

住院抑郁障碍患者自杀风险倾向状况及其影响因素分析*

萧素媚, 杨海晨, 曾志强, 赖利, 李英

(深圳市精神卫生中心 深圳市康宁医院 深圳市心理健康重点实验室, 广东深圳, 518020)

[摘要] **目的** 探讨住院抑郁症患者自杀风险倾向状况及其影响因素。**方法** 将 102 例患者定性分为无自杀倾向组和有自杀倾向组, 比较两组患者一般资料及贝克绝望量表(Beck hopelessness scale, BHS)、简明国际神经精神访谈(mini-international neuropsychiatric interview, MINI)中文版自杀分量表得分情况, 采用 Logistic 回归分析抑郁障碍患者自杀风险的相关因素。**结果** 102 例住院抑郁症患者中有自杀倾向者为 70 例(占 68.63%), 无自杀倾向者为 32 例(占 31.37%); 多因素 Logistic 回归分析提示, MINI 自杀风险对住院抑郁症患者自杀倾向具有预测作用($P < 0.001$)。**结论** 住院抑郁障碍患者自杀风险倾向发生率较高, 其中 MINI 自杀风险是住院抑郁障碍患者自杀风险倾向影响因素, 对其有预测作用, 应特别引起关注, 并采取针对性护理对策进行干预。

[关键词] 抑郁障碍患者; 自杀风险; 贝克绝望量表; 简明国际神经精神访谈

[中图分类号] R473.74 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2018)04-0012-06 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2018.04.003

Influencing factors of suicide-committing risks among hospitalized depressive patients

Xiao Sumei, Yang Haichen, Zeng Zhiqiang, Lai Li, Li Ying//Modern Clinical Nursing, -2018, 17(4): 12.

(Shenzhen Mental Health Center, Shenzhen Coning Hospital, Shenzhen Key Laboratory of Mental Health, Shenzhen, 518020, China)

[Abstract] **Objective** To study the, influencing factors of suicide-committing risks among hospitalized depressive patients. **Methods** Based on qualitative diagnoses, 102 patients were divided into non-suicide and suicide group. The two groups were compared in terms of general information, score by the Beck hopelessness scale (BHS) and the suicide subscale of the Chinese version of mini-international neuropsychiatric interview (MINI). Logistic regression was applied to analyze the related factors of suicide-committing risk in depressive patients. **Results** Among the 102 patients, 70 cases had tendency to commit suicide, accounting 68.6%, and 32 did not, accounting for 31.4%. Multivariate logistic regression suggested that the score of the suicide subscale of MINI could effectively predict the suicide tendency ($P < 0.001$). **Conclusions** The suicide-committing risk is high in the depressive patients. The MINI suicide risk is the influencing factor of suicide-committing risk and can be used to predict suicide tendency in hospitalized depression patients. More attention should be paid to patients at high risk and relevant nursing countermeasures should be taken for effective intervention.

[Key words] patients with depressive disorder; suicide-committing risk; Beck hopelessness scale; miniinternational neuropsychiatric interview

抑郁症是属于情感障碍的一组精神疾患, 以“抑郁三联症”为典型的临床表现, 核心症状主要

表现为持续的情绪低落、言语活动兴趣减少、思维迟缓。文献报道^[1], 抑郁症患者的自杀率比一般人群高出 20 倍, 约有 2/3 的抑郁症患者有自杀观念, 10%~15% 有自杀行为, 据估计抑郁自杀构成所有自杀人群的 1/2~2/3。自杀给个体和社会都带来巨大的损失, 因此识别出有自杀风险的个体显得尤为重要^[2]。目前, 国内研究抑郁症患者自杀风险因

[基金项目] * 本课题为 2014 年度深圳市卫生计生系统科研项目, 项目编号 201402095。

[收稿日期] 2017-08-31

[作者简介] 萧素媚(1973-), 女, 广东深圳人, 护士长, 主管护师, 本科, 主要从事精神科临床护理工作。

心理痛苦评估研究[J]. 中国妇幼健康研究, 2016, 27(5):581-583.

[15] 牟倩倩, 余春华, 李俊英. 肺癌初治患者心理痛苦的

现状调查及相关因素分析[J]. 北京大学学报(医学版), 2016, 48(3):507-514.

