

· 论著 · 头颈 ·

# 精神分裂症患者伴发代谢综合症的患病率调查分析与研究

陈庆翀<sup>1</sup> 荣 晗<sup>2,\*</sup>

1.安徽医科大学医学心理学系(安徽 合肥 230032)

2.深圳市精神卫生中心(广东 深圳 518020)

**【摘要】目的** 探讨精神分裂症患者伴发代谢综合症的患病率。**方法** 回顾性分析2019年8月至2020年8月至我院诊治的精神分裂症患者的临床资料,依据是否合并代谢综合征将患者分成观察组(n=52)和对照组(n=74),比较两组年龄分布、文化程度、职业等差异,并对比观察组不同性别的BMI、高血压、高血糖、高血脂的患病率。**结果** 两组在20~30岁之间的患者中, P<0.05; 2组文盲/小学、初中患病率最高, 2组比较, P>0.05。**结论** 精神分裂症患者的代谢紊乱,其血糖、血压、血脂、BMI等指标异常加重,与精神症状互为影响,不同年龄段患病率不同。

【关键词】精神分裂症; 代谢综合征; 患病率

【中图分类号】R749.3

【文献标识码】A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2026.1.009

## Prevalence of Metabolic Syndrome in Patients with Schizophrenia

CHEN Qing-chong<sup>1</sup>, RONG Han<sup>2,\*</sup>

1.Department of Medical Psychology, Anhui Medical University, Heifei 230032, Anhui Province, China

2.Shenzhen Mental Health Center, Shenzhen 518020, Guangdong Province, China

**Abstract: Objective** To investigate the prevalence of metabolic syndrome in patients with schizophrenia. **Methods** The clinical data of schizophrenics diagnosed and treated in our hospital from August 2019 to August 2020 were retrospectively analyzed. Patients were divided into observation group (n=52) and control group (n=74) according to whether there was metabolic syndrome, and the differences in age distribution, education level and occupation between the two groups were compared. The prevalence of BMI, hypertension, hyperglycemia and hyperlipidemia of different genders in the observation group was compared. **Results** In the two groups of patients aged 20~30 years, P<0.05; The prevalence of illiteracy/primary school and junior middle school was the highest in the two groups (P>0.05). **Conclusion** The metabolic disorders of schizophrenia patients, their blood glucose, blood pressure, blood lipid, BMI and other abnormal aggravation, and mental symptoms interact with each other, different age group prevalence rate is different.

**Keywords:** Schizophrenia; Metabolic Syndrome; Prevalence

精神分裂症是一类危重的精神疾病,多发于青壮年人群。精神分裂症病人在思维、情感、知觉和行为等方面存在精神活动不协调和功能失调,通常无意识和智力失常,病程迁延反复,有较高的致残率。由于此病存在严重的社会功能损害,部分患者有危险行为,使之成为家庭和社会的沉重负担。抗精神病药物的出现及使用,使很多患者得到了救治,而随着药物的长期应用,患者出现高血糖、肥胖、血脂紊乱等代谢异常的情况,引发代谢综合征<sup>[1]</sup>。糖调节损伤或糖尿病、高血脂或高血压等严重威胁生命健康的临床症候群都属于代谢综合征。相比正常健康者,精神分裂症患者同时发生代谢综合征的基数一般更大。美国抗精神病临床药物试验演技结果显示,40%的精神分裂症患者存在代谢综合征,特别是在40~49岁的患者,患病率可高达43%<sup>[2]</sup>。本研究分析了精神分裂症患者并发代谢综合征的发病情况。现报道如下。

### 1 资料及方法

**1.1 一般资料** 回顾性分析至我院诊治的精神分裂症患者126例。所有研究对象收治于2019年8月至2020年8月期间,对其临床资料进行分析。伴有代谢综合征的52例患者被列为

观察组;将未伴有代谢综合征的74例患者作为本研究对照组。观察组:男26例,女26例,年龄(22~59)岁,平均年龄(41.43±2.87)岁。对照组:男38例,女36例,年龄:23~60岁,平均年龄(41.49±2.92)岁。两组性别、年龄满足可比性差异, P>0.05。

