维普资讯 http://www.cqvip.com

第22卷 第3期 重庆医科大学学报 Vol.22 No.3
1997 ACTA UNIVERSITATIS SCIENTIAE MEDICINAE CHONGQING 1997

自杀危机干预的探讨

临床学院精神科 杨德兰*
重庆市江北区精神病医院 陈登国

提 要 通过自杀急入院10例报道，发现自杀死亡率为13%，精神障碍是主要的自杀原因，服毒是主要的自杀方式。在综合医院里对精神障碍的识别率低。强化对心理卫生的重视，对精神障碍知识的宣传和教育，以及会诊联络精神病学工作的开展对自杀干预有重要意义。

关键词 自杀；危机干预
中图分类号 R749.4

自杀是一个重要的医学和社会问题。1990年全世界有140万人自杀死亡，自杀未遂人数约为自杀死亡人数的10～20倍，而其中青少年自杀未遂的比例更高[1]。自杀危机的干预应引起广泛重视。

1 一般资料及分析

我院近5年来记录较完整的自杀急诊人院者共100例。其中男36人，女64人，男女比率为1:1.7。平均年龄为35.8±16.4，最小13岁，最大82岁，以青少年最多(49%)。职业以工农最多(62%)。全部病例经急诊室抢救后收人院，所住科室以内科最多(82%)，其次为外科(14%)。

1.1 自杀原因 以精神碍引起者最多，包括非精神病的情绪障碍50例(即由精神刺激和躯体疾病所致抑郁、焦虑等，其中由家庭矛盾，纠纷引起者多达32例)，由精神病的精神症状直接导致者44例(抑郁症28例，精神分裂症16例)(表I)。

表I 自杀原因及自杀死亡

分 类	例数	死亡数	死因构成比%
非精神病的情绪障碍	50	5	38.5
精神病的精神症状	44	8	61.5
醉酒	2	0	0
不明原因	4	0	0
累 计	100	13	

1.2 自杀方式 在服毒92例中，服过量精神药物68例(73.9%)。(苯二氮 类38例、氯丙嗪12例、阿米替林10例、氯氮平6例、碳酸锂2例)；其他药物6例；酒3例；非医用化学药品15例(16.3%)。(有机磷农药12例、毒鼠药2例、祛垢剂1例)(表2)。

表2 自杀方式及自杀死亡

分类	例数	死亡数	死因构成比%
服毒	92	8(其中7例吞服有机磷农药)	61.5(73.9)
跳楼	5	3	23.1
自伤	3	2	15.4
累计	100	13	

1.3 自杀死亡 自杀死亡13例，自杀死亡率为13%，其中36%为青少年。由精神病直接导致自杀死亡者占总死亡人数的比例高(61.5%)，以服毒自杀死亡者占总死亡人数的比例高(61.5%)(其中吞服有机磷农药死亡者占总死亡人数的比例为73.9%)(表Ⅰ、2)。自杀死亡前，曾发生自杀未遂者为53.8%，采用2－4种精神药物合用者为69.2%。

2 讨论

大多数西方国家男女自杀比率约为3～4:1，亚州其他国家为2.6～3:1，美国较高教育水平和较高经济收人阶层的自杀率高[1,2]。本文以女性自杀多，男女比率为1:1.7，以工农文化较低阶层多(62%)，与报道[3～5]基本一致。在性别和文化等方面与西方和其他国家的反差，应引起重视。

在100例自杀者中，青少年占49%，在13例自杀死亡病例中，30%为青少年。据报道，在1993年上报给WHO的39个国家的自杀死亡率中，中国青年人位居第二[6]。马来人自杀死亡率极低，原因主要是马来人较少关注物质享受，对生活持忍让与超越态度，导致他们对应激的阈限较高[7]。故针对自杀年龄年轻化趋势，应加强对青少年正确人生观的教育和健康个性的培养。

* 女 1946-11出生，副主任医师

维普资讯 http://www.cqvip.com

自杀原因主要为家庭矛盾、社会纠纷、精神及躯体疾病[6]。任何精神疾病都潜在自杀危机，有精神病和既往自杀未遂是自杀死亡的首位高危因素[8-10]。本文以非精神病的情绪障碍和精神病引起自杀者最多，且在自杀死亡病例中，由精神病直接导致者多(61.5%)，曾有自杀未遂行为者多(53.8%)，与上述报道类似。精神科医生位于自杀危机干预的前沿阵地，应努力提高诊疗水平、增强责任心、采取积极有效的防范措施。

以服毒为自杀方式者约为64～97%[3,4,7]，本文为92%，主要为精神药物(73.9%)和非医用化学药品(16.3%)。以服用有机磷农药自杀死亡者多(73.9%)(表Ⅱ)。在自杀死亡前有69.2%患者合用2—4种精神药物。故应加强对精神药物和农药的管理，不允许在市场上任意销售。应限制医生一次处方精神药物的种类和数量，并向家属交待药物安全保管等事项。本文服过量精神药物自杀死亡者仅1例，但例如阿米替林、碳酸锂、氯氮平等过量致死问题仍不可轻视。

100例病例所住院科室，几乎涉及所有科室，即非精神科的医生都可能面临对精神障碍的认识与处理。有报道在综合医院里就诊的精神障碍多达24%，医生对此的识别率仅10－21%[11]。所以首先应在内科、急诊科医务人员中进行精神疾病基本知识的教育，应该知道未遂自杀者经躯体急救后，需请精神科会诊或转入精神科短期住院，以尽早进行精神疾病诊治和自杀危机干预。将精神卫生服务纳入综合医疗机构，开展会诊联络精神病学的工作已经势不可待。

同时应开展精神疾病，心理卫生知识的科普宣传，增强提高心理素质，抵御精神疾病的全民意识。如果发现病人有明显精神异常，特别是有伤害自己或他人的危险，此时强制住院是必须的。

建议从小学起，增设精神卫生课程、教育年轻一代、具有远大抱负、正确人生观、关心他人、珍惜生命、不怕挫折、毅力顽强以及健康心理和健全人格，这对从根本上进行自杀危机的干预有重要作用。

参考文献

1.刘华清，等. 中华精神科杂志 1996;29(3):185
2.郑延平. 国外医学精神病学分册 1986;2:74
3.钟友彬，等. 中国神经精神疾病杂志 1982;8(5):299
4.顾景顺，等. 上海精神医学 1988;2:47
5.施宏新 临床精神医学杂志 1995;2:77
6.刘华清，等. 上海精神医学 1996;8(1):20
7.郭起浩，等. 国外医学精神病学分册 1993;4:205
8.谢建文，等. 中国神经精神疾病杂志 1995;2:101
9.翟书涛. 国外医学精神病学分册 1991;1:1
10.John cooper(黄明生译) 国外医学精神病学分册 1983;1:27
11.严和骏，等.上海精神医学 1996;8(2):65

(收稿日期 1997-02-27)

The study of the crisis intervention in 100 cases of suicidal emergency inpatients

Yang Delan, et al

Department of psychiatry,The college of clinical medicine

This article reports 100 cases of suicidal emergency inpatients. Among them the suicide death rate is 13% and mental disorders are the most important cause.Taking drugs are the main way of suicide. The less identification rate of mental disorders is found in general hospital.This finding strongly suggests that the importance of mental health should be stressed and the wide publicity and education for knowledge of mental disorders and the development of consulation liaison psychiatry are vital for the suicidal intervention.

KEY WORDS Suicide; Crisis Intervention