

对重性精神疾病患者肇事肇祸情况的统计分析

陈 铭 黄惠芳 陈 霖 施岩塔

宁德市福安精神病人疗养院 福建福安 355000

【摘要】目的 对 2017 年一整年福安市精神病人疗养院收治的 266 例重性精神疾病的患者进行肇事、肇祸的统计分析,为日后的疾病干预提供依据。方法 查阅 2017 年福安市精神病人疗养院收治重性精神疾病患者的资料,对患者肇事、肇祸情况进行统计学分析及危险性评估。结果 重性精神疾病患者中肇事、肇祸发生率为 23.68%。其中精神分裂症患者肇事、肇祸发生率为 76.19%。高危险性评估为 84.96%。结论 绝大多数重性精神疾病患者具有高危险性行为,应加强对重性精神疾病患者的管理和治疗。

【关键词】重性精神疾病;肇事肇祸;数据收集;评价研究

【中图分类号】R749

【文献标识码】A

【文章编号】1006-3854 (2018) 12-069-02

Statistical analysis of accident and accident in severe mental disease

Chen Ming Huang hui fang Chen Lin Shi yan ta

Fu 'an mental patient sanatorium of ningde city fu 'an fujian province 355,000

【Abstract】Objective a statistical analysis was conducted on 266 cases of serious mental illness admitted to a mental patient sanatorium in fuan city in 2017, which provided a basis for future disease intervention. Methods data of patients with serious mental illness admitted to a mental patient sanatorium in fu 'an city in 2017 were reviewed, and statistical analysis and risk assessment were conducted on the incidence and accident of patients. Results the incidence of accident and accident in serious mental disease was 23.68%. The incidence of accident and accident in schizophrenic patients was 76.19 %. The high risk was assessed at 84.96%. Conclusion most of the patients with severe mental diseases have high-risk behaviors, so the management and treatment of them should be strengthened.

【Key words】serious mental disease; Cause and effect; Data collection; Evaluation research

重性精神疾病患者常受精神症状支配易发生肇事、肇祸行为,严重危害家庭和社会^[1],为此对 2017 年福安市精神病人疗养院收治的 266 例重性精神疾病的患者进行肇事、肇祸的统计分析,为今后更有效地进行干预提供依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2017 年福安市精神病人疗养院收治的重性精神病 266 为研究对象,其中男 182 例,占 68.42%;女 84 例,占 31.58%;平均年龄 (38.43±15.06) 岁。

1.2 方法

由 3 名精神科专业人员详细查阅 2017 年福安市精神病人疗养院收治的重性精神病患者的基本信息及疾病信息资料,将有肇事、肇祸行为患者的资料进行分类整理及危险性评估。其标准按照重性精神病管理服务登记表填表说明,肇事行为是指患者行为触犯了我国《治安管理处罚法》但未触犯我国《刑法》,例如患者有行凶伤人、毁物等行为但未导致被害人轻、重伤的。肇祸行为是指患者行为触犯了我国《刑法》,属于犯罪行为的。

1.3 危险性评估

分为 6 级,0 级:无符合以下 1-5 级中的任何行为。1 级:口头威胁,喊叫,但没有打砸行为;2 级:打砸行为,局限在家里,针对财物,能接受劝说而停止;3 级:明显打砸行为,不分场合针对财物,不能通过接受劝说而停止;4 级:持续的打砸行为,不分场合,针对财物或人,不能接受劝说而停止;5 级:持管制性危险武器针对人的任何暴力行为,或者纵火、爆炸等行为。无论在家里还是公共场合。危险行为评估分级 0-2 级者为低风险,3-5 级者为高风险。

1.4 统计学处理

采用 SPSS20.0 统计软件进行处理。

2 结果

266 例重性精神病患者中,肇事、肇祸者 63 例 (23.68%),其中肇事行为 56 例,肇祸行为 7 例,无肇事肇祸 203 例 (76.32%)。肇事、肇祸患者中精神分裂症病例最多,男、女性比较,差异有统计学意义 ($P < 0.05$),年轻患者更易发生肇事、肇祸行为。危险性评估 0-2 级 40 例 (15.04),3-5 级 226 例 (84.96%)。肇事、肇祸及危险性评估为高风险与低风险患者情况比较,见表 1。

