

重庆市沙坪坝区社区精神分裂症患者 代谢综合征患病特征分析

罗兴能¹, 钟立², 颜英³, 周文洁³

1. 重庆市沙坪坝区土湾社区卫生服务中心, 重庆 400030; 2. 重庆医科大学附属第一医院健康管理中心, 重庆 400016;
3. 重庆市沙坪坝区疾病预防控制中心, 重庆 400038

摘要: **目的** 了解重庆市沙坪坝区社区精神分裂症患者代谢综合征患病情况及相关特征。 **方法** 从“国家严重精神障碍患者信息管理系统”导出 2017 年沙坪坝区(登记管理地址)精神分裂症患者个案资料, 将通过系统报告的患者作为研究对象分析其腰围、血糖、血压、甘油三酯(triglyceride, TG)、高密度脂蛋白胆固醇(high density lipoprotein cholesterol, HDL-C)等临床检查结果。 **结果** 该地区 1 114 例社区精神分裂症患者中, 发现代谢综合征(metabolic syndrome, MS)患者 236 人、检出率 21.18%(236/1 114), 女性患者 MS 检出率高于男性患者, 差异有统计学意义($\chi^2=4.40, P<0.05$); 登记确诊糖尿病患者 92 例、患病率 8.26%(92/1 114); 在 MS 相关体检项目中, 高 TG 检出率最高, 为 41.65%, 其次为腹型肥胖, 检出率为 35.19%; 不同性别患者腹型肥胖($\chi^2=26.71, P<0.01$)和 HDL-C 异常($\chi^2=13.60, P<0.01$)检出率差异有统计学意义。 **结论** 沙坪坝区社区精神分裂症患者 MS 检出率较高, 女性检出率高于男性, 要特别重视患者的定期体检, 加强对精神分裂症患者针对性健康教育, 增强该人群糖尿病防治意识, 尤其要重视高 TG、腹型肥胖等指标的控制。

关键词: 精神分裂症; 代谢综合征; 社区

中图分类号: R749 **文献标识码:** B **文章编号:** 1006-3110(2020)10-1237-03 **DOI:** 10.3969/j.issn.1006-3110.2020.10.021

代谢综合征(metabolic syndrome, MS)是集肥胖、糖代谢异常(包括糖调节受损和 2 型糖尿病)、血脂紊乱和高血压等多种代谢危险因子于一身的症候群, 它是糖尿病和心血管病发病的重要独立危险因素。已有多个研究^[1-2]证实, 心血管系统疾病、内分泌系统疾病(如糖尿病和肥胖)等躯体疾病是造成重症精神疾病患者预期寿命缩短、早死及减寿的最重要原因。精神分裂症是最严重的一类精神疾病, 也是我国重点防治的精神疾病之一。本文拟对社区精神分裂症患者的 MS 患病特征进行分析, 以便为相关干预措施的制定和完善提供依据。

1 资料与方法

1.1 资料来源 导出“国家严重精神障碍患者信息管理系统”中 2017 年登记管理地址为重庆市沙坪坝区的精神分裂症患者个案资料, 将通过系统报告的患者作为研究对象, 筛选出罹患代谢综合征患者, 分析其腰围、血糖、血压、甘油三酯(triglyceride, TG)、高密度脂蛋白胆固醇(high density lipoprotein cholesterol,

HDL-C)等临床检查结果。

1.2 代谢综合征诊断标准及指标定义^[3-5] (1)腹型肥胖(即中心型肥胖): 腹围男性 ≥ 90 cm, 女性 ≥ 85 cm。(2)高血糖: 空腹血糖 ≥ 6.1 mmol/L 或糖负荷后 2 h 血糖 ≥ 7.8 mmol/L 和(或)已确诊为糖尿病并治疗者。(3)高血压: 血压 $\geq 130/85$ mmHg 及(或)已确认为高血压病并治疗者。(4)空腹 TG ≥ 1.70 mmol/L。(5)空腹 HDL-C < 1.04 mmol/L。以上具备三项或更多项即可诊断。

1.3 统计学方法 用 Excel 2003 进行数据整理汇总, 采用 SAS 8.2 软件对数据进行分析, 对分类变量, 采用率、构成等相对数进行统计描述, 组间比较采用 χ^2 检验, 检验水准: $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 基本情况 2017 年沙坪坝区社区随访管理精神分裂症患者共 2 555 例。其中, 有 1 114 例精神分裂症患者(男性 549 人, 女性 565 人)完成了包括身高、体重、腰围、血压、血糖、血常规、尿常规、血生化检查等全部体检项目, 体检完成率为 43.60%(1 114/2 555)。在 1 114 例体检患者中, MS 患者检出 236 人, 检出率为 21.18%(236/1 114); 登记确诊糖尿病患者 92 例, 患病率为 8.26%(92/1 114)。

2.2 与 MS 相关的体检项目检出率比较 1 114 例精神分裂症患者中, 检出 TG ≥ 1.70 mmol/L 的有 464

基金项目: 2019 年重庆市科卫联合医学科研项目(编号: 2019MSXM089); 2017 年重庆市医学科研计划项目(编号: 2017MSXM007)

作者简介: 罗兴能(1981-), 男, 大学本科, 副主任医师, 研究方向: 社区健康管理。

通信作者: 颜英, E-mail: 597650656@qq.com。

人、检出率最高(41.65%);其次为腹型肥胖(即中心型肥胖,腰围超标)检出率 35.19%,其余依次为高血糖检出率 32.32%,高血压检出率 30.79%;检出率相对低的是空腹 HDL-C<1.04 mmol/L,检出率 9.78%,见表 1。

