

· 临床研究 ·

上海大学生人格障碍的流行病学研究

陈晓辉* 徐健能* 王永强* 王明男* 高红艳* 周磊* 陈翔春* 班春霞*

(* 上海市嘉定区迎园医院,上海市嘉定区璆沟路400号,201822)

摘要 目的:调查上海市学生人格偏离和人格障碍的流行强度及其危险因素。方法:采用人格诊断问卷(PDQ-R)、国际人格障碍检查表(IPDE)和一般情况问卷对上海市某重点大学二年级学生的人格障碍的发病情况及危险因素进行调查。结果:在1846名大学生中PDQ-R总分为 (19.8 ± 7.6) 分,阳性率为5.92%;确诊人格障碍46例,患病率为2.49%;强迫型人格障碍的患病率(1.03%)和构成比(34%)均为最高。结论:大学生中人格障碍患病率较高,父母关系不和睦、单亲家庭、家庭经济收入过低、独生子女以及父母的文化程度等对人格障碍的形成具有重要作用。

关键词 人格障碍,大学生/流行病学

Epidemiology Study on Personality Disorders of Undergraduate Students in a Shanghai University

Chen Xiaohui, Xu Jianneng, Wang Yongqiang, et al.

(Shanghai Mental Health Central of Jiading, Shanghai, 201822)

Abstract Objective: To describe second-year students at a key university of Shanghai for the epidemic strength of personality deviation and personality disorders. **Methods:** Personality Diagnostic Questionnaire-Revised (PDQ-R), International personality disorder Examination (IPDE) and general survey questionnaires were used in the survey. **Results:** PDQ-R total score of 1846 college students was (19.8 ± 7.6) with a positive rate of 5.92%; 46 cases were finally diagnosed personality disorder, about 3.41% of the total; obsessive-compulsive personality disorder held the highest attack rate (1.73%) and constituent ratios (31%). **Conclusions:** College students are more likely to have personality disorders. Bitter growing environment, such as antagonistic family environment, single parent, low family income, single child and low educational level of parents, all played an important role in the formation of personality disorders.

Key Words Personality disorder; Undergraduate student/Epidemiology

人格障碍是一种人格发展的内在不协调,表现为情绪不稳定,行为极易冲动,缺乏明确的目的和动机,自我控制力差;对人感情淡漠,甚至冷酷无情;容易与人发生冲突^[1]。目前国内对人格障碍的社区研究报道甚少。本研究旨在了解大学生的人格特点及人格障碍的患病率,探讨其危险因素,为人格障碍的病因预防提供科学的依据。

1 对象和方法

1.1 研究对象:经典型抽样选取上海市某重点大学全体二年级学生,共1846人,其中男性1494人,女性352人。

1.2 研究方法

1.2.1 调查工具:(1)自制一般情况问卷:包括姓名、性别、年龄、婚姻状况、文化程度、职业、首次发病年龄、就诊科室、病程长短、病前性格、有无阳性家族史、躯体情况等;(2)采用美国“人格诊断问卷”^[2](personality diagnostic questionnaire-revised, PDQ-R)内容包括:A组:偏执型、分裂样、分裂型、反社会型;B组:边缘型、

万方数据

戏剧型、自恋型、回避型;C组:依赖型、强迫型等10型人格障碍共127题的问卷,为人格障碍的自评筛查工具^[3];(3)国际人格障碍检查表(international personality disorder examination, IPDE),为半定式临床检查问卷,是世界卫生组织关于精神疾病的诊断及分类项目的标准化诊断评测工具^[4];(4)国际疾病和相关健康问题分类第10版(ICD-10)精神与行为障碍分类。

1.2.2 调查方法:由研究对象自行填写一般情况问卷和人格诊断问卷PDQ-R进行筛查,然后用国际人格障碍检查表IPDE按ICD-10诊断系统对人格诊断问卷PDQ-R筛查阳性者进行临床诊断。