[本文编辑: 李彩惠]

素越来越多,研究的对象及范畴也较广^[3-5],然而关于住院抑郁障碍患者自杀风险倾向的研究报道甚少。本研究对 102 例住院抑郁障碍患者的自杀风险倾向及其影响因素进行分析,为甄别住院抑郁障碍患者是否存在自杀风险及预防自杀提供参考,现报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

本研究采用便利抽样法,选取 2015 年 1 月至 2016 年 1 月在本院情感障碍科诊断为抑郁障碍的住院患者,患者均符合美国《精神障碍诊断与统计手册第 4 版》抑郁障碍的诊断标准^[6]。纳入标准:年龄 18 周岁以上,小学以上文化程度,意识清楚,能正确应答,能独立或通过研究者帮助完成量表评估患者。排除标准:文盲、器质性精神障碍患者、酒精与成瘾物质所致抑郁及伴有精神病性症状患者。共收集入组 102 例患者,其中男 38 例,女 64 例,年龄 18~77 岁,平均 (38.14 ± 14.44) 岁。

1.2 方法

1.2.1 研究工具

1.2.1.1 一般资料 自行设计一般资料:包括患者性别、年龄、婚姻状况、文化程度、抑郁分度等。抑郁分度参考抑郁障碍诊断标准^[6]:①轻度抑郁发作:心境低落、兴趣与愉快感丧失、易疲劳,这几条通常视为最典型的抑郁症状,整个发作持续至少 2 周。②中度抑郁发作:应至少存在轻度抑郁发作中给出 3 条典型抑郁症状中的两条,再加上至少 3 条(最好 4 条)其他症状(包括自尊丧失、无用感、自罪感);其中某几条症状较为显著;整个发作至少持续 2 周。③重度抑郁发作:患者通常表现出明显的痛苦或激越,在极严重的病例,自杀是显而易见的危险。

1.2.1.2 Beck 绝望量表 (Beck hopelessness scale, BHS) Beck^[7]共有 20 个条目(自评量表),均为反向评分,即“是”为 1 分,“否”为 0 分;量表可归类为 3 项因子分,BHS 因子 1^a代表对未来的感觉(条目包括 1、5、6、10、13、15、19),BHS 因子 2^b代表动机的丧失(条目包括 2、3、9、11、12、16、17、20),BHS 因子 3^c代表对未来的期望(条目包括 4、7、8、

14、18);量表采用 1~0 分(正误型)评分,总分范围 0~20 分,评分越高代表绝望程度越高。BHS 总的 Cronbach α 系数为 0.78,具有较好的信度^[7]。

1.2.1.3 简明国际神经精神访谈 (mini-international neuropsychiatric interview, MINI) 中文版 MINI^[8]共有 6 个条目,为自杀分量表。条目 1 为你是否觉得死了会更好或者希望自己已经死了,回答“是”计 1 分;条目 2 为你是否想要伤害自己,回答“是”计 2 分;条目 3 为你是否想到自杀,回答“是”计 6 分;条目 4 为你是否有自杀计划,回答“是”计 10 分;条目 5 为你是否尝试要自杀,回答“是”计 10 分;条目 6 为在你一生中,你曾经尝试过自杀吗,回答“是”计 4 分。得分为累计分值,风险划分为低、中、高风险,低风险为 1~5 分,中风险为 6~9 分,高风险为 ≥ 10 分。病史中有自杀未遂史评估计 10 分,列为自杀高风险范畴。

1.2.2 调查方法 采用量表评定法,在正式评定之前,研究人员向患者说明研究目的、流程及保密性等,取得患者的知情同意,并签署书面知情同意书。患者在研究人员指导下填写一般资料及完成 BHS 绝望量表,并由主治及以上的精神科医师对患者进行 MINI 自杀分量表评定。

1.3 统计学分析方法

数据采用 SPSS17.0 统计软件进行统计分析。患者一般资料采用统计描述,计量资料正态分布采用 $(\bar{x} \pm s)$ 描述,组间比较采用 t 检验,计量资料非正态分布采用 $M(P_{25} \sim P_{75})$ 描述,组间比较采用秩和检验。计数资料采用频数描述,组间比较采用 χ^2 检验,对单因素分析有统计学意义的各项因素进行多因素 Logistic 回归分析。以 $P < 0.05$ 代表差异有统计学意义。

2 结果

2.1 无自杀倾向组与有自杀倾向组患者各项指标比较

将 102 例住院抑郁症患者按无自杀倾向(32 例,31.37%)和有自杀倾向(70 例,68.63%)进行分组,有自杀倾向组与无自杀倾向组患者各项指标比较见表 1。由表 1 可见,两组患者性别、年龄、婚姻状况、文化程度各变量比较,差异无统计学意义(均 $P > 0.05$);两组患者抑郁分度,BHS 因子 1^a、