表 1 与 MS 相关的体检项目检出率比较

体检项目	分类	检出人数	检出率(%)
腹型肥胖	是	392	35.19
	否	722	64.81
高血糖	是	362	32.32
	否	752	67.68
高血压	是	343	30.79
	否	771	69.21
HDL-C(mmol/L)	<1.04	109	9.78
	≥1.04	1 005	90.22
TG(mmol/L)	≥1.70	464	41.65
	<1.70	650	58.35

2.3 不同性别间精神分裂症患者与 MS 相关的体检项目比较 1 114 例精神分裂症患者中,不同性别患者在腹型肥胖($\chi^2=26.71, P<0.01$)和 HDL-C 异常($\chi^2=13.60, P<0.01$)检出率差异有统计学意义。其中,女性患者腰围超标 240 人,占 42.48%;男性超标 152 人,占 27.69%,腹型肥胖检出率女性高于男性。男性患者 HDL-C<1.04 mmol/L 的有 72 人,占 13.26%;女性 HDL-C<1.04 mmol/L 的有 37 人,占 6.55%,男性 HDL-C<1.04 mmol/L 明显高于女性,见表 2。

表 2 不同性别间精神分裂症患者与 MS 相关的体检项目比较

体检项目	分类	男(n=549)	女(n=565)	χ^2 值	P 值
腹型肥胖	是	152(27.69)	240(42.48)	26.71	<0.01
	否	397(72.31)	325(57.52)		
高血糖	是	167(30.42)	193(34.16)	1.78	0.18
	否	382(69.58)	372(65.84)		
高血压	是	163(29.69)	180(31.86)	0.61	0.43
	否	386(70.31)	385(68.14)		
HDL-C(mmol/L)	<1.04	72(13.11)	37(6.55)	13.60	<0.01
	≥1.04	477(86.89)	528(93.45)		
TG(mmol/L)	≥1.70	221(40.26)	243(43.01)	0.87	0.35
	<1.70	328(59.74)	322(56.99)		

2.4 不同性别精神分裂症患者 MS 及异常项目构成分布比较 1 114 例精神分裂症患者中,男性和女性患者在不同 MS 组分构成分布差异有统计学意义($\chi^2=14.08, P<0.05$),将男、女患者 MS 组分≥3 项异常的患者进行统计,男性患者 MS 共 102 人(18.58%),女性患者共 134 人(23.72%),差异有统计学意义($\chi^2=4.40, P<0.05$),见表 3。

表 3 不同性别精神分裂症患者 MS 及组分构成分布比较

MS 组分异常项 *	男性(n=549)		女性(n=565)		χ^2 值	P 值
	例数	构成比(%)	例数	构成比(%)		
0	153	13.73	125	11.22	14.08	<0.05
1	156	14.00	169	15.17		
2	138	12.39	137	12.30		
3	72	6.46	88	7.91		

续表 3

MS 组分异常项 *	男性(n=549)		女性(n=565)		χ^2 值	P 值
	例数	构成比(%)	例数	构成比(%)		
4	23	2.06	44	3.95	4.40	<0.05
5	7	0.63	2	0.18		
MS(组分≥3 项异常)	102	18.58	134	23.72		

注: * 诊断 MS 5 个指标组分异常项;0 表示 5 项指标均正常,1 表示有 1 项指标异常,2 表示 2 项指标异常,以此类推。

3 讨论

国家高度重视包括精神分裂症患者在内的重性精神疾病患者的卫生服务工作,早在 2009 年启动新一轮医改之初,就将“重性精神疾病患者管理服务”纳入国家基本公共卫生服务项目。本研究所在地区,从 2010 年就要求每年为社区重性精神病患者做好包括血压、体重、腰围、空腹血糖、血脂等项目在内的定期免费健康体检工作。但本研究结果显示,登记的 2 555 例社区患者中,仅 1 114 人完成了健康体检,体检完成率只有 43.60%(1 114/2 555),说明针对重性精神病患者的社区健康管理服务工作还有待进一步加强,需要更有效、更有力的措施提高社区精神分裂症患者的体检完成率。

此次调查的 1 114 例体检患者中,MS 检出率为 21.18%(236/1 114),高于重庆市城市居民 14.58%的 MS 患病率^[6],与国内外相关研究显示的精神分裂症患者 MS 患病率远高于正常人群相一致;低于河北唐山某医院精神分裂症患者 35.8%的 MS 患病率^[7],也低于广州 780 例住院精神分裂症患者 35.90%的 MS 患病率^[8],这可能与住院精神分裂症患者较社区患者病情更重、病程更长等因素有关。

登记确诊糖尿病患者 92 例,患病率为 8.26%(92/1 114),表明针对社区精神分裂症患者这一特殊人群,普遍存在糖尿病防治意识不强,有必要强化患者及家属的糖尿病防治知识的普及,增强早诊早治意识,提高患者早期发现。本次研究样本登记患病率低于重庆市居民 10.73%的糖尿病患病率^[9],更低于北京社区精神分裂症患者 15.7%的糖尿病患病率^[10],原因尚待进一步研究分析,推测可能与糖尿病患者发现力度不足、研究资料的质量等情况相关。

研究结果还显示,在 MS 相关的体检项目中,高 TG 和腹型肥胖分别位居检出率的前两位;且女性患者 MS 检出率高于男性患者,差异有统计学意义($\chi^2=4.40, P<0.05$),这与国内外相关研究结果一致^[11-15];且男性、女性患者在 MS 组分构成分布差异有统计学意义($\chi^2=14.08, P<0.05$)。由此可见,在精神分裂症患者 MS 防治中,需要特别注意女性、腹型肥胖、高 TG