

Hospitalizacje z powodu schizofrenii katatonicznej w Polsce w latach 1983-1992

Hospitalizations for catatonic schizophrenia in Poland in 1983-1992

KRYSTYNA NUROWSKA, JOANNA DIDUCH, JACEK WCIÓRKA

Z I Kliniki Psychiatrycznej IPiN w Warszawie

STRESZCZENIE. Na podstawie rutynowej statystyki szpitali psychiatrycznych przeanalizowano częstość rozpoznawania schizofrenii katatonicznej u chorych hospitalizowanych po raz pierwszy w ostatnim dziesięcioleciu. Rozpoznawano ją u 2,8% chorych, przy czym zaznaczało się wyraźne zróżnicowanie regionalne. Rozpoznanie to stawiano częściej u kobiet i u osób w wieku 20-29 lat.

SUMMARY. On the grounds of mental hospitals routine statistical records the frequency of diagnosing catatonic schizophrenia among first admissions hospitalized over the last decade was analyzed. The diagnosis, showing a marked regional differentiation, was made in 2.8% of cases. Catatonic schizophrenia was recognized more frequently in female patients in the 20-29 age group.

Słowa kluczowe: schizofrenia katatoniczna / częstość rozpoznawania / zarejestrowana zapadalność

Key words: catatonic schizophrenia / frequency of diagnosing / registered incidence

Częstość występowania schizofrenii katatonicznej była na przestrzeni lat różnie oceniana. Wśród chorych hospitalizowanych w latach 1909-1915 przynajmniej jeden raz z rozpoznaniem dementia praecox Kraepelin znalazł 19.5% katatoników (11). Huber i wsp. badając populację chorych na schizofrenię w latach 1945-1949 stwierdzili, że u 5% pierwszym objawem była katatonია (9).

Babigian i Guggenheim stwierdzili, że w latach 1960-1966 zespół katatoniczny występował w 5% nowych zachorowań na schizofrenię (4). Häfner i Kasper, w latach 1975-1978, widzieli postaci katatoniczną u 3% swoich chorych na schizofrenię (6).

Na uwagę zasługują prace Achté i Morrisona, którzy zauważyli wyraźny spadek częstości występowania schizofrenii katatonicznej w ostatnich kilkudziesięciu latach: wg Achté z 36% w 1900 r. do 7% w 1960 roku; wg Morrisona z 14% w latach 1920-44 do 8% w latach 1945-66 (1, 12).

W Polsce, Smoczyński w 1986 r. ocenił, że zespół katatoniczny występuje u 17.1% populacji 1035 chorych z ostrymi psychozami schizofrenicznymi (13). Według wyników badań K. Gerard, odsetek postaci katatonicznej wśród pacjentów po raz pierwszy hospitalizowanych z powodu schizofrenii zmniejszył się z 12% w latach 1917-18 do 4% w latach 1967-68 (3).

CEL

W poniższej pracy przeanalizowano częstość występowania katatonicznej postaci schizofrenii w Polsce w ciągu ostatnich 10 lat. Podjęto także próbę prześledzenia częstości rozpoznawania tej choroby w poszczególnych regionach kraju.

BADANI I METODA

W pracy wykorzystano dane liczbowe dotyczące pacjentów z rozpoznaniem schizofre-

nii, hospitalizowanych po raz pierwszy w zakładach psychiatrycznej opieki stacjonarnej w Polsce, w latach 1983-1992, z uwzględnieniem podziału na województwa. Prześladowano częstość rozpoznawania postaci katatonicznej w tej grupie chorych ze zwróceniem uwagi na zróżnicowanie tego rozpoznania w różnych regionach Polski. Regiony te utworzono z województw objętych wpływem poszczególnych Akademii Medycznych. Źródłem informacji była rutynowa statystyka szpitali psychiatrycznych

WYNIKI

W Polsce, w latach 1983-1992 hospitalizowano po raz pierwszy 52.021 osób cierpiących na schizofrenię, z czego u 1430 (2.8%) rozpoznano postać katatoniczną.