1.2.3 统计分析:对原始数据建立数据库,采用EPI info 6.0统计软件处理全部数据^[5]。

2 结果

2.1 PDQ-R总分及各型得分:共收回有效问卷1846份。PDQ-R得分的频数分布近似正态分布,计算总分阳性率及各型阳性率。量表总分阳性率为5.92%;各型阳性率中以强迫型最高,反社会型最低,见表1。

表 1 1846 名大学生 PDQ-R 量表得分及其阳性率

人格障碍分型*	PDQ-R 得分($\bar{x} \pm s$)	PDQ-R 阳性率(%)
A 组	5.9 ± 2.8	
偏执型	1.4 ± 1.1	3.86
分裂样	2.1 ± 1.2	3.94
分裂型	1.9 ± 1.4	4.17
反社会型	1.3 ± 1.1	3.23
B 组	8.9 ± 3.8	
边缘型	1.9 ± 1.4	4.97
戏剧型	1.8 ± 1.5	4.85
自恋型	2.2 ± 1.3	5.21
回避型	1.9 ± 1.2	4.55
C 组	7.9 ± 2.9	
依赖型	2.2 ± 1.4	5.39
强迫型	2.9 ± 1.3	6.37
总分	19.8 ± 7.6	5.92

注: * 依据美国精神障碍诊断统计第 4 版的人格障碍分型和分型标准统计

2.2 人格障碍各型的构成特点及患病率: 在 1846 名大学生中, PDQ-R 筛查阳性者共 183 人, 确诊为人格障碍的病例共 46 例。其中 36 例仅患 1 种人格障碍, 10 例患 2 种以上人格障碍。按分型统计强迫型人格障碍构成比最高, 混合型人格障碍最低。在各型人格障碍患病率中以强迫型最高, 混合型最低, 见表 2。

表 2 46 例人格障碍各型的构成比及患病率(例)

分型	人格障碍			构成比 (%)	患病率 (%)
	单一类型 (n=36)	合并多型 (n=20)	合计 (n=56)		
强迫型	15	4	19	34	1.03
情绪不稳型	8	3	11	20	0.60
焦虑回避型	5	7	12	21	0.66
依赖型	3	2	5	9	0.27
偏执型	2	1	3	5	0.16
分裂样	1	2	3	5	0.16
表演型	1	1	2	4	0.11
混合型	1	0	1	2	0.05

2.3 人格障碍的患病率分布特点: 该样本人格障碍患病率为 2.49%; 其中女性患病率是男性的 2.06 倍; 单亲家庭患病率是双亲家庭的 3.99 倍; 父母关系不和睦家庭患病率是和睦家庭的 1.44 倍(与关系一般家庭的差异无显著性)。经 χ^2 检验以上因素差异均有显著性, 而民族、居住地、家庭收入和父母文化程度等因素的差异无显著性, 见表 3。

3 讨论

本研究首次选择了上海市某重点大学二年级全体学生进行人格障碍的社区调查, 样本量较大, 所采用的筛查工具 PDQ-R 和诊断工具 IPDE 在我国应用均有满意的真实性和可靠性。普遍认为, 长期不当的父母养育方式易使子女形成难以适应社会的不良人格特征,

万方数据

表 3 1846 名大学生人格障碍的患病率及其分布

研究变量	调查人数	构成比(%)	患病例数	患病率(%)
性别	1846			
男	1494	80.93	31	2.07
女	352	19.07	15	4.26
居住地区	1846			
城市	1121	60.73	27	2.41
城镇	485	26.27	9	1.86
农村	240	13.00	10	4.17
民族	1846			
汉族	1724	93.39	42	2.44
少数民族	122	6.61	4	3.28
家庭类型	1846			
双亲家庭	1740	94.26	37	2.13
单亲家庭	106	5.74	9	8.49
父母关系	1846			
和睦	1236	66.25	28	2.27
一般	396	21.45	11	2.78
不和睦	214	11.59	7	3.27**
家庭收入	1708			
高收入	421	24.65	9	2.14
中等收入	829	48.54	21	2.53
低收入	458	76.82	16	3.49
父亲文化程度	1846			
≥高中	1255	67.98	31	2.47
≤初中	591	32.02	15	2.54
母亲文化程度	1846			
≥高中	990	53.63	24	2.42
≤初中	856	46.37	22	2.57

