33.5%); rate of disability of mood disorder, organic mental disorders, mental disorders caused by alcohol were respectively 21.8%, 12.7%, 11.9%. The proportion of Han and Tibetan in total case was 57.0% and 17.7%. Secondary and third grade disability was the major type of disability in the Han, first and secondary grade disability was the major type of disability in the Tibetan. Secondary disability was most above 2 000 meters and fourth disability was most below 2 000 meters. **Conclusion** Schizophrenia is the main cause of disability. Han and Tibetan are the most of total number of mental disability, and the first and secondary grade disability are the most in Tibetan. The secondary grade disability is the most in the area above 2 000 meters.

【Key words】 Mental disability; Cause of disability; Analysis

2006 年第二次全国残疾人抽样调查 - 全国调查样本^[1]基本情况显示, 青海省(以下简称我省)残疾人 30 余万, 占全省人口的 5.5%, 其中精神残疾占残疾总数的 4.3%^[2]。随着社会救助和残疾人补助措施的不断完善, 从 2009 年第二代残疾证换发工作^[3]开始, 残疾评定受到患者和家属的重视, 按 2006 年全国残疾人抽样率计算, 我省至少有 1.3 万余名精神残疾患者, 而 2013 年青海省残疾人事业发展统计公报^[4]显示, 仅对 34 个市县 3655 名重性精神病患者进行了综合防治康复。近年, 我省精神残疾病例数据也是在 2006 年抽样调查基础上的一个估算, 目前临床分析资料缺乏。为了解我省精神残疾患者的致残原因、分布现状等情况, 给残疾康复和救助工作提供参考资料, 本调查对 2014 年评定的精神残疾病例资料进行回顾性分析。

1 对象与方法

1.1 对象

青海省第三人民医院(以下简称我院)是省残联指定的青海省唯一精神残疾评定机构。纳入 2014 年 1 月 - 12 月我院鉴定的年龄 ≥ 18 岁的精神障碍患者, 均符合《中华人民共和国残疾评定等级及标准》, 在其进行精神残疾评定时告知病情并签署知情同意书, 采用匿名不关联的群体回顾性分析。精神残疾判定标准: 各类精神障碍持续一年以上未愈, 存在认知、情感和和行为障碍, 导致对家庭、社会职能的不同程度的障碍, 影响日常生活和社会参与。致残疾病有精神分裂症、心境障碍、器质性精神病、酒精所致精神障碍、精神发育迟滞、癫痫所致精神障碍、神经症性障碍、分离性障碍、人格障碍。在《中

国精神障碍分类与诊断标准(第 3 版)》(Chinese Classification and Diagnostic Criteria of Mental Disease, third edition, CCMD-3)^[5]精神疾病诊断的基础上,采用《世界卫生组织残疾评定量表 II》(WHO-DAS II)评分,根据《中华人民共和国残疾评定等级及标准》进行残疾分级:≥116 分为一级残疾,106~115 分为二级残疾,96~105 分为三级残疾,52~95 分为四级残疾。符合入组标准共 430 例,其中男性 229 例,平均年龄(42.4±10.7)岁,女性 201 例,平均年龄(37.4±12.3)岁。

1.2 资料收集方法

收集符合精神残疾判定标准的全部原始病例资料,将病案号、性别、年龄、民族、受教育程度、地区和居住地海拔、疾病诊断、致残原因、评定级别等资料。对收集病例和录入医师进行相关技术培训,统一方法,统一标准;严格按设计的表格内容收集资料,防止不符合标准的研究对象入组,控制混杂因素对结果造成偏倚。病案室有严格的病例管理制度,病例

保存完整,有公认的评定量表和国家残疾评定等级及标准。

1.3 统计方法

汇总数据录入 Excel 建立数据库,采用($\bar{x} \pm s$)描述数据平均水平,进行描述性统计分析。建立质量控制工作制度,采用独立双录入,每录入 50 份抽查 10 份进行交叉核对,关键数据实行 100% 核查确认。

2 结 果

2.1 不同致残原因与精神残疾分级

430 例精神残疾评定结果中二级残疾病例最多,占精神残疾总数的 32.8%,其次为三级残疾(28.1%)。各类致残病因中,精神分裂症致残率最高,占总数的 33.5%,其中二级残疾最多(17.5%);心境障碍、器质性精神病和酒精所致精神障碍致残率分别占 21.8%、12.7%、11.9%。见表 1。