纳入标准:按国际疾病分类(ICD-10)精神分裂症诊断标准诊出者;观察组的代谢综合征的诊断标准均按中华医学会糖尿病分会(CDS)2004版诊出者。排除标准:合并其它精神障碍者;妊娠及哺乳期女性;严重肝肾疾病、心脏病。

**1.2 方法** 对入组患者进行回顾性横断面调查,自行设计调查量表,内容包括患者的一般情况、精神分裂症情况、代谢情况等,一般情况如性别、年龄、职业、文化程度;精神分裂症状况含精神分裂症病程、抗精神病药物使用情况和精神病家族史;代谢情况如身高、体重、血压、血糖、血脂等。

**1.3 观察指标** (1)两组年龄分布;(2)文化程度;(3)职业;(4)观察组不同性别合并症。

**1.4 评价标准** 代谢综合征的诊断标准按中华医学会糖尿病分会(2004)诊出者,具体内容含4个项目,或具有3项被确诊者:(1)超重、肥胖: BMI≥25.0kg/m<sup>2</sup>;(2)餐后

【第一作者】陈庆翀,男,住院医师,主要研究方向:精神病学。E-mail: wushengsunwu@163.com

【通讯作者】荣 晗,女,主任医师,主要研究方向:精神病学。E-mail: ronghansz@126.com

2h血糖 $\geq 7.8\text{mmol/L}$ 或空腹血糖 $\geq 6.1\text{mmol/L}$ ；(3)血压 $\geq 140/90\text{mmHg}$ ；(4)空腹甘油三酯 $\geq 1.7\text{mmol/L}$ 或空腹高密度脂蛋白胆固醇男 $< 0.9\text{mmol/L}$ ，女 $< 1.0\text{mmol/L}$ <sup>[3]</sup>。

**1.5 统计学方法** 采用统计学软件SPSS 24.0，“ $\bar{x} \pm s$ ”、(n,%)表示计量、计数，实施t、 $\chi^2$ 检验， $P < 0.05$ ，有统计学差异。

## 2 结果

**2.1 两组年龄分布** 两组在20~30岁之间的患者中，患病人数有统计学差异， $P < 0.05$ ，其余年龄段均无统计学差异， $P > 0.05$ ，如表1所示。

**2.2 文化程度** 2组文盲/小学、初中患病率最高，两组比较差异，均无统计学意义， $P > 0.05$ ，如表2所示。

**2.3 职业** 2组无业人群的患病率最多，学生患病率存在统计学差异，其余均无统计学意义， $P > 0.05$ ，如表3所示。

**2.4 观察组不同性别合并症** 女性在高血糖中的患病率显著高于男性，其余均无统计学意义， $P > 0.05$ ，如表4所示。

表1 两组年龄分布对比表(n)

组别	例数	20~30岁	30~40岁	40~50岁	>50岁
观察组	52	10	18	20	4
对照组	74	30	24	17	3
$\chi^2$	-	6.400	0.065	3.532	0.770
P	-	0.011	0.798	0.060	0.380

表2 两组文化程度对比表[n(%)]

组别	例数	文盲/小学	初中	中专或高中	大专及以上学历
观察组	52	20(38.46)	21(40.38)	7(13.46)	4(8.89)
对照组	74	22(29.73)	34(45.95)	10(13.51)	8(10.81)
t	-	1.048	0.384	0.000	0.345
P	-	0.306	0.535	0.993	0.557

表3 两组职业对比表[n(%)]

组别	例数	无业	学生	农民	工人
观察组	52	38(73.08)	8(15.38)	4(7.69)	2(3.85)
对照组	74	52(70.27)	0(0.000)	12(16.22)	8(10.51)
t	-	0.118	12.156	2.002	2.027
P	-	0.731	0.000	1.157	0.154

表4 两组合并症对比表[n(%)]

性别	例数	BMI $\geq 25$	高血压	高血糖	高血脂
男	26	14(53.85)	10(38.46)	4(15.38)	13(20.00)
女	26	13(50.00)	6(23.08)	19(73.08)	12(46.15)
t	-	0.077	1.926	17.541	0.077
P	-	0.781	0.165	0.000	0.781

