

# 首发精神分裂症患者前驱期症状影响因素研究进展

宁传国 马文有\*

(华北理工大学心理与精神卫生学院 河北唐山 063210)

**摘要:** 精神分裂症是一组发病机制尚不明确的重性精神疾病,大多数精神分裂症患者都会出现前驱期症状,前驱期是从第一次行为改变到精神分裂症首次发作的时间段。首发精神分裂症的早期识别和干预一直是人们关心的研究领域,了解首发精神分裂症患者前驱期症状影响因素,能够帮助临床早期筛查和给予适当干预提供依据。本文归纳总结阐述首发精神分裂症患者前驱期症状可能影响因素,为寻找更加适合的早期诊断及早期干预提供依据。

**关键词:** 首发精神分裂症;前驱期症状;影响因素

中图分类号: R749.4

精神分裂症是一组发病机制尚不明确的重性精神疾病,主要表现在思维、情感、意识行为等多个方面的功能障碍。根据流行病学研究报道全球大约 0.3%–0.7%的人口受精神分裂症影响<sup>[1]</sup>,已经成为全球 20 大致残原因之一,在我国发病率占 1%<sup>[2]</sup>。由此可见,国家每年会因为精神分裂症而产生巨额医疗费用,以及大量工人的流失。

精神分裂症的预防和早期干预是心理与精神健康领域亟待解决的问题之一,研究表明,约 70%–80%的患者在发病前有 1–5 年左右的前驱期<sup>[3]</sup>,精神分裂症患者前驱期是指精神分裂症从行为首次改变到首次发作的时期,可能出现怀疑、奇怪的想法、抑郁、焦虑和情绪不稳定等一系列症状以及对自我、他人和外界的感知变化(也称为亚临床病症)。由于处于精神分裂症前驱期的患者在其他方面基本保持正常,而且常常对这些症状有较为合理的解释,故常常不为家人重视。

## 1 有关首发精神分裂症前驱期症状影响因素研究进展

### 1.1 精神分裂症前驱期危险因素

#### 1.1.1 遗传危险因素

很久以前就很清楚,精神分裂症的一小部分是孟德尔遗传法遗传的。在这种情况下,精神分裂症通常与其他神经生物学缺陷有关,例如智力低下、外周畸形等。然而,这些结果并不能为精神分裂症绝大多数遗传原因的发生和发展提供依据。近年来,分子遗传学研究取得了重大进展,显著提高了我们对精神分裂症遗传学的认识。遗传因素在精神分裂症病因学研究中影响最大,经无数研究

证实,通过否认孟德尔单基因遗传,精神分裂症的复杂遗传模式由多个基因控制,每个基因仅占疾病总风险的一小部分,不到 2%,且存在家族性病源的现象。卡尔曼统计了 1087 例精神分裂症患者亲属的发病率,亲属的发病率为 4.3%至 16.4%之间,其中子女、兄弟姐妹和父母更高,麦古芬等人研究发现,同卵双胞胎比异卵双胞胎更常见。研究表明,一级亲属的精神分裂症患病率为 1.4%至 16.2%,而健康对照组一级亲属的精神分裂症患病率为 0.2%至 1.1%。该研究还表明,精神分裂症的家族积累是显著的。综合国际家庭研究结果显示,精神分裂症患者亲属中的患病率明显高于该组的患病率,且关系越密切,患病风险越大。

由于精神分裂症的发病机制复杂且尚未明确,目前较为公认的发病机制是多巴胺功能失调假说,这就给遗传学研究增加了难度,基因克隆和定位均未被复制和证实,候选基因(如 DDR1、DDR2 等)和整个基因组的相关性研究也未被复制。然而,这些基因的异常表达和调控可导致相关功能障碍,这可能在一定程度上表明精神分裂症从前驱期进展到开始期,需要通过进一步的深入研究来证实。

#### 1.1.2 环境危险因素

研究表明,同卵双胞胎精神分裂症发病率的不一,提示环境因素在精神分裂症的发展中也起着不可忽视的作用。

#### 1.2 母体环境

在母亲怀孕期间,是否有精神应激事件、孕早期是否有流感病毒感染,是否有产前羊水破裂、怀孕 37 周前分娩、出生时使用呼

呼吸机或保温箱、低出生体重等产科并发症<sup>[4]</sup>，这些环境因素都可能导致出生时神经发育受损、成年后的学习和记忆能力下降，甚至焦虑、抑郁等表现。其他母体环境因素也起着一定的作用，例如与夏季出生的人相比，冬季出生的精神分裂症患者人数增加，冬季分娩可能与流感病毒感染、阳光、维生素 D 缺乏症有关，或通过生殖细胞的基因改造导致怀孕持续时间的季节性变化。怀孕期间吸烟、饮酒和接触毒素可能会影响胎儿神经系统的发育，并且成年后患精神分裂症的可能性会增加。由此可知一个优良合适的产妇环境尤为重要。

