



伴迟发性运动障碍的慢性精神分裂症病人认知功能状况分析

骆祥芬, 储辉, 王升, 吴延海, 崔明, 宋红梅

引用本文:

骆祥芬, 储辉, 王升, 等. 伴迟发性运动障碍的慢性精神分裂症病人认知功能状况分析[J]. 蚌埠医学院学报, 2020, 45(2): 255-258.

在线阅读 View online: <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2020.02.033>

您可能感兴趣的其他文章

Articles you may be interested in

奥氮平对伴或不伴代谢综合征的精神分裂症病人认知功能的差异性影响分析

Effect of olanzapine on the cognitive function of schizophrenic patients complicated with or without metabolic syndrome

蚌埠医学院学报. 2019, 44(8): 1027-1029 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2019.08.013>

系统康复训练对稳定期精神分裂症患者认知功能的影响

Effects of systematic rehabilitation training on cognitive function of patients with chronic schizophrenia at stationary phase

蚌埠医学院学报. 2015, 40(2): 256-257,260 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2015.02.041>

精神分裂症患者血清超敏C反应蛋白水平研究

Study of the serum level of high sensitivity C-reactive protein in schizophrenic

蚌埠医学院学报. 2016, 41(10): 1355-1357 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2016.10.031>

不同疗程无抽搐电休克对精神分裂症患者认知功能的影响比较

蚌埠医学院学报. 2016, 41(12): 1662-1664 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2016.12.039>

齐拉西酮合并心理社会干预对儿童青少年精神分裂症的影响

Effect of the ziprasidone combined with psychosocial intervention in the treatment of schizophrenia in children and adolescents

蚌埠医学院学报. 2018, 43(5): 621-623 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2018.05.017>

伴迟发性运动障碍的慢性精神分裂症病人认知功能状况分析

骆祥芬¹, 储辉², 王升², 吴延海², 崔明², 宋红梅²

[摘要] **目的:**探讨伴迟发性运动障碍(tardive dyskinesia, TD)的慢性精神分裂症病人认知状况。**方法:**选取 2017 年 12 月至 2018 年 9 月蚌埠市精神卫生中心符合疾病和有关健康问题的国际统计分类第十次修订本(ICD-10)中精神分裂症诊断标准的住院病人 300 例,首先采用 Simpson 迟发性运动障碍评定量表(Tardive Dyskinesia Rating Scale, TDRS)进行筛选,根据筛选结果分为伴 TD 组(43 例)和不伴 TD 组(40 例),再用异常不自主运动评定量表(AIMS)评定 TD 组病人异常不自主运动的严重程度,同时运用 RBANS 对 2 组病人的认知功能进行测评。**结果:**除视觉广度外,伴 TD 组即刻记忆、言语功能、注意、延时记忆得分及 RBANS 量表总分均明显低于不伴 TD 组($P < 0.01$)。Spearman 相关性分析显示,伴 TD 组 AIMS 总分与言语功能呈负相关($P < 0.01$),年龄与言语功能呈负相关($P < 0.05$),文化程度与即刻记忆、视觉广度、延时记忆及 RBANS 总分呈负相关($P < 0.01$);人口学相关资料与 RBANS 各因子的多元线性回归分析显示,年龄、文化程度、总病程、住院次数等因素对伴 TD 的精神分裂症病人认知功能损害有影响($P < 0.05 \sim P < 0.01$)。**结论:**伴 TD 的慢性精神分裂症病人年龄更大、病程更长、认知功能损害更严重,特别是记忆、言语功能、注意方面,其损害受年龄、文化程度、总病程、住院次数等因素的影响。

[关键词] 精神分裂症;迟发性运动障碍;认知功能**[中图分类号]** R 749.3**[文献标志码]** A**DOI:**10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2020.02.033

Analysis of the cognitive function in chronic schizophrenic patients complicated with tardive dyskinesia

LUO Xiang-fen¹, CHU Hui², WANG Sheng², WU Yan-hai², CUI Ming², SONG Hong-mei²

(1. Department of Psychiatry, The Second Affiliated Hospital of Bengbu Medical College, Bengbu Anhui 233040; 2. Bengbu Mental Health Center, Bengbu Anhui 233400, China)

