

[高级搜索](#)

## 卫计委发布北大黄悦勤教授团队关于精神障碍疾病负担研究的相关成果

日期：2017-04-11 信息来源：医学部

2017年4月7日上午，国家卫计委召开世界卫生日主题“共同面对抑郁，共促心理健康”新闻发布会，通报了我国精神卫生工作进展情况。由北京大学第六医院黄悦勤教授牵头，组织全国44家单位共同完成的科技部、卫生部支持的科研项目“中国精神障碍疾病负担及卫生服务利用的研究”的相关内容成为新闻发布内容之一，同时国家卫计委官方网站也登出了该研究报告中的“近年精神障碍主要趋势”内容。

黄悦勤团队历时3年（2012-2014年）完成的“中国精神障碍疾病负担及卫生服务利用的研究”，是首次全国成人精神障碍抽样调查，调查对象为中国31个省市自治区（不含港澳台）18岁以上社区居民。在157个县/区、1256个村/居委会，研究团队抽取受访者32,552人。研究目的是了解我国社区成人心境障碍、焦虑障碍、酒精药物使用障碍、精神分裂症及其他精神障碍、老年痴呆等主要精神障碍的患病率及其分布特点；估算其伤残调整寿命年；分析各类精神障碍患者利用精神卫生服务的现况；探索精神障碍疾病负担和医疗服务利用的影响因素，为制定防治策略提供科学依据。

项目负责人、中国残疾人联合会副主席、北京大学第六医院社会精神病学与行为医学研究室主任黄悦勤介绍，该调查内容为三部分，一是社会人口学信息，包括性别、年龄、教育程度、婚姻状况、居住地及经济水平；二是精神障碍的现患病率及分布特征，以《美国精神病学协会诊断和统计手册》第4版（DSM-IV）为诊断标准，共调查了7类一级分类，39类二级分类精神障碍，本次报告只是其中的心境障碍、焦虑障碍、酒精药物使用障碍、精神分裂症及其他精神障碍、老年痴呆五类精神障碍的现患病率及分布特征；三是精神障碍的医疗服务利用。

该调查结果显示：五类精神障碍的现患病率中最高的是焦虑障碍，其余依次为心境障碍、酒精药物使用障碍、精神分裂症及其他精神障碍；其中，焦虑障碍中现患病率最高的障碍为特殊恐惧症（如社交恐惧、广场恐惧），心境障碍现患病率最高的是抑郁症，酒精药物使用障碍中现患病率最高的障碍为酒精滥用；65岁老年痴呆患病率为5.56%，且患病率随年龄增长呈上升趋势。

针对该调查结果，黄悦勤进一步解释：心境障碍和焦虑障碍是我国患病率较高的两类常见精神障碍。本研究结果与我国上世纪80年代、90年代及近十余年来部分地区调查结果比较发现，我国心境障碍、焦虑障碍患病率总体呈上升趋势。我国社会经济高速发展、公众心理压力普遍增加，导致患病风险提高。同时，这也与居民健康意识和就医意愿提高、专业人员识别能力提升等因素有关。与近年来国际权威期刊发布的部分发达国家和中等收入水平国家相比，我国心境障碍、焦虑障碍患病率低于巴西（11.0%、19.9%，2005-2007年）、美国（9.6%、18.2%，2002-2003年）、法国（8.5%、12.0%，2001-2002年）、乌克兰（9.1%、7.1%，2002年）、澳大利亚（6.2%、14.4%，2007年）、南非（4.9%、8.1%，2002-2004年）等国家，高于日本（2.3%、4.9%，2002-2006年）、尼日利亚（0.8%、3.3%，2002年）。

精神分裂症是我国纳入重点管理的6种严重精神障碍之一，患者数约占在册严重精神障碍患者数的四分之三。本研究结果与我国上世纪80年代、90年代及近十余年来大多数地区调查结果相比，精神分裂症患病率变化不大，符合其以遗传学病因为主的疾病规律。国际权威期刊发表的多项调查也显示，精神分裂症患病率相对稳定，受地域、种族、经济等因素影响较小。本次研究结果显示，18-34岁年龄组患病率最高，符合精神分裂症多发病于青壮年的特点。