表 1 不同致残原因与残疾分级[n(%)]

精神疾病病种	例数	残疾等级			
		一级残疾	二级残疾	三级残疾	四级残疾
精神分裂症	144(33.5)	31(7.2)	75(17.5)	27(6.3)	11(2.6)
心境障碍	94(21.8)	7(1.6)	25(5.8)	28(6.5)	34(7.9)
器质性精神病	55(12.7)	8(1.9)	9(2.1)	12(2.8)	26(6.0)
酒精所致精神障碍	51(11.9)	5(1.2)	9(2.1)	28(6.5)	9(2.1)
精神发育迟滞	51(11.9)	10(2.3)	12(2.8)	15(3.5)	14(3.3)
癫痫所致精神障碍	25(5.8)	2(0.5)	9(2.1)	7(1.6)	7(1.6)
神经症性障碍	5(1.2)	0	1(0.2)	1(0.2)	3(0.7)
分离性障碍	3(0.7)	0	1(0.2)	2(0.5)	0
人格障碍	2(0.5)	0	0	1(0.2)	1(0.2)
合计	430(100.0)	63(14.7)	141(32.8)	121(28.1)	105(24.4)

2.2 不同民族精神残疾分布

430 例精神残疾中,包括汉族、藏族、回族、撒拉族、土族和蒙古族 6 个民族,其中汉族病例占残疾总数的 57.0%,藏族占 17.7%,回族占 15.1%,其他

民族(撒拉族、土族和蒙古族)占 10.2%。汉族中以二、三级残疾为主,占残疾总数的 36.3%,藏族中以一、二级残疾为主,占 12.6%;回族和其他民族(仅撒拉族、土族和蒙古族 3 个民族)中以三、四级残疾为主,分别占 11.4%、6.5%。见表 2。

表 2 不同民族中的残疾分布[n(%)]

民 族	精神残疾等级				合计
	一级残疾	二级残疾	三级残疾	四级残疾	
汉族	29(6.7)	89(20.7)	67(15.6)	60(14.0)	245(57.0)
藏族	21(4.9)	33(7.7)	9(2.1)	13(3.0)	76(17.7)
回族	6(1.4)	10(2.3)	32(7.4)	17(4.0)	65(15.1)
其他民族	7(1.6)	9(2.1)	13(3.0)	15(3.5)	44(10.2)

2.3 不同海拔地区的精神残疾分布

海拔 2 000 ~ 3 000 米和 3 000 米以上病例中二

级残疾较多,分别占残疾总数的 14.2% 和 11.9%,海拔 2 000 米以下病例中四级残疾较多,占残疾总数的 8.6%。见表 3。

表 3 不同海拔的精神残疾等级分布[n(%)]

海拔(米)	精神残疾等级				合计
	一级残疾	二级残疾	三级残疾	四级残疾	
<2 000	7(1.6)	29(6.8)	31(7.2)	37(8.6)	104(24.2)
2 000 ~ 3 000	31(7.2)	61(14.2)	56(13.0)	39(9.1)	187(43.5)
>3 000	25(5.8)	51(11.9)	34(7.9)	29(6.7)	139(32.3)

3 讨 论

本研究结果显示精神分裂症是青海省精神残疾患者的主要致残病因,与以往报道基本符合^[6-9];藏族以一、二级残疾居多;海拔 2 000 米以上二级残疾比例较高,海拔 2 000 米以下四级残疾较多。饮酒已成为世界各国的公共卫生问题^[10],地处青藏高原的青海省大多数地区海拔超过 2 000 米,高寒缺氧,当地人喜欢饮酒取暖,养成长期饮酒的生活习惯,这可能与酒精所致精神障碍致残率较高有直接关系。有研究显示^[11-14],高原地区由于其独特的地理气候环境,对人体生理机能具有重要影响,各种疾病在高原的发病机制有其独有特点,红细胞增多,血液粘度升高,智力、记忆、认知等脑功能等一系列变化,慢性高原性脑器质性疾病多发,以缺血性卒中居多,这些变化可能与器质性精神病致残率的升高有关,待进一步研究。我省藏族居住地一般在海拔 3 000 米以上地区,这也符合本研究中藏族和高海拔地区患者二级残疾比例较高的现象。牧区地处偏远、邻居之间距离一般在几十公里,交通工具主要是骑马,卫生资源匮乏,受教育水平低,卫生知识普及不够,无法早识别、早诊断、早治疗,多数患者无法治愈,残疾程度高的患者,日常生活无法自理,部分或完全丧失了劳动力,精神分裂症患者大多数社会功能受损严重^[15-18],易出现冲动、伤害等危险行为,给自身和家庭带来精神和经济负担,生活需要社会支持和他人帮助照顾。我国精神疾病的负担较重,约占疾病总负担的 20%,成为我国疾病负担中排名首位疾病^[6]。