BHS 因子 2^b、BHS 因子 3^c 与 MINI 自杀风险各变量 比较,差异有统计学意义(均 $P<0.05$)。

表 1 有自杀倾向组与无自杀倾向组患者各项指标比较 (n;分, $\bar{x}\pm s$;分, $M(P_{25}\sim P_{75})$)

变量	分组	所有患者(n=102)	无自杀倾向组(n=32)	有自杀倾向组(n=70)	$t/Z/\chi^2$	P
性别	男	38	12	26	0.001	0.972
	女	64	20	44		
年龄(岁)		38.14±14.44	38.34±14.31	38.04±14.61	0.097	0.923
婚姻状况	未婚	29	12	17	6.875	0.076
	已婚	65	19	46		
	离婚	7	0	7		
	丧偶	1	1	0		
文化程度	小学	11	3	8	4.337	0.631
	初中	22	5	17		
	高中及以上	69	24	45		
抑郁分度	轻度	14	13	1	35.823	<0.001
	中度	16	8	8		
	重度	72	11	61		
BHS		11.00(10.00~12.00)	11.00(9.25~12.00)	11(10.00~12.00)	-1.197	0.231
BHS 因子 1 ^a		3.00 (1.00~4.25)	4.00(3.00~6.00)	2.00(1.00~4.00)	3.683	<0.001
BHS 因子 2 ^b		5.00(3.00~6.00)	3.00(2.00~4.00)	6.00(3.75~7.00)	-3.927	<0.001
BHS 因子 3 ^c		4.00(3.00~4.00)	3.00(2.00~4.00)	4.00(3.00~4.00)	-2.244	0.025
MINI 自杀风险	低风险	25	22	3	61.870	<0.001
	中风险	25	10	15		
	高风险	52	0	52		

注:简明国际神经精神访谈(mini-international neuropsychiatric interview, MINI);Beck 绝望量表(Beck hopelessness scale, BHS);BHS 因子 1^a代表“对未来的感觉”;BHS 因子 2^b代表“动机的丧失”;BHS 因子 3^c代表“对未来的期望”

2.2 影响住院抑郁症患者自杀风险倾向相关因素的 Logistic 回归分析

以有、无自杀倾向作为因变量,以抑郁分度、MINI 自杀风险、BHS 因子 1、BHS 因子 2、BHS 因子 3 作为自变量(自变量赋值见表 2)进行二元 Logistic 回归分析。由表 3 可见,MINI 自杀风险进入回归模型($P<0.001$),提示 MINI 自杀风险对自杀倾向具有较好的预测作用,其分值越大患者的自杀风险倾向越高。

3 讨论

3.1 住院抑郁症患者自杀风险倾向状况分析

本研究中住院抑郁症患者自杀风险倾向占 68.63%,发生率较高。王丽薇等^[9]研究显示,抑郁症患者自杀风险倾向高达 70%,与本研究结果基本

表 2 自变量赋值

自变量	赋值
抑郁分度	轻度=1,中度=2,重度=3
BHS 因子 1 ^a	原始数值
BHS 因子 2 ^b	原始数值
BHS 因子 3 ^c	原始数值
MINI 自杀风险	低风险=1,中风险=2,高风险=3

一致,但高于王春江等^[5]研究抑郁症患者的自杀风险 34.76%。可能与本研究重度抑郁症患者(70.59%, 72/102)较多有关,其次与本研究工具、纳入研究对象不同也有一定关系。

本研究发现,住院抑郁症患者中有自杀风险倾向组患者其抑郁严重程度明显重于无自杀风险倾向组患者($P<0.001$)。102 例住院抑郁症患者重度

表 3 影响住院抑郁症患者自杀风险倾向相关因素的 Logistic 回归分析

变量	回归系数	标准误	Wald χ^2	P	OR	95%CI
抑郁分度	0.048	0.386	0.015	0.901	1.049	0.492~2.236
MINI 自杀风险	3.330	0.695	22.959	<0.001	27.931	7.154~109.042
BHS 因子 1	-0.037	0.241	0.024	0.878	0.964	0.601~1.545
BHS 因子 2	-0.075	0.288	0.067	0.796	0.928	0.527~1.633
BHS 因子 3	-0.107	0.330	0.105	0.746	0.899	0.471~1.715
常数项	-5.216	2.844	3.363	0.067	0.005	