## 3 讨论

代谢综合征是一类在机体代谢上由存在联系的危险因素组合而成，会显著提高心脑血管疾病的发病。有研究表明，精神分裂症患者的寿命要比健康人群低10~20年，他们发生心血管

疾病的死亡风险是正常人的3倍作用，而主要危险因素就是代谢综合征<sup>[4]</sup>。可见代谢综合征的发生是非常影响精神分裂症患者生存时间与生活质量的<sup>[5]</sup>。当前至今未明确精神病分裂症伴代谢综合征的相关机制，即使未接受抗精神病药物治疗，患者代谢异常易感性增加，一级亲属糖尿病的患病风险也会增加。相关家族连锁分析认为精神分裂症与2型糖尿病的发病存在相同的基因位点，因此认为两者可能存在内在联系。但精神病患者是否与代谢异常在异常上有关联，当前仍未有定论<sup>[6]</sup>。

精神分裂症患者中存在较多不良生活方式，如吸烟、饮酒、运动量少、药物滥用、不合理饮食等。不良嗜好如吸烟、酗酒等会导致心脑血管痉挛。当酒精摄入过度时，会提高体内脂质过氧化物，诱发动脉粥样硬化，导致心脑血管疾病；不合理饮食可能与血脂紊乱、胰岛素抵抗以及高血压密切相关；缺乏锻炼可导致患者肥胖，而运动可以降低低密度脂蛋白水平，降低血清总胆固醇，提高高密度脂蛋白水平，促进粥样斑块消退。当然，抗精神病药物也会使精神分裂症患者发生高大写综合征，研究指出，常用于治疗精神分裂症的药物如奥氮平、氯氮平可增加体重，导致患者高血糖及血脂异常；喹硫平、利培酮也会增加体重，不过没有上述药物明显。相比之下，新型药物齐拉西酮、阿立哌唑引发代谢异常的风险较低。尽管多数研究认为抗精神分裂症药物与代谢异常的发生有一定关系，但也有学者持反对意见，因此，抗精神病药物是否会提到精神分裂症患者代谢综合征的患病率，至今尚未定论<sup>[7]</sup>。本研究结果显示，观察组在20~30岁之间的患病率高于对照组，2组均以文盲/小学、初中发病率最高，2组午夜人群发病率最高，观察组学生患病率高于对照组，女性高血糖的患病率显著高于男性。由结果显示精神分裂症患者伴代谢紊乱，其血糖、血压、血脂、BMI异常加重，与精神症状相互作用、相互影响。本研究样本量比较小，样本较为局限，还需扩大样本量进行进一步证实。

综上所述，精神分裂症患者具有较高的代谢综合征发病率，而女性、高血糖、年龄20~30岁等均与精神分裂症代谢综合征的发生有关。

## 参考文献

- [1] 赵婧, 李存保, 康毅敏, 等. 精神分裂症患者发生代谢综合征影响因素研究现状[J]. 疾病监测与控制, 2019, 136(1): 58-67.
- [2] 杨柳. 精神分裂症患者代谢综合征患病率调查及防治措施探讨[J]. 内蒙古医学杂志, 2019, 51(11): 1343-1345.
- [3] 尤加永, 束飞. 长期住院慢性精神分裂症患者代谢综合征特点分析[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2020, 492(2): 42-45.
- [4] 王忠, 王延军, 罗诚, 等. 住院精神分裂症患者合并代谢综合征的影响因素研究[J]. 家庭医药, 2019, (4): 86.
- [5] 周波, 高晓峰, 金鹿, 等. 精神康复联合饮食控制对长期精神分裂症伴代谢综合征患者的疗效及社会功能影响分析[J]. 中国医刊, 2020, 55(1): 95-98.
- [6] 高晓峰, 何鲜艳, 周波, 等. 精神分裂症伴代谢综合征危险因素分析及对生活的影响[J]. 浙江临床医学, 2019, 21(11): 1535-1537.
- [7] 李琦, 许俊, 辛萍. 抗精神病药物对长期住院男性慢性精神分裂症患者合并代谢综合征的影响[J]. 中国实用医药, 2019, 14(31): 84-86.

(收稿日期: 2021-08-12)

(校对编辑: 赵望淇)