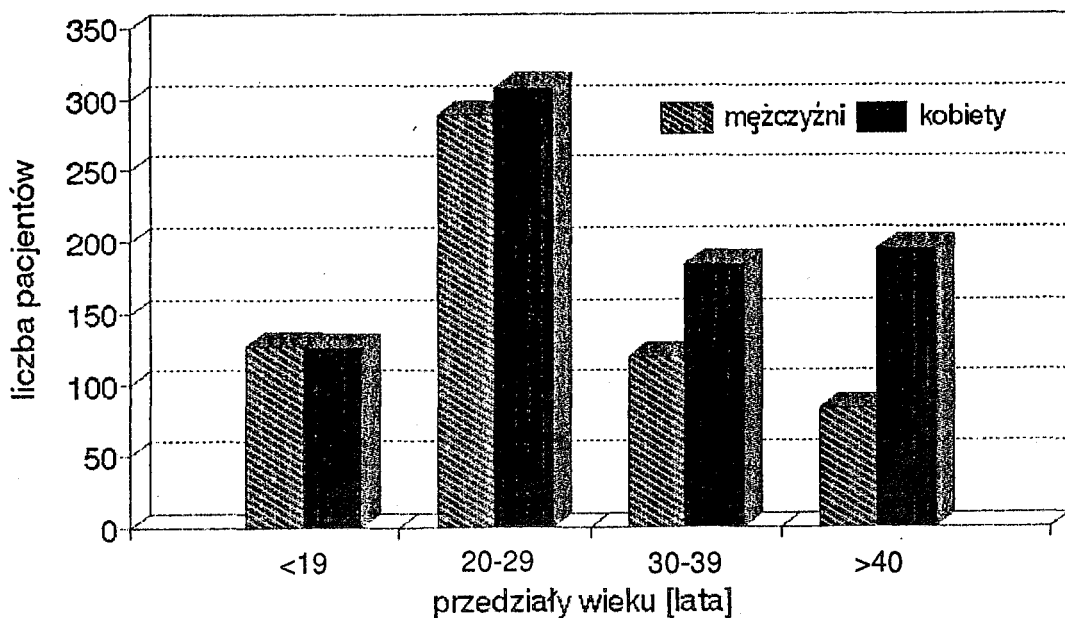
Wśród chorych na schizofrenię katatoniczną było 618 (43.2%) mężczyzn oraz 812 (56.8%) kobiet. Średni wiek pacjentów wynosił 29,8 lat (mężczyźni - 26,7 lat; kobiety - 32,2 lata).

Liczba rozpoznań schizofrenii katatonicznej w poszczególnych przedziałach płci i wieku została przedstawiona na rys.1. Zależność między wiekiem a płcią była statystycznie istotna ($\chi^2=33,99$; 4 s.s.; $p<0,001$)

Liczbę rozpoznań schizofrenii katatonicznej w poszczególnych latach okresu 1983-1992 w Polsce z uwzględnieniem liczby zachorowań wśród mężczyzn i kobiet ilustruje rys. 2.

Częstość rozpoznawania postaci katatonicznej wśród chorych hospitalizowanych po raz pierwszy z powodu schizofrenii w latach 1983-1992 w Polsce zestawiono w tabeli 1.