抑郁症患者占 70.59%(72/102),其中有自杀倾向组重度抑郁患者占 87.14%(61/70),明显高于无自杀倾向组重度抑郁患者的 34.37%(11/32),与相关研究^[10]结果一致。重度抑郁症患者自杀风险不仅受疾病症状及社会心理因素影响,且与生物学因素相关联。LEE 等^[11]研究表明,重度抑郁症外周血单个核细胞中脑源性神经营养因子蛋白 (brain-derived neurotrophic fact, BDNF) 和信使基因 (messenger rna, mRNA) 表达相对于健康对照组显著降低,有自杀尝试的重度抑郁障碍患者 BDNF、mRNA 更低。自杀行为可能与 BDNF 功能下降有关,尤其是特定基因变异调节血清素系统以及参与应急反应等神经系统与自杀行为相关联。研究发现^[12],血清素能性神经递质的缺乏已经成为抑郁和自杀的可能性发病机制,表明有自杀行为的抑郁症患者中脑和硬膜下的血清素能转运蛋白结合电位显著减少。本研究发现,有自杀倾向组患者其抑郁分度明显重于无自杀倾向组患者,组间比较,差异有统计学意义 ($P<0.001$),显示重度抑郁症患者其的自杀意念更强。研究报道^[13],抑郁症患者临床 70%以上均有自杀的念头。研究显示^[14],重度抑郁症患者,其绝望感、意志减退更强,其在抑郁症患者自杀中具有重要影响作用。提示临床护理工作中须重点监护重度抑郁患者,可安排患者住重症监护室,固定床位实施定位管理,悬挂严防自杀警示标识牌,严密观察患者的言行举动,及早发现患者自杀征兆,及时干预;其次,重点监督患者服药治疗情况,防止发生藏药行为,避免延误治疗或一次大量顿服药物而发生意外;另外,护理人员需追踪评估患者抑郁程度转归,跟踪复查血药浓度,其有助于及时了解患者病情变化及疗效。

Beck 绝望量表 中 BHS 因子 1^a 代表对未来的感

觉(共 7 个条目),该因子 7 个条目总分值越高代表对未来充满信心和希望,绝望程度降低则无自杀风险,若总分值越低代表对未来失去希望,则绝望程度越高,存在有自杀风险倾向。BHS 因子 2^b 代表动机的丧失(共 8 个条目),该因子 8 个条目总分值越高代表绝望程度越高,自杀风险倾向越大。BHS 因子 3^c 代表对未来的期望(共 5 个条目),其中 3 个条目若回答“是”则代表负性消极情绪,而另外 2 个条目若回答“是”则代表正性积极情绪,因此该因子的总分值不足以代表患者是否存在绝望情绪。由此显示,BHS 因子 1^a 分值越低代表绝望程度越高,BHS 及 BHS 因子 2^b 分值越高代表绝望程度越高。研究表明^[3],高绝望感是抑郁症患者最重要的自杀危险因素。本研究发现,住院抑郁症患者中有自杀风险倾向组患者其 BHS 因子 1^a 评分低于无自杀风险倾向组,BHS 因子 2^b 评分高于无自杀风险倾向组,组间比较,均 $P<0.001$,差异有统计学意义,提示有自杀风险倾向组的住院抑郁症患者其对未来的感觉、动机的丧失的绝望感更强。研究显示^[15],Beck 绝望量表得分越高其发生自杀行为的 风险就越高;绝望程度越严重其发生自杀行为的 风险也就越大,与本研究结果相似。抑郁症患者由于受疾病症状影响,情绪极度低落,对未来感到绝望,对生活丧失勇气和信心,悲观厌世,继而产生自杀冲动及自杀行为。提示,护理住院抑郁症患者时,应进行动态风险评估,及早发现有绝望情绪的患者,及时进行干预;其次,主动与患者沟通交流,鼓励诱导患者说出内心想法,明确了解患者产生自杀的原因和动机,教会患者应对的方法,鼓励患者参加团体或个体心理治疗,组织参与感兴趣的活动,重拾对生活的希望和信心。