### 1.3 家庭及社会心理因素

家庭是一个人成长发育的一个重要场所，国外有研究表明，患有精神分裂症的家庭往往有高水平的过度干预、低情绪表达、缺乏有效的沟通和养育方式。这说明精神分裂症发病率与家庭理解和家庭管理问题有关<sup>[5]</sup>。尽管大量的证据表明生物学因素在精神分裂症发病中占有重要地位，除家庭环境外，社会心理因素，如文化、职业和社会阶层、移民、心理社会应激事件、人格因素、神经心理因素等因素在精神分裂症的发病中仍可能起着不可忽视的作用。

### 1.4 首发精神分裂症前驱期症状的影响因素

性别差异是精神分裂症前驱期症状的一个重要影响因素，性别差异主要体现在初发年龄和病程特征上。国外大量证据表明，城市出生或儿童时期居住城镇精神分裂症患病率将会增加，这与国内大多数流行病学调查资料结果一致。研究发现阳性家族史是精神分裂症前驱期症状重要影响因素。此外，发现它与较长前驱期有关。

有研究<sup>[6]</sup>分析精神分裂症前驱期主要症状（人格改变、神经衰弱样症状、焦虑、抑郁、强迫症状、兴奋性症状）在性别、年龄、婚姻和个人状况、文化程度、职业、阳性家族史和生活事件方面的差异，结果显示，性别、年龄、婚姻和个人状况在 4 种症状形成比例上差异有统计学意义（ $P<0.01$ ）；教育水平、职业、阳性家族史与生活事件在 4 种症状形成比例差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。有证据表明，精神分裂症的前驱症状受性别、年龄、婚姻和个人状况、教育水平、职业、阳性家族史和生活事件的影响。

## 2 讨论

精神分裂症是一种病因学异质性的综合征，通常前驱期症状各

自表现也不尽相同，虽然许多证据指出精神分裂症前驱期症状的产生与遗传因素关系甚密，遗传因素与母体环境因素的相互作用影响患者早期的神经发育，产后暴露于家庭和社会心理因素可能导致精神分裂症的发生。性别、年龄、婚姻和个人状况、教育水平、职业、阳性家族史和生活事件的差异会影响精神分裂症前驱期症状的发作。目前许多问题仍需要回答，如以上哪些因素是真正导致症状出现的，哪些是与遗传混杂致病的；精神分裂症前驱期症状的影响因素之间关系是什么样的？这些问题需要进一步探索。在临床环境中，找出可能的精神分裂症前驱期症状影响因素是有帮助的，至少是精神分裂症的家族风险，尤其是在具有前驱期危险因素的精神分裂症患者中。还应努力确定并尝试寻找治疗精神分裂症发病有前驱症状的高危患者的良好模式，帮助医生检查和识别早期诊断、鉴别和早期干预，以达到预防精神分裂症发生的目的。

### 参考文献:

- [1]VOLAVKA J, VEVERA J A-O. Very long-term outcome of schizophrenia [J]. (1742-1241).
- [2]袁素丽, 朱春燕, 张开元, et al. 以积极心理学理论为指导的护理干预对精神分裂症患者康复及社会功能的影响研究 [J]. 医院管理论坛, 2020, 37(08): 40-3+7.
- [3]KLOSTERKÖTTER J, SCHULTZE-LUTTER F FAU - BECHDOLF A, BECHDOLF A FAU - RUHRMANN S, et al. Prediction and prevention of schizophrenia: what has been achieved and where to go next? [J]. (2051-5545).
- [4]SIMOILA L, ISOMETSÄ E, GISSLER M, et al. Schizophrenia and pregnancy: a national register-based follow-up study among Finnish women born between 1965 and 1980 [J]. (1435-1102).
- [5]GOLDSTEIN M J. The UCLA High-Risk Project [J]. (0586-7614).
- [6]杨明杰, 哈保卫. 精神分裂症前驱期症状特征及影响因素分析 [J]. 山东精神医学, 1999, (04): 18-21.

作者简介：宁传国（1996-），男，安徽阜阳人，汉族，在读硕士研究生，研究方向：精神疾病临床研究。