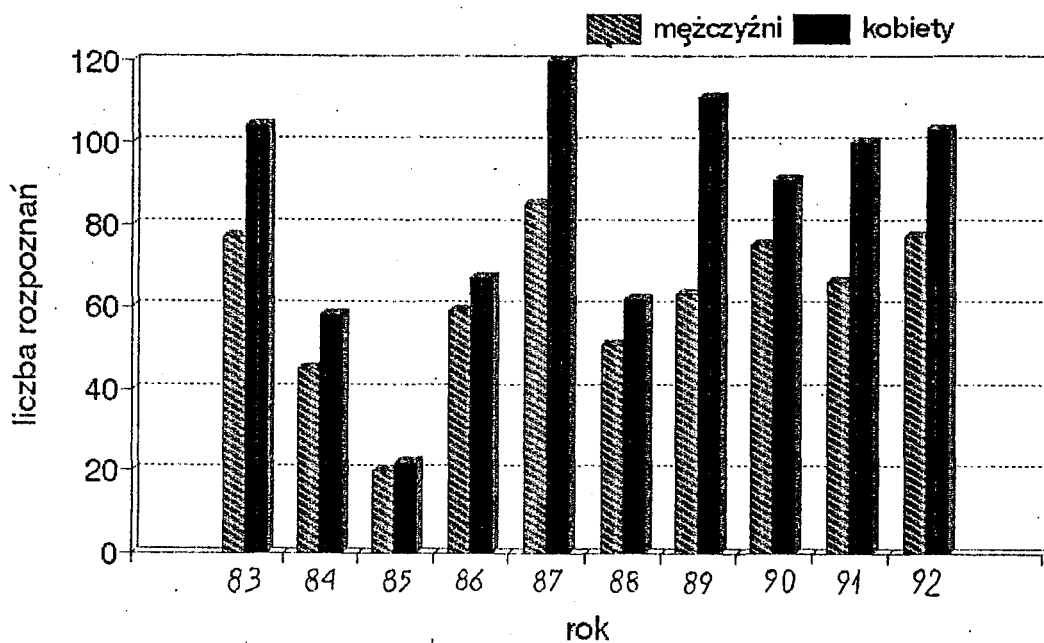
Średnią częstość rozpoznawania schizofrenii katatonicznej w ciągu ostatnich 10 lat w regionach poszczególnych Akademii Medycznych podano w tabl. 2. Średnią, względną (w stosunku do rozpoznawania schizofrenii ogółem) częstość rozpoznawania tej postaci w regionach poszczególnych Akademii Medycznych przedstawiono też na mapce (rys.3).



Rys. 1. Hospitalizacje z powodu schizofrenii katatonicznej w Polsce, w okresie 1983-1992, według płci i wieku.

Tablica 1. Częstość rozpoznawania katatonii wśród po raz pierwszy hospitalizowanych z powodu schizofrenii w Polsce, w latach 1983-1992.

| Rok | Rozpoznanie | | Odsetek schizofrenii katatonicznej % |
|--------|-----------------------|------------------------------|--------------------------------------|
| | schizofrenia ogółem n | schizofrenia katatonicznej N | |
| 1983 | 4881 | 181 | 3.7 |
| 1984 | 5227 | 103 | 2.0 |
| 1985 | 5447 | 42 | 0.8 |
| 1986 | 5066 | 126 | 2.5 |
| 1987 | 5130 | 179 | 3.5 |
| 1988 | 4975 | 113 | 2.3 |
| 1989 | 4910 | 174 | 3.5 |
| 1990 | 5217 | 166 | 3.2 |
| 1991 | 5355 | 166 | 3.1 |
| 1992 | 5813 | 180 | 3.1 |
| Ogółem | 52021 | 1430 | 2,8 |