[Abstract] **Objective:** To investigate the influencing factors of cognitive impairment in schizophrenic patients complicated with tardive dyskinesia(TD). **Methods:** Three hundred patients with chronic schizophrenia diagnosed by ICD-10 diagnostic criteria, in Bengbu Mental Health Center from December 2017 to September 2018, were investigated. The Simpson Tardive Dyskinesia Rating Scale was used to screen the cases, and the patients were divided into the TD group(43 cases) and non-TD group(40 cases). The severity of abnormal involuntary movement in TD group was evaluated using AIMS, and the cognitive function in two groups were evaluated using RBANS. **Results:** Apart from the visual breadth, the scores of the immediate memory, speech function, attention, delayed memory and total score of the RBANS scale in TD group were significantly lower than those in non-TD group($P < 0.01$). The results of Spearman correlation analysis showed that the total score of AIMS in TD group was negatively correlated with speech function($P < 0.01$), the age was negatively correlated with speech function($P < 0.05$), and the degree of education was negatively correlated with immediate memory, visual breadth, delayed memory and total score of the RBANS($P < 0.01$). The results of multiple linear regression analysis of demographic data and RBANS factors showed that the age, degree of education, total course of disease, number of hospital stay and other factors had an effect on the cognitive impairment of schizophrenic patients complicated with TD($P < 0.05$ to $P < 0.01$). **Conclusions:**

The chronic schizophrenic patients complicated with TD have older age, longer course of disease, more severe impairment of cognitive function, and especially the impairment of memory, speech function and attention are affected by age, education level, total course of illness and number of hospital stay.

[收稿日期] 2018-10-23 [修回日期] 2019-07-26

[基金项目] 蚌埠医学院自然科学基金重点项目(BYKY17187)

[作者单位] 1. 蚌埠医学院第二附属医院 精神医学科,安徽 蚌埠 233040; 2. 安徽省蚌埠市精神卫生中心, 233400

[作者简介] 骆祥芬(1986-),女,主治医师。

[13] 李华芳,刘春琴,厉萍. 积极情绪在精神科护士心理弹性与职业倦怠关系中的中介作用[J]. 中华护理杂志, 2015, 50(9): 1083.

[14] COHN MA, FREDRICKSON BL, BROWN SL, et al. Happiness unpacked: positive emotions increase life satisfaction by building resilience[J]. Emotion, 2009, 9(3): 361.

[15] 李富业,黄云飞,刘继文,等. 专业技术人员职业倦怠现状及影响因素分析[J]. 中国公共卫生, 2010, 26(8): 985.

[16] 龚家辉,李孟洁,杨松达,等. 女子戒毒所警察职业倦怠与自我效能、社会支持关系研究[J]. 中国职业医学, 2016, 43(2): 185.

(本文编辑 卢玉清)

[Key words] schizophrenia; tardive dyskinesia; cognitive function

认知功能障碍属于广泛性的功能损害,主要是记忆力和注意力以及执行能力等多种功能障碍^[1]。20世纪70年代初,GALLHOFER首次提出了精神分裂症病人存在认知功能损害,该损害应同阳性症状和阴性症状两大核心症状并列列为第三核心症状^[2]。越来越多的研究^[3-4]证明:认知功能损害是精神分裂症三大原发症状之一,几乎所有精神分裂症病人均存在不同程度的认知功能损害。迟发性运动障碍(tardive dyskinesia, TD)作为长期使用抗精神病药物导致的不可逆性障碍,其认知功能的损害情况,近年来逐渐引起大家的重视,本研究初步对伴有TD的慢性精神分裂症病人认知功能的临床特点进行探讨,现作报道。

1 对象与方法

1.1 研究对象 选择2017年12月至2018年9月

表1 2组病人一般资料比较($\bar{x} \pm s$)

分组	男	女	婚姻状况			文化程度				发病年龄/岁	总病程/年	住院次数
			未婚	已婚	离婚	小学及以下	初中	高中	大专及以上			
伴TD组	38	5	24	8	11	9	21	11	2	24.42 ± 6.43	22.02 ± 10.12	7.56 ± 6.91
不伴TD组	34	6	24	11	5	3	22	13	2	23.63 ± 4.83	17.73 ± 6.59	6.18 ± 3.83
χ^2	0.21		2.61			3.08				0.63*	2.31*	1.13*
<i>P</i>	>0.05		>0.05			>0.05				>0.05	<0.05	>0.05