项目	无肇事、肇祸 (n=203)	肇事、肇祸 (n=63)	高风险 (n=226)	低风险 (n=40)
性别 (n)				
男	129	53	144	38
女	74	10	82	2
年龄 (x±s)	45.3±13.1	24.2±8.8	29.2±8.6	48.3±10.1
诊断 (n)				
精神分裂症	187	48	222	26
分裂情感性精神病	2	1	1	2
偏执性精神病	0	0	0	0
双相情感障碍	8	13	13	8
癫痫所致精神障碍	3	0	0	3
严重精神发育迟滞	2	1	2	1
治疗情况 (n)				
从未服药	5	0		5
门诊治疗	15	1	1	15
曾住院治疗	183	62	62	183

3 讨论

统计资料结果显示,重性精神疾病患者肇事、肇祸行为的发生以男性患者较多,年轻患者更易发生暴力行为,危险性评估分级为高风险,精神疾病患者肇事、肇祸行为的发生与过去住过精神疾病医院有较大相关性,同时与患者本身的精神症状如敌意、冲动、激惹、幻觉妄想、兴奋躁动等有关。过去发生过暴力行为的患者,尤其最近发生过暴力行为的患者,很有可能再次发生暴力行为,危险性评估均被评为高风险。重性精神疾病患者由于受疾病影响,发病时常常丧失对自己行为的控制能力,致使杀人、纵火,严重扰乱社会治安的肇事、肇祸事件时有发生,严重危害了公共安全和他人人身安全,破坏了社会和谐稳定;同时长期患病会造成精神疾病患者社会功能严重损害,生活质量显著下降,因此要加强对重性精神疾病患者的管理和治疗,对策如下。

3.1 医师—民警—居(村)委会。(1)采取多方联合,组织 (下转第 72 页)

2.4 散光

FLACS 组患者术后 3 个月时总和散光小于 PCS 组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$) ; FLACS 组患者术后 3 个月总和散光与术前软件预计残余散光 (0.22 ± 0.15)D 相比, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

2.5 等值球镜和目标屈光度的差值

用等值球镜和目标屈光度的差值 (manifest refractive spherical equivalent, MRSE) 来评价屈光稳定性。术后 3 个月 FLACS 组 MRSE 均值 -0.17 ± 0.14 D, PCS 组为 -0.49 ± 0.35 D。表明 FLACS 组屈光稳定性和准确性好于 PCS 组, 差异具有统计学意义 ($p < 0.05$)。

2.6 角膜内皮细胞数率

FLACS 组角膜内皮细胞丢失率为 $3.59 \pm 2.17\%$, 低于 PCS 组 $6.31 \pm 3.91\%$, 差异具有统计学意义 ($p < 0.05$) , 见表 2。

表 2: 两组角膜内皮细胞数 (细胞数/mm²)

时间	飞秒激光组(n=52)	传统超声乳化组 (n=63)	P 值 *
术前	2479.27±370.20	2418.28±362.15	> 0.05
术后 3 月	2322.95±479.18	2340.86±316.11	> 0.05
丢失率	3.59±2.17%	6.31±3.91%	< 0.05

* 两独立样本 t 检验

2.7 并发症

随访期间无失访患者, 两组患者眼压处于正常范围, 未发生继发性青光眼、角膜内皮失代偿、虹膜睫状体炎、黄斑水肿等并发症。

3 讨论

白内障的手术治疗被认为是最安全有效的治疗方法之一, 但目前仍有许多限制。角膜切口的不完整及亚临床切口渗液均增加了眼内炎发生的几率。目前手术的预后很大程度上取决于术者的手术技巧和经验。环形撕囊不连续、人工晶状体植入偏斜及后囊浑浊均可导致残存屈光不正影响视力恢复。^[3] 当前的研究主要集中在探索小切口手术方式以及降低能量的方法。飞秒激光是超短脉冲的激光, 周期仅为 10-15 秒, 因此其仅需要很少的能量就可以产生高达百万亿瓦的瞬时功率, 因此可以降低因激光能量产生的损伤。且飞秒激光不会增加因白内障手术造成的内皮细胞丢失, 对 Fuchs 角膜内皮营养不良的患者来说飞秒激光是更佳的选择。刘铭等^[4] 研究表明 FLACS 手术后房水闪辉、角膜内皮丢失率均