本研究回顾性分析仅一年的病例,有待增加样本、进一步研究近年我省精神残疾情况,为相关部门针对地域特点因地制宜制定边缘农牧区精神病防治工作政策、完善精神残疾患者康复、社会救助体系提供参考依据。

参考文献

[1] 中国残疾人联合会. 2006 年第二次全国残疾人抽样调查[EB/OL].

http://www.cdpc.org.cn/sjzx/sjcx/-dcsj/,2007-11-21.

- [2] 中国残疾人联合会. 2006 年第二次全国残疾人抽样调查 - 各地区分性别、残疾类别的残疾人[EB/OL]. http://www.cdpc.org.cn/sjzx/sjcx/dcsj/200804/t20080407_340120.shtml,2008-04-07.
- [3] 青海残疾人联合会,青海省残疾人福利基金会. 关于换发第二代《中华人民共和国残疾人证》的通知[EB/OL]. http://www.qhel.org/html/78/831.html,2008-08-15.
- [4] 中国残疾人联合会. 2013 年青海省残疾人事业发展统计公报[EB/OL]. http://www.cdpc.org.cn/sjzx/dfsj/201408/t20140807_393512.shtml,2014-08-07.
- [5] 中华医学会精神科分会.《精神障碍分类与诊断标准》(CCMD-3[M]. 3 版. 济南: 山东科学技术出版社,2001: 75-91.
- [6] 郝玲燕,黄秀芹,朱凤英,等. 精神分裂症患者残疾水平、生活质量及社会支持状况分析[J]. 四川精神卫生,2014,27(3):221-224.
- [7] 马晓强,高镇松,吴明吉,等. 精神残疾 2236 例资料分析[J]. 临床心身疾病杂志,2013,19(7):284-285.
- [8] 许爱琴,赵长银,王永萍,等. 1201 例精神残疾评定结果分析[J]. 中国民康医学,2012,24(3):278-279.
- [9] 张迎锋,杨跃涛,马红霞. 云南省大理州精神与智力残疾鉴定情况分析[J]. 中国民康医学,2013,25(3):72-73.
- [10] 李秀美,孙洪波,黄镇顺. 精神残疾评定结果 428 例分析[J]. 中国社区医师,2013,15(23):21-22.
- [11] 李泽文,李素芝,小平措,等. 高血压和红细胞压积对高原脑梗死患者发病的影响[J]. 临床合理用药,2015,8(7A):18-19.
- [12] 胡科妍,史清海. 急进高原大脑认知功能障碍的机制及其防护措施[J]. 西北国防医学杂志,2015,36(4):247-250.
- [13] 黄承良,古如坚才,陈光权. 高原藏族 132 例蛛网膜下腔出血全脑血管造影分析[J]. 西南国防医药,2014,24(12):1360-1361.
- [14] 赵秀丽,王兰桂,杨春丽,等. 不同海拔缺血性脑血管病患者血浆 hs-CRP、FIB 和血 WBC 变化与脑损害关系[J]. 青海医学院学报,2014,35(3):172-177.
- [15] 张春玲,温夏,李岳朋. 门头沟地区住院精神病患者现状分析[J]. 中国实用神经疾病杂志,2014,17(8):76-77.
- [16] 马晓强,张胜佳,谢悦喜,等. 重性精神病患者精神残疾程度及影响因素研究[J]. 中国社区医学杂志,2013,11(5):5-6.
- [17] 撒兰梅,吴炎. 247 例精神残疾鉴定分析[J]. 新疆医学,2014,6(44):80-82.
- [18] 任莉,肖乐,张国富,等. 精神分裂症患者病耻感与生活质量的关系[J]. 临床精神医学,2013,23(5):302-304.

(收稿日期:2015-07-09)

(本文编辑:陈 霞)