*示*t'*值

1.3 TD评定标准及工具 首先采用Simpson迟发性运动障碍评定量表(Tardive Dyskinesia Rating Scale, TDRS)^[6]对全院300例精神分裂症病人进行筛选,再用异常不自主运动评定量表(AIMS)评定病人异常不自主运动的严重程度。AIMS^[7]是由美国国立精神卫生研究所(NIMH)设计,用于评定药源性不自主运动,量表共12个项目。1~9项按0~4分5级评分法,分别为无、极轻度、轻度、中度、重度5个等级。10~12项单独评分。

1.4 中文版重复性成套神经心理状态测验 采用RBANS量表对伴有TD的精神分裂症病人认知功能进行评定。RBANS是一个全面的认知检查工具,包括12个分测验,概括为即刻记忆、视觉广度、言语功能、注意和延时记忆5个因子。每个因子的得分均由所包含分测验的原始分通过查表转换得到。其中即刻记忆包含词汇学习和故事回忆2个分测验,视觉广度包含图形临摹和线条定位两个分测验,言语功能包含图画命名和语义流畅性2个分测验,注意

蚌埠市精神卫生中心的长期住院慢性精神分裂症病人,均符合疾病和有关健康问题的国际统计分类第十次修订本(ICD-10)^[5]的诊断标准,病程≥2年,服用抗精神病药物至少半年;年龄18~65岁;愿意配合完成重复性成套神经心理状态测验量表(RBANS),不伴有严重脑器质性疾病、使用精神活性物质所致精神和行为障碍或精神发育迟滞。根据是否伴发TD分为2组,伴发TD组总病程长于不伴TD组($P < 0.05$)。2组之间性别、婚姻状况、文化程度、发病年龄、住院次数比较差异均无统计学意义($P > 0.05$)(见表1),具有可比性。所有入组病人均对本研究知情同意。

1.2 自制的一般情况调查表 自行编制一般情况调查表,收集被试者的一般情况,包含人口学资料和临床病历资料,包括住院号、姓名、性别、年龄、文化程度、总病程、发病年龄、住院次数等。

包含数字广度和编码测验2个分测验,延迟记忆包含词汇回忆、词汇再认、故事回忆和图形回忆4个分测验。5个因子即为5组神经心理状态,最后将5组神经心理状态得分总分通过查表转换为RBANS量表总分。得分越高,说明受试者的认知功能越好,反之亦然。

1.5 统计学方法 采用*t*(或*t'*)检验、Spearman相关分析及多元线性回归分析。

2 结果

2.1 2组被试神经心理学指标的比较 除视觉广度外,伴TD组即刻记忆、言语功能、注意、延时记忆得分及RBANS量表总分均低于不伴TD组($P < 0.01$)(见表2)。

2.2 TD严重程度与有关因素的Spearman相关性分析 TD严重程度与年龄、总病程呈正相关($r_s = 0.440, 0.509, P < 0.01$),与性别、住院次数呈负相关($r_s = -0.458, -0.464, P < 0.01$),与婚姻状况、

文化程度及发病年龄相关性无统计学意义 ($r_s = -0.020, -0.222, -0.080, P > 0.05$)。

表 2 2 组被试 RBANS 各因子比较 ($\bar{x} \pm s$; 分)

分组	n	即刻记忆	视觉广度	言语功能	注意	延时记忆	RBANS 总分
伴 TD 组	43	56.23 ± 11.15	76.70 ± 17.05	81.00 ± 10.25	80.47 ± 14.95	60.19 ± 16.36	63.70 ± 10.62
不伴 TD 组	40	66.10 ± 12.91	77.75 ± 12.41	92.15 ± 11.07	90.85 ± 9.97	69.47 ± 14.55	73.43 ± 10.26
t	—	3.72	0.32	4.75	3.70	2.74	4.24
P	—	<0.01	>0.05	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

2.3 伴发 TD 的慢性精神分裂症病人认知功能的影响因素

2.3.1 人口学相关资料、AIMS 总分与 RBANS 各因子相关性分析 伴 TD 组 AIMS 总分与言语功能呈负相关 ($P < 0.05$), 年龄与言语功能呈负相关 ($P < 0.01$), 文化程度与即刻记忆、延时记忆及 RBANS 总分呈显著负相关 ($P < 0.01$), 文化程度与视觉广度呈负相关 ($P < 0.05$), 总病程与言语功能呈负相关 ($P < 0.05$), 住院次数与延时记忆呈正相关 ($P < 0.05$)。性别、婚姻状况和发病年龄与 RBANS 各因子无明显相关 ($P > 0.05$) (见表 3)。