低于传统超声乳化组, 且术后视力改善明显、并发症发生率。Taka' cs AI 等^[5] 发现 FLACS 术后早期角膜水肿发生少可能与 FLACS 对于角膜内皮创伤少, 从而降低角膜内皮细胞的丢失率, 而在本研究中 FLACS 组角膜内皮细胞丢失率为 $3.59 \pm 2.17\%$, 低于 PCS 组 $6.31 \pm 3.91\%$ 。内皮细胞丢失率的降低与超声乳化能量的减少有关, CDE 值降低, 因此角膜内皮损伤降低。此外飞秒激光的环形撕囊更加精确, 有效地减少了术后 IOL 的移位、彗差及球差^[6]。曾凡超等^[7] 研究表明飞秒激光制作角膜切口没有引起全角膜高阶像差的明显改变, 精准性及术后稳定性更好。张磊等^[8] 研究表明 FLACS 可以应用于高度近视、膨胀期白内障、晶状体不全脱位及 Fuchs 角膜内皮营养不良的病例中。

将飞秒激光技术引入白内障手术是划时代的技术革新, 其能量低、损伤少、撕囊精准、屈光可预测性高、有效晶状体位置变化少、安全等优点显著改善了白内障患者的预后, 显著提升了患者满意度。

参考文献

- [1] 王静, 王涵, 马立威, 赵江月, 张劲松. LenSx 飞秒激光辅助白内障手术安全性和有效性的临床研究. 国际眼科杂志. 2016.16(10):1858-1861.
- [2] Abouzeid H, Ferrini W. Femtosecond-laser assisted cataract surgery: a review. Acta Ophthalmol. 2014. 92(7): 597-603.
- [3] Sanders DR, Sarver EJ, Cooke DL. Accuracy and precision of a new system for measuring toric intraocular lens axis rotation. J Cataract Refract Surg. 2013. 39(8): 1190-5.
- [4] 刘铭, 曾果, 成仲夏. 飞秒激光辅助超声乳化手术的效果及预后. 国际眼科杂志. 2016.16(8):1557-1560.
- [5] Takacs AI, Kovacs I, Mihaltz K, Filkorn T, Knorz MC, Nagy ZZ. Central corneal volume and endothelial cell count following femtosecond laser-assisted refractive cataract surgery compared to conventional phacoemulsification. J Refract Surg. 2012. 28(6): 387-91.
- [6] 张雨霞, 李乃洋, 赵岐. 飞秒激光与传统超声乳化白内障手术的临床对比研究. 实用医学杂志. 2016.32(4):556-558.
- [7] 曾凡超, 司马晶, 杨浩江, 李敏超, 陈炳衡. 飞秒激光白内障手术术源性散光及术后角膜像差的变化研究. 临床眼科杂志. 2016.24(2):97-100.
- [8] 张磊. 飞秒激光辅助白内障超声乳化吸除术的临床效果评价 [D]. 天津医科大学: 2015:22-27.

(上接第 69 页)

由精防医师、派出所民警、居(村)委会组成的精神病患者调查评估队伍, 查找线索, 通过筛查和风险评估, 及时发现重性精神疾病患者。(2) 从公安、综治等部门的重点管理对象中查找重性精神疾病患者。

3.2 推进医院-社区(乡镇)一体化精神卫生服务模式。个体通过医院系统治疗康复或病情稳定后, 医院根据个体情况制订

相应的康复治疗计划, 由社区(乡镇)定期随访病情, 及时上报异常情况。

3.3 进一步完善社会救助机制, 为重性精神疾病患者的治疗、预防实施积极有效的帮扶措施。

参考文献

- [1] 万蓉, 黄定萍, 卢迪冰. 对重性精神疾病患者肇事肇祸情况的统计分析 [J]. 现代医药卫生, 2013, 29 (21) 3271.

(上接第 70 页)

且复发率低。

因此, 对于带状疱疹病毒性角膜炎患者采用炎琥宁联合更昔洛韦治疗显著提升临床疗效, 降低复发率, 临床具有重要推广意义。

参考文献

- [1] 邹文进, 梁海明, 王松, 等. 带状疱疹病毒性角膜炎 23 例临床观察 [J]. 实用医学杂志, 2013, 29 (22) : 3746-3748.
- [2] 孙云云, 贾红艳, 刘嘉祺. 更昔洛韦联合炎琥宁治疗带

状疱疹病毒性角膜炎的疗效观察 [J]. 医学综述, 2014, 20 (2) : 373-374.

[3] 陈海英. 更昔洛韦与炎琥宁治疗单疱疹病毒性角膜炎的临床疗效及安全性评价 [J]. 实用药物与临床, 2014, 17 (4) : 507-509.

[4] 邓茂, 廖永梅, 刘宏锦等. 静脉滴注炎琥宁辅助治疗带状疱疹病毒性角膜炎的可行性研究 [J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(3):138-139.