注: 与同项中患病率最低值比较, 经 χ^2 检验, * $P < 0.05$, ** $P < 0.01$

从而为人格障碍、神经症的发生提供了病前人格基础。研究中注意控制信息偏倚, 保证了研究结果的正确性。

本研究的大学生样本患病率为 2.49%, 低于国外文献报道的 10% ~ 13%^[6], 但远高于国内调查的患病率 0.1%^[7], 推测其原因可能是采用了灵敏度较高的筛查工具和特异度较高的诊断工具, 调查方法优于以往国内的研究。同时, 研究对象为特殊人群大学生, 人格障碍患病率本身可能有别于一般人群, 与国内研究显示大学生是心理障碍和心理疾病的高危人群的结果一致。本研究显示研究人群强迫型人格障碍最多, 情绪不稳型人格障碍次之, 未发现反社会型人格障碍。原因可能是该研究对象均为重点大学二年级学生, 在高度应激和竞争的环境中, 可能出现依赖、社会化不足、性爱障碍、自我中心等心理冲突, 因而表现出特有的人格障碍类型。因此, 大学生的精神卫生问题应予以足够的重视, 对有人格障碍的学生要提供心理支持、心理咨询和心理治疗。

家庭的结构、家庭成员的关系、父母的养育方式、

家庭在社会环境中的地位和作用等因素以不同程度影响着青少年人格的形成。本研究发发现父母关系不和睦、单亲家庭是人格障碍的危险因素,与以往文献报道一致。上述危险因素和遗传因素联合作用,则会增加人格障碍发生的危险性。此结论为人格障碍的病因预防提供了科学依据。

参考文献

- 1 陈晓辉,谷瑞. 齐齐哈尔市高中学生人格障碍的流行病学研究. 神经疾病与精神卫生, 2005, 5(4): 268 ~ 270.
- 2 Hyler SE, Skodd AE, Oldham JM, et al. Validity of the personality diagnostic questionnaire-revision: a replication in an outpatient sample.

Comprehensive Psychiatry, 1992, 33: 73 ~ 77.

- 3 黄悦勤,董问天,王燕玲,等. 美国人格诊断问卷(PDQ-R)在中国的试测. 中国心理卫生杂志, 1998, 12: 262 ~ 264.
- 4 韩菁,许又新,崔玉华,等. 国际人格障碍检查表在中国的初步应用. 中华精神科杂志, 1998, 31: 172 ~ 174.
- 5 Marteinsdottir I, Furmark T, Tillfors M, et al. Personality traits in social phobia. Eur Psychiatry 2001, 16(3): 143 ~ 50.
- 6 Weissman MM. The epidemiology of personality disorder: a 1990 update. J Personality Disorders, 1993, Supplement: 44 ~ 62.
- 7 张维熙,沈渔邨,李淑然,等. 中国七个地区精神疾病流行病学调查. 中华精神科杂志, 1998, 31: 69 ~ 71.

(2007-03-21 收稿)

清肺泻热汤治疗小儿支原体肺炎 74 例

张颖* 赵团结*

(* 河南省开封市第一人民医院, 河南省开封市河道街 85 号, 475000)

