

新冠肺炎疫情期间急性短暂性精神病性障碍所致自杀 1 例

张 凯^{1,2}, 李 炜^{1,2}, 盛承东^{1,2}, 周晓琴^{1,2}, 刘寰忠^{1,2*}


(1. 安徽医科大学附属巢湖医院, 安徽 合肥 238000;

2. 安徽医科大学安徽省精神医学中心, 安徽 合肥 238000

*通信作者: 刘寰忠, E-mail: huanzhongliu@ahmu.edu.cn)

【摘要】 本文目的是为急性短暂性精神病性障碍的诊治提供参考。在新冠肺炎爆发期间, 患者有疫区旅游史, 并出现发热、咳嗽症状, 属于新冠肺炎疑似病例, 由此而导致患者急起出现幻觉、妄想等精神症状, 并有自杀行为。经过 1 周喹硫平联合心理治疗后, 患者症状改善, 社会功能逐渐恢复。

【关键词】 新冠肺炎; 急性短暂性精神病性障碍

开放科学(资源服务)标识码(OSID):  微信扫码二维码
听独家语音释文
与作者在线交流

中图分类号: R749

文献标识码: B

doi: 10.11886/scjsws20200225003

A case of suicide caused by acute and transient psychotic disorder during the COVID-19 epidemic

Zhang Kai^{1,2}, Li Wei^{1,2}, Sheng Chengdong^{1,2}, Zhou Xiaoqin^{1,2}, Liu Huanzhong^{1,2*}

(1. Chaohu Hospital of Anhui Medical University, Hefei 238000, China;

2. Anhui Psychiatric Center, Anhui Medical University, Hefei 238000, China

*Corresponding author: Liu Huanzhong, E-mail: huanzhongliu@ahmu.edu.cn)

【Abstract】 The purpose of this paper is to provide references for the diagnosis and treatment of acute and transient psychotic disorder. During the COVID-19 epidemic, the patient was classified as suspected case of COVID-19 because of the travel history in the epidemic area and existed clinical symptoms of fever and cough. Later, the patient developed sudden mental symptoms including hallucinations and delusions, and attempted suicide. After one week of quetiapine combined with psychotherapy, the symptoms were improved and the social function also gradually recovered.

【Keywords】 COVID-19; Acute and transient psychotic disorder

2019 年 12 月底在武汉开始出现新型冠状病毒肺炎患者, 随后的一个月, 全国各地新冠肺炎确诊病例逐渐增多。新冠肺炎传染力强, 部分患者病程进展快, 约有 2% 左右的致死率^[1]。当被诊断为疑似或确诊病例, 对于个体来说是一个重大的心理应激源。经历重大应激事件之后, 部分患者会出现急性短暂性的精神病性症状, 如言行紊乱、幻觉、妄想, 甚至有自杀的行为^[2]。在疫情防控期间, 如果不及时将这些患者收住入院治疗, 患者病情将很难控制, 会出现外跑、冲动等行为问题, 给防疫工作带来很大的风险。本文报道在新冠肺炎疫情期间收治的 1 例因被诊断疑似新冠肺炎而引起急性短暂性精神病性障碍导致自杀行为的病例, 经积极治疗后患者好转出院。

1 病 例

吴某, 男性, 20 岁, 因“发热伴精神异常 5 天、1 天前自杀”于 2020 年 2 月 2 日入院。患者于 1 月 15 日-18 日在武汉旅游, 18 日返回合肥家中。1 月 29 日晚, 患者出现低热, 怀疑自己感染新冠肺炎, 整夜不睡, 胡言乱语。30 日上午, 家人将其送入市新冠肺炎定点医院收治医院就诊。测体温为 37.2℃, 取咽拭子进行核酸检测, 同时行胸部 CT 检查。CT 示“左肺小结节灶”。当时诊断“上呼吸道感染”, 不考虑新冠肺炎诊断。但患者坚信自己得了新冠肺炎。中午又与家人前往另一定点医院发热门诊就诊。期间患者突发情绪激动、胡言乱语, 说“为什么别人没有得肺炎, 只有自己得了, 一定是有人要害我”。患者新冠病毒核酸检测为阴性, 但患者不相信检测结果。

2月1日中午,患者不吃不喝,时而喊叫、骂人。当日17:00左右,患者从六楼阳台跳下,因楼下雨棚及晾衣栏杆缓冲,患者生命体征平稳。CT检查提示“头颅、胸部及腹部未见外伤性病变”。外院建议转精神科治疗。2月2日上午,患者在家属陪同下来我院就诊。