与我国1987年以来部分地区调查结果比较，我国老年痴呆患病率总体呈上升趋势，这与我国人口老龄化有关。与其他国家比较，我国患病率低于美国（11.6%，2012年）、日本（8.8%，2001年）、韩国（8.1%，2008年）等发达国家水平。随着我国人口老龄化的加剧，由老年痴呆引起的疾病负担将会进一步上升。

酒精使用障碍在国内各地既往调查结果差异较大，与当地饮酒习俗有关。本研究与近年来国际权威期刊发布的部分发达国家和中等收入水平国家调查结果横向比较发现，我国酒精使用障碍患病率处于中等水平，男性酒精使用障碍患病率明显高于女性，18-34岁年龄组患病率高于其他年龄组人群。

该研究对我国精神卫生工作有什么指导意义？黄悦勤认为：

一、本研究提示了今后精神卫生工作重点。一是以抑郁症为主的心境障碍患病率为4.06%，女性心境障碍患病率明显高于男性，部分重度抑郁症患者可能会发生自伤甚至自杀。今后应加大抑郁症等相关知识宣传培训，引导公众关注不同年龄阶段人群尤其是女性心理健康问题。二是焦虑障碍患病率为4.98%，多数患者常表现为躯体不适或躯体疾病症状，反复就医但查不出器质性改变，消耗大量卫生服务资源，易被误诊；因患者得不到及时诊断和治疗，促使病情加重。今后应引导公众在日常生活中有意识地营造积极心态，学会调试情绪困扰与心理压力，保持身心健康。三是精神分裂症患者病程多迁延呈慢性化，多数需长期服药治疗，医疗负担重。同时，本研究发现，患者治疗率仅为51.6%。今后应继续加强精神分裂症登记报告、救治救助等管理服务，提高患者报告率、治疗率。四是考虑老年痴呆患病率逐年升高的现状，今后应完善老年人医疗、保健、护理政策，通过采取干预措施，延缓患者病情发展。五是针对男性青壮年酒精使用障碍患病率高的情况，今后应加强科普宣传，倡导限制饮酒等健康生活方式。

二、本研究提示公众对精神疾病的认识有待提高。研究发现，社区居民认为38%的精神障碍可不治自愈，31%的社区居民对精神障碍有病耻感。很多群众缺乏精神障碍防治知识，更缺乏主动就医的意识，很多人因担心被周围人群歧视而不愿求助专业人员。今后应加大科普宣传力度，提高公众精神健康意识，使人们出现精神问题时及时就医。

三、本研究反映了我国精神障碍患病情况及总体变化趋势。本研究为我国首次在31个省市自治区（不含港澳台）开展的精神障碍患病情况调查，按照统一的抽样方法、统一的调查和诊断工具，经过严格的质量控制，其结果具有全国代表性。如此大型的精神障碍流行病学现况调查在世界范围内也具有先进性。

黄悦勤强调，精神障碍流行病学调查较其他疾病有特殊性。精神障碍诊断缺乏明确的生物学诊断指标，主要以患者及其家属自述病史和专科医生精神症状检查为主。随着精神医学的发展，精神疾病分类和诊断标准也在不断修改完善，既往国内外开展的调查在诊断标准、调查工具、抽样方法、资料分析方法等方面存在差异，这为不同地区调查结果之间的比较带来了困难。但本研究对抑郁症、精神分裂症等重点疾病调查结果进行了统计学分析，与既往国内外调查结果比较，仍可反映该疾病的总体变化趋势，对今后我国精神卫生工作具有一定的指导意义。（文/医学部 傅冬红）

编辑：白杨

北京大学官方微博



北京大学新闻网



北京大学官方微信



[打印页面] [关闭页面]

转载本网文章请注明出处

友情链接

合作伙伴