关键词 肺炎, 支原体/中医药疗法; @ 清肺泻热汤

近年来支原体肺炎发病逐渐增多, 笔者应用自拟清肺泻热汤治疗小儿支原体肺炎之肺热蕴阻型 74 例, 疗效颇佳, 现报道如下。

1 临床资料

诊断标准符合《临床疾病诊断依据治愈好转标准》中支原体肺炎的诊断标准。全组 74 例, 男 38 例, 女 36 例, 年龄 11 个月 ~ 14 岁。病程 1 ~ 5 天, 全部病例均发热, 其中高热 (39℃ 以上) 36 例, 中低热 38 例, 呈不规则热型。全部病例均有咳嗽, 呈阵发性咳嗽, 无痰或有少量黏液脓性痰, 咳嗽时间较长, 咳甚则吐, 面红耳赤, 舌质红, 苔黄或白, 脉弦数。中医辨证为肺热蕴阻型。

2 治疗方法

采用清肺泻热汤治疗。处方: 麻黄 3g, 生石膏 15g, 知母 9g, 黄芩 9g, 炙桑白皮 9g, 地骨皮 9g, 杏仁 9g, 炙紫苏子 9g, 葶苈子 9g, 胆南星 9g, 瓜蒌皮 6g, 甘草 6g, 以上药量使用于 8 ~ 10 岁小儿, 其他年龄段需酌情加减。上药每天 1 剂, 分 2 次服, 疗程为 10 天。

3 疗效评定标准与治疗效果

3.1 疗效评定标准: 参照《临床疾病诊断依据治愈好转标准》: 治愈: 体温正常, 症状及体征消失, X 线检查肺部病灶消失。好转: 体温正常, 症状及体征减轻, X 线检查肺部病灶吸收好转。无效: 治疗前后无改变。

3.2 治疗结果: 74 例中, 临床治愈 70 例, 好转 3 例, 无效 1 例, 总有效率 98.6%。

4 典型病例

王某, 男, 8 岁, 2005 年 11 月 20 日入院。主诉发

万方数据

热 5 天, 伴咳嗽 2 天。患儿 5 天前无明显诱因出现发热, 曾在外院先后静脉输注头孢曲松、清开灵、阿奇霉素、地塞米松等, 热退而复升, 体温波动在 37.5 ~ 39.5℃ 之间。2 天前伴咳嗽, 呈阵发性痉挛性咳嗽, 咳甚则吐, 痰少黏稠不易咳出, 面红耳赤, 精神烦躁, 纳少, 大便干, 小便黄, 舌红, 苔黄腻。查体: 体温 39.2℃, 呼吸 23 次/分, 脉搏 102 次/分, 烦躁不安, 咽无异常, 听诊双肺呼吸音粗, 无干湿性啰音。X 线胸片示: 双肺纹理增粗、模糊, 双下肺可见小点片状阴影。实验室检查: 痰支原体检测阳性。西医诊断: 支原体肺炎。中医证属肺热蕴阻型, 治宜清肺泻热。用基本方, 去麻黄, 加大黄 6g, 1 剂, 以前法煎服。次日体温 38.1℃, 用上方加麻黄继服 2 剂, 体温正常, 咳嗽减轻。继服 7 剂, 诸症皆除, 复查 X 线胸片正常, 血白细胞及分类均正常, 于 12 月 1 日出院, 1 周后复查痰支原体检测阴性。

5 讨论

支原体肺炎病程长, 易复发, 热程长, 咳嗽剧烈。西药多用大环内酯类抗生素, 副作用较大, 不易为患儿及家属接受, 故中药治疗颇受欢迎。本病多因邪热犯肺, 肺失宣降, 聚津生痰, 痰阻肺络, 肺热熏蒸, 邪气闭郁而致。故以清泄肺热为根本治法。方中石膏、知母清泄肺热与麻黄、杏仁、甘草配伍, 共奏清热宣肺平喘之效; 黄芩擅清肺热与桑白皮、地骨皮配合以泻肺止咳; 瓜蒌皮、胆南星擅治肺热咳嗽, 痰黄黏稠; 葶苈子、炙紫苏子泻肺消痰; 甘草调和诸药。由于小儿乃稚阴稚阳之体不可过于寒凉, 以免邪留热伏, 阳气耗伤, 故酌用麻黄相反相成。

(2006-12-16 收稿)