患者入院后,完善血常规、血生化、核酸检测及胸部CT检查,并请呼吸科、感染科会诊。患者外周血检测结果提示肌酸激酶1236 U/L,余未见明显异常。两次病毒核酸检测均显示阴性。胸部CT结果示“左肺小结节灶”。呼吸科、感染科会诊后排除新冠病毒肺炎诊断。入院诊断“急性短暂性精神病性障碍”。入院查体:T 37.2℃,血氧饱和度为95%,右脚踝内侧有一处表皮擦伤,左侧胸部有一处皮肤擦伤,余正常。精神检查:接触被动不合作,自语自笑,可查及被害妄想、关系妄想,患者自知力不全,记忆等认知功能正常。量表评分:阳性和阴性症状量表(Positive and Negative Syndrome Scale, PANSS)评分为76分,汉密尔顿抑郁量表17项版(Hamilton Depression Scale-17 item, HAMD-17)评分为29分,汉密尔顿焦虑量表(Hamilton Anxiety Scale, HAMA)评分为19分。既往史:患者1天前有跳楼史,无精神活性物质使用史。个人史:患者1月15日-18日有武汉疫区接触史。家族史:患者系家中独子,家庭关系融洽,家族成员无精神疾病史。

入院后予喹硫平200 mg/d治疗精神症状,连花清瘟颗粒一次1袋,一日3次抗感染治疗。2月3日喹硫平增至300 mg/d,2月4日增至400 mg/d,此后一直以喹硫平400 mg/d维持治疗。2月4日,患者进行过一次认知治疗,心理治疗师帮助患者正确认识新冠疫情和患者精神疾病发作之间的关系,探讨合适的应对策略。经一周的药物及一次心理治疗后,病情改善, PANSS、HAMD-17、HAMA 评分分别为38、20、14分。精神症状明显好转,接触合作,未引出幻觉、妄想,自知力恢复。咳嗽等症状改善,体温正常,未复查胸部CT。2月9日患者症状缓解出院,出院后仍以喹硫平400 mg/d维持治疗。

2 讨 论

急性短暂性精神病性障碍(Acute and transient psychotic disorder, ATPD)是一类急性发作、病程短暂的精神病性综合征^[3]。本案例患者既往精神状况正常,因为有疫区接触史,在疫情爆发、自身有发热症状后急性起病,出现妄想,存在自语自笑、外跑,

并有自杀行为,符合ATPD的诊断标准^[4]。Huang等^[5]流行病学研究表明,国内ATPD患病率为0.1%,是常见的精神疾病。ATPD女性发病率高于男性^[6]。ATPD主要表现为片段妄想和紧张焦虑,部分患者表现为片段错觉、情感倒错、遗忘等,也有表现为片段幻听、被控制感、木僵或混乱行为等。ATPD患者自杀率高达36%~55%^[7-8]。毛智群等^[9]报道了一例ATPD致残的案例,患者在片段的幻听支配下,出现了一系列的自残行为。本案例中,患者出现了从六楼跳下的自杀行为,但并非由于片段幻听支配。López-Díaz等^[10]认为,急性应激事件和成瘾物质滥用是ATPD患者自杀行为的预测因素。本病例无精神活性物质使用史,但存在新冠肺炎疫情的急性应激事件,患者的自杀行为可能与此应激事件相关。ATPD的发病不仅与应激事件有关,还与一些生物学因素有关。家系研究表明,ATPD具有很强的家族聚集性,一级亲属中有ATPD史的人群患ATPD的风险比普通人群高出3倍^[11]。此外,日本的一项ATPD全基因组关联研究表明,CHN2/CPVL基因、COL21A1基因和PYGL/TRIM9基因与ATPD相关^[12]。

ATPD的治疗方面,可短期使用抗精神病药物^[13]。但长期服用抗精神病药物会导致ATPD患者出现代谢紊乱等副作用^[14]。因此,不宜长时间使用该类药物治疗ATPD。研究表明,大部分ATPD患者治疗后能完全缓解,个体功能可恢复到病前水平^[15-16]。本案例患者以抗精神病药物喹硫平治疗,辅以认知治疗,一周后,患者病情明显改善。一项关于ATPD的Meta分析结果显示,ATPD患者在出院后的最初2年复发风险为30%~38%,随后几年的复发率可达54%^[17]。因此,ATPD患者出院时要告知患者及其家属门诊定期随访,以防疾病复发。该患者半月后门诊随访,目前患者生活恢复如常。本病例发生在新冠肺炎疫情期间,且患者有疫区接触史、发热和咳嗽等症状,接诊时需要做好防护工作,收治时需要单间隔离,以防院内感染。