表 3 伴 TD 组 RBANS 各因子与有关因素的 Spearman 相关性分析 (r_s)

项目	即刻记忆	视觉广度	言语功能	注意	延时记忆	RBANS 总分
AIMS 总分	-0.162	0.048	-0.361 *	-0.148	-0.272	-0.225
性别	-0.059	0.143	-0.038	0.021	0.226	0.120
婚姻状况	0.190	0.228	0.049	0.228	0.209	0.215
年龄	-0.133	-0.079	-0.415 **	-0.112	-0.149	-0.247
文化程度	0.508 **	0.376 *	0.293	0.179	0.577 **	0.567 **
总病程	0.027	0.054	-0.338 *	-0.149	0.012	-0.072
发病年龄	-0.106	-0.001	-0.258	0.148	-0.139	-0.109
住院次数	0.084	-0.232	-0.024	-0.175	0.360 *	-0.043

* $P < 0.05$, ** $P < 0.01$

2.3.2 人口学相关资料与病人认知功能损害的多元线性回归分析 年龄、文化程度、总病程、住院次数等因素对伴 TD 的精神分裂症病人认知功能损害有影响 ($P < 0.05 \sim P < 0.01$); 其中年龄对视觉广度的解释占 17.3%, 文化程度对语言功能的解释占 41.4%, 总病程对延时记忆的解释占 17.0%, 住院次数对 RBANS 总分的解释占 12.5% (见表 4)。

3 讨论

精神分裂症至今病因不明确, 是由于大脑内一些神经递质不平衡所致的认知、情感、意志的不协调表现。近年来, 慢性精神分裂症神经认知功能损害

受到越来越多的重视, 并逐渐成为疾病诊断的依据和治疗的靶症状^[8], 主要涉及注意、记忆、抽象思维、判断力和执行功能等多方面的损害^[9], 反映大脑额、颞叶的功能。尤其伴 TD 的慢性精神分裂症病人, 加上不自主运动的影响, 严重影响其社会功能和生活质量。

表 4 人口学相关因素与 RBANS 各因子的多元线性回归分析

因变量	自变量	B	t	P	R ² /%
即刻记忆	性别	1.149	1.230	>0.05	14.3
视觉广度	年龄	80.995	6.792	<0.01	17.3
言语功能	文化程度	0.049	5.380	<0.01	41.4
注意	婚姻状况	-3.260	-1.339	>0.05	17.2
延时记忆	总病程	90.288	3.149	<0.05	17.0
RBANS 总分	住院次数	-1.421	-0.369	<0.05	12.5
	发病年龄	26.180	1.389	>0.05	11.2

本研究显示, 除了视觉广度, 伴 TD 组即刻记忆、言语功能、注意、延时记忆得分及 RBANS 量表总分明显低于与不伴 TD 组, 这与已有的研究^[10-12]结果有所不同。本研究并未发现慢性精神分裂症伴 TD 和不伴 TD 病人在视觉广度的差异上有统计学意义, 这可能与本研究选择的大多是复员退伍病人有关, 复员退伍精神分裂症病人在性别、年龄、总病程等可能与其他职业人群存在差异。

本研究中 Spearman 相关性分析发现: 性别、年龄、总病程及住院次数与 TD 严重程度显著相关, 而 TD 严重程度与言语功能呈负相关, 年龄与言语功能呈负相关, 总病程与言语功能呈负相关, 说明 TD 病人年龄越大、病程越长, 发生 TD 的风险越高, 同时认知功能的损害越重, 这和很多研究相一致^[13-15]。李成等^[16]根据不同文化程度与精神分裂症的关系进行分析, 发现文化程度高低与临床症状有关, 且文化程度高的病人自知力恢复较好, 认知功能损伤较小。但是本研究发现, 不同文化程度与即刻记忆、视觉广度、延时记忆及 RBANS 总分呈负相关, 说明低

文化程度病人得分高于高文化程度,这与郭辉^[17]的研究结果基本一致。受教育程度不同的人,对事物的理解记忆、注意力和逻辑推理能力不同,但是随着年龄的增加,住院次数的增多,病程的延长,都可能会导致病人记忆的保存和再现、信息的处理和反应能力等下降。

有研究^[18]表明,人口统计学变量对于精神分裂症病人认知功能损害有预测作用。本研究采用自编的一般情况问卷对精神分裂症病人一般资料进行调查,并采用多元线性回归分析,结果显示:年龄、文化程度、总病程、住院次数等因素是影响伴 TD 的精神分裂症病人认知功能损害的重要因素。