3.2 住院抑郁症患者自杀风险倾向影响因素分析
 本研究发现,住院抑郁症患者中有自杀风险倾

向组患者其自杀风险明显高于无自杀风险倾向组患者($P<0.001$),而且多因素分析结果显示,自杀风险对住院抑郁症患者自杀风险倾向具有较好的预测作用,即 MINI 自杀风险分级越高其自杀风险越大。目前,国内关于 MINI 自杀分量表的研究报道甚少。MINI 自杀分量表评估条目主要包括自杀想法、自杀计划、尝试自杀以及曾经有过自杀,而目前精神科临床护理将有自杀未遂史列为自杀高风险范畴(自杀未遂是指采取了伤害自己生命的行动,但该行动没有直接导致死亡的结局),其评估计 10 分^[8]。研究报道^[16],自杀未遂后第 1 年中自杀致死的风险最高,由此表明,自杀未遂史是抑郁症患者发生自杀的高风险因素。MINI 自杀分量表中的条目 4、5 评分均为 10 分,内容包括尝试自杀和有过自杀行为,这两个高风险条目与自杀未遂史分值一致,表明有自杀未遂史与有自杀计划以及尝试自杀同样是其重要影响因素,得分越高其自杀风险越大。李惠玲等^[17]认为,抑郁症是自杀的一个必要因素,但是仅有抑郁症尚不足够,还需要其他的风险因素,而自杀未遂史就是其中最重要的临床风险因素。通过 MINI 自杀分量表测评能了解患者是否曾经有自杀想法或行为。本组有自杀风险倾向组患者曾经有自杀想法或行为者占 91.43%(64/70),无自杀风险倾向组患者占 34.37%(11/32);有自杀风险倾向组中自杀未遂史患者占 52.86%(37/70),进一步表明自杀未遂史是住院抑郁症患者自杀风险倾向的重要影响因素。陈瑶^[16]研究发现,曾经有自杀未遂史的患者其自杀发生率是无自杀未遂史患者的 15 倍,其也验证了 MINI 自杀分量得分越高患者发生自杀的概率也越高。因此,对 MINI 自杀分量表评定结果为高分值的住院抑郁症患者应纳入重点监护范畴,尤其是重度抑郁及有过自杀未遂史患者,应积极采取自杀防范应对措施;根据病情发展的各个阶段进行相关的疾病知识宣教,使患者能正确认识到自杀意念或自杀行为是由于疾病所导致的负性结果,指导其纠正错误观念,达到消除自杀意念及自杀行为。同时,抑郁症患者的自杀行为既受到个体因素的影响、社会心理因素的促发,也涉及神经生化、神经内分泌生物学等方面的共同调控^[18]。提示防范抑郁症患者发生自杀需要结合生

物-心理-社会医学模式,重视并及时帮助消除患者因躯体、心理以及社会人际关系等带来的负性影响,综合各方面因素进行有效防控抑郁症患者发生自杀的意念及行为。

4 结论

本研究发现,住院抑郁障碍患者自杀风险倾向发生率较高,其中 MINI 自杀风险为住院抑郁症患者自杀风险倾向的影响因素,对其有预测作用。提示,临床护理人员需将 BHS 因子 1^a 评分为低分值、BHS 因子 2^b 及 MINI 自杀风险评分为高分值的重度抑郁症患者列为有自杀风险倾向范畴,实施重点监护,并采取针对性护理对策进行干预,防止患者发生自杀行为。本研究对象主要是针对本院的住院抑郁症患者,没有纳入门诊抑郁症患者,研究范围较窄,其次样本量偏小,结论具有一定的局限性,未来将针对上述不足作进一步的研究。

参考文献:

- [1] 粟克清, 刘杰. 精神科暴力管理技能与技巧培训手册[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 22-23.
- [2] 黄俊峰, 刘果, 高柏慧, 等. 国外自杀风险评估量表研究进展[J]. 国际精神病学杂志, 2015, 42(3): 135-138.
- [3] 刘晓秋, 白志军. 中国抑郁症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.
- [4] 苑杰, 齐文凤, 刘勉. 抑郁症患者自杀影响因素研究进展[J]. 临床精神医学杂志, 2015, 25(5): 345-347.
- [5] 王春江, 黄鹏, 林伟成. 抑郁症患者自杀风险的危险因素分析[J]. 临床医学工程, 2017, 24(8): 1181-1182.
- [6] American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders[M]. Washington, D C: American Psychiatric Association, 1994: 369-376.
- [7] 刘慧, 贾存显, 徐爱强, 等. Beck 绝望量表在农村自杀死亡研究中的信效度[J]. 中国心理卫生杂志, 2011, 25(11): 867-871.
- [8] 司天梅, 舒良, 党卫民, 等. 简明国际神经精神访谈中文版的临床信效度[J]. 中国心理卫生杂志, 2009, 23(7): 457-462.
- [9] 王丽薇, 杨慧. 有自杀倾向抑郁症患者原因分析及护理对策[J]. 中国现代药物应用, 2010, 4(8): 189-190.
- [10] 赵丽彩, 尹训宝, 孙宏伟. 抑郁症患者抑郁水平、生活质量与自杀风险关系[J]. 中国健康心理学杂志, 2016, 24(7): 983-986.
- [11] LEE B H, KIM Y K. BDNF mRNA expression of periph-