综上所述,本文报道了在新冠肺炎疫情期间收治的1例因被诊断为疑似新冠肺炎而引起急性短暂性精神病性障碍导致自杀行为的病例。本病例为今后收治该类患者提供一些参考。

参考文献

- [1] Wang C, Horby PW, Hayden FG, et al. A novel coronavirus outbreak of global health concern [J]. Lancet, 2020, 395 (10223): 470-473.

- [2] Tessner KD, Mittal V, Walker EF. Longitudinal study of stressful life events and daily stressors among adolescents at high risk for psychotic disorders [J]. *Schizophr Bull*, 2011, 37(2): 432-441.
- [3] Castagnini AC, Fusar-Poli P. Diagnostic validity of ICD-10 acute and transient psychotic disorders and DSM-5 brief psychotic disorder [J]. *Eur Psychiatry*, 2017, 45: 104-113.
- [4] Biedermann F, Fleischhacker WW. Psychotic disorders in DSM-5 and ICD-11 [J]. *CNS Spectr*, 2016, 21(4): 349-354.
- [5] Huang Y, Wang Y, Wang H, et al. Prevalence of mental disorders in China: a cross-sectional epidemiological study [J]. *Lancet Psychiatry*, 2019, 6(3): 211-224.
- [6] Malhotra S, Varma VK, Misra AK, et al. Onset of acute psychotic states in India: a study of sociodemographic, seasonal and biological factors [J]. *Acta Psychiatr Scand*, 1998, 97(2): 125-131.
- [7] Pillmann F, Balzweit S, Haring A, et al. Suicidal behavior in acute and transient psychotic disorders [J]. *Psychiatry Res*, 2003, 117(3): 199-209.
- [8] Rajkumar RP. Correlates of suicide-related ideations and attempts in patients with acute and transient psychotic disorder [J]. *Clin Schizophr Relat Psychoses*, 2018, 12(1): 42-47.
- [9] 毛智群. 急性短暂性精神病致残一例 [J]. *山东精神医学杂志*, 2005, 18(2): 125.
- [10] López-Díaz Á, Lorenzo-Herrero P, Lara I, et al. Acute stress and substance use as predictors of suicidal behaviour in acute and transient psychotic disorders [J]. *Psychiatry Res*, 2018, 269: 414-418.
- [11] Das SK, Malhotra S, Basu D. Family study of acute and transient psychotic disorders: comparison with schizophrenia [J]. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 1999, 34(6): 328-332.
- [12] Kanazawa T, Ikeda M, Glatt SJ, et al. Genome-wide association study of atypical psychosis [J]. *Am J Med Genet B Neuropsychiatr Genet*, 2013, 162(7): 679-686.
- [13] Pajonk FG, Schwertner AK, Seelig MA. Rapid dose titration of quetiapine for the treatment of acute schizophrenia and acute mania: a case series [J]. *J Psychopharmacol*, 2006, 20(1): 119-124.
- [14] Farooq S. Is acute and transient psychotic disorder (ATPD) mini schizophrenia? The evidence from phenomenology and epidemiology [J]. *Psychiatr Danub*, 2012, 24(Suppl 3): 311-315.
- [15] Castagnini A, Foldager L, Bertelsen A. Long-term stability of acute and transient psychotic disorders [J]. *Aust N Z J Psychiatry*, 2013, 47(1): 59-64.
- [16] Poon JY, Leung CM. Outcome of first-episode acute and transient psychotic disorder in Hong Kong Chinese: a 20-year retrospective follow-up study [J]. *Nord J Psychiatry*, 2017, 71(2): 139-144.
- [17] Fusar-Poli P, Cappucciati M, Rutigliano G, et al. Diagnostic stability of ICD/DSM first episode psychosis diagnoses: meta-analysis [J]. *Schizophr Bull*, 2016, 42(6): 1395-1406.

(收稿日期:2020-02-25)

(本文编辑:吴俊林)