本研究不足之处在于,属于横断面研究,研究样本量较少,且研究对象大多是复员退伍精神分裂症军人,所以需要进一步扩大样本量且追踪纵向研究。此外,由于 TD 病人年龄偏大,在认知测定的过程中受很多因素影响,比如病人的理解能力、测试时的情绪以及测试全程的精神状态等都可能影响测试结果,导致误差,因此需要在后续的研究中注意控制这些因素。

综上所述,伴 TD 的慢性精神分裂症病人年龄更大,病程更长,认知功能损害更严重,特别是记忆、言语功能、注意方面,其损害受年龄、文化程度、总病程、住院次数等因素的影响,其确切的病理机制有待进一步研究。希望广大精神科医生在关注阳性症状和阴性症状的同时,重视病人的认知功能损害评估,治疗过程中谨慎选药,有意识地加强对认知功能损害的康复治疗。

[参 考 文 献]

- [1] ADDINGTON J, ADDINGTON D. Cognitive functioning in first-episode schizophrenia[J]. *J Psychiatry Neurosci*, 2002, 27(3): 188.
- [2] GOLDBERG TE, KELSOE JR, WEINBERGER DR, *et al.* Performance of Schizophrenia patients on putative neuropsychological tests of frontal lobe function[J]. *J Neurosci*, 1988, 42:51.
- [3] 朱春燕,孙继军,江长旺,等. 社会技能训练对康复期精神分裂症患者认知症状的疗效[J]. *中华全科医*, 2015, 13(2):

250.

- [4] TALREJA BT, SHAH S, KATARIA L. Cognitive function in schizophrenia and its association with socio-demographics factors [J]. *Ind Psychiatry J*, 2013, 22(1):47.
- [5] WHO. ICD-10 精神与行为障碍分类临床描述与诊断要点 [M]. 范肖东,汪向东,于欣,等译. 北京:人民卫生出版社, 1993.
- [6] 张明园. 精神科评定量表手册 [M]. 长沙:湖南科学技术出版社, 1998:205.
- [7] 樊彬. 不自主运动评定量表(AIMS) [J]. *上海精神医学*, 1984(2):80.
- [8] BUCHANAN RW, FREEDMAN R, JAVITT DC, *et al.* Recent advances in the development of novel pharmacological agents for the treatment of cognitive impairments in schizophrenia [J]. *Schizophr Bull*, 2007, 33:1120.
- [9] ELLIOTT R. Executive function and their disorders imaging neuro-science; Clinical frontiers for diagnosis and management [J]. *Br Med Bull*, 2003, 65:49.
- [10] 张苹,李艳丽,范丰梅,等. 精神分裂症伴迟发性运动障碍患者静息态脑功能低频振幅研究 [J]. *中国心理卫生杂志*, 2018, 32(5):442.
- [11] WU JQ, CHEN DC, TAN YL, *et al.* Cognition impairment in schizophrenia patients with tardive dyskinesia: association with plasma superoxide dismutase activity [J]. *Schizophr Res*, 2014, 152(1):210.
- [12] VAN OS J, WALSH E, VAN HORN E, *et al.* Changes in negative symptoms and the risk of tardive dyskinesia: a longitudinal study. UK700 Group [J]. *Acta Psychiatr Scand*, 2000, 101(4):300.
- [13] 胡春水,李君,田源,等. 长期住院对慢性精神分裂症患者认知功能的影响 [J]. *中国医药导报*, 2017, 14(8):60.
- [14] 胡卫红,陆光华,谢帆,等. 伴迟发性运动障碍的慢性精神分裂症患者临床特征分析 [J]. *精神医学杂志*, 2013, 26(1):16.
- [15] 李丽,陈学全,李慧. 伴迟发性运动障碍的慢性精神分裂症患者临床特征 78 例分析 [J]. *影像研究与医学应用*, 2017, 1(3):255.
- [16] 李成,王怀印. 精神分裂症患者文化程度对疾病的影响 [J]. *临床精神医学杂志*, 1998(2):89.
- [17] 郭辉. 精神分裂症患者认知功能状况调查分析 [D]. 长春:吉林大学, 2017.
- [18] 刘明. 精神分裂症认知功能损害的特点及干预研究 [D]. 太原:山西医科大学, 2011.

(本 文 编 辑 刘 璐)