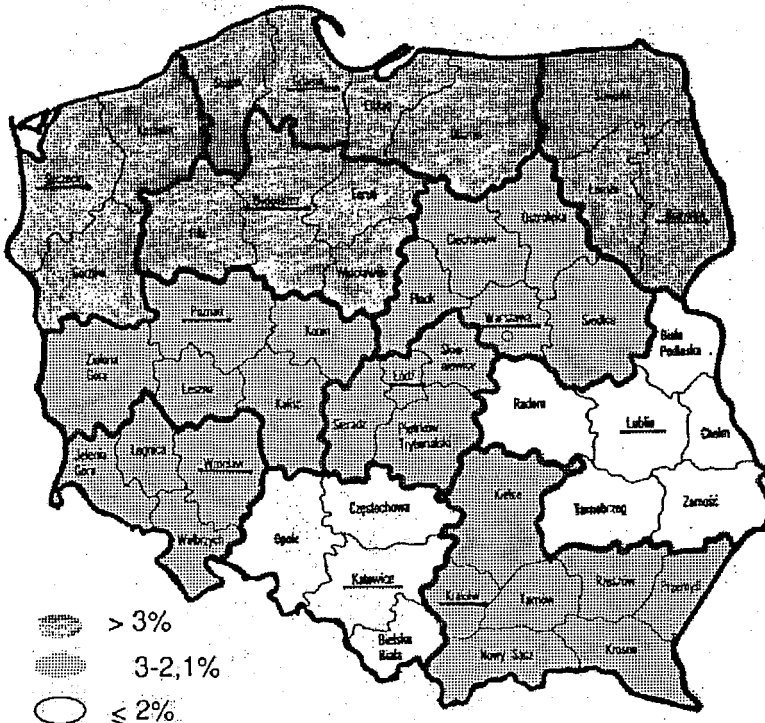


Rys. 2. Hospitalizacje z powodu schizofrenii katatonicznej w Polsce, w latach 1983-1992, według płci.

Tablica 2. Średnia częstość rozpoznawania postaci katatonicznej wśród hospitalizowanych po raz pierwszy z powodu schizofrenii w regionach Akademii Medycznych, w latach 1983-1992 (w liczbach bezwzględnych i w odsetkach).

| Region Akademii Medycznej | Rozpoznanie | | Odsetek schizofrenii katatonicznej % |
|---------------------------|----------------|----------------|--------------------------------------|
| | schizofrenia n | katatoniczna N | |
| szczecińskiej | 124 | 3877 | 3.2 |
| wrocławskiej | 80 | 3888 | 2.1 |
| poznańskiej | 62 | 2854 | 2.2 |
| bydgoskiej | 208 | 3463 | 6.0 |
| gdańskiej | 236 | 5668 | 4.2 |
| białostockiej | 72 | 2048 | 3.5 |
| lubelskiej | 99 | 4970 | 2.0 |
| krakowskiej | 176 | 6566 | 2.7 |
| warszawskiej | 162 | 5679 | 2.9 |
| łódzkiej | 48 | 2269 | 2.1 |
| katowickiej | 150 | 10561 | 1.4 |

Brak danych o miejscu zamieszkania: schizofrenia katatoniczna - 13 osób, schizofrenia - 178 osób.



Rys. 3. Średnia częstość rozpoznawania schizofrenii katatonicznej w latach 1983-92.

DYSKUSJA

Omówienie uzyskanych wyników należy zacząć od podkreślenia koniecznej ostrożności w interpretowaniu informacji pochodzących z rutynowej statystyki szpitalnej, której jakość jest trudna do oceny. Nie są jednak dostępne żadne inne źródła dla tak obszernego materiału epidemiologicznego i przedstawienie go, z tego powodu, wydawało się nam interesujące.

Według uzyskanych przez nas wyników, zarejestrowana w szpitalach częstość występowania (zapadalność) schizofrenii katatonicznej w ostatnich latach w Polsce była niższa niż podawana przez innych autorów (1, 3, 4). Być może wiąże się to z wykorzystaniem danych obejmujących ostatnią dekadę, podczas gdy cytowane prace uwzględniały lata wcześniejsze.

Systematyczny spadek zachorowań na schizofrenię katatoniczną w Europie i Ameryce Północnej zauważa wielu autorów (1, 3, 10, 12). Wydaje się, że pewną rolę w zmniejszeniu liczby rozpoznań schizofrenii katatonicznej może odgrywać postęp w diagnostyce medycznej. Część egzogennie uwarunkowanych zespołów katatonicznych, wraz z pojawieniem się nowych metod rozpoznawania i leczenia, znalazła się w polu zainteresowania neurologów i lekarzy chorób wewnętrznych (7). Niektórzy sądzą też, że schizofreniczne zespoły katatoniczne mogą nie docierać do placówek psychiatrycznych a są diagnozowane i leczone w oddziałach niepsychiatrycznych, jako epizody zaburzeń o niejasnej etiologii (6).

Wśród ogółu pacjentów z pierwszorazowym rozpoznaniem schizofrenii katatonicznej przeważały kobiety. Wynik ten jest zgodny ze spostrzeżeniami innych autorów (2, 4). Największa zapadalność występowała w przedziale wieku 20-29 lat. Wśród chorych powyżej 40 r.ż. znacznie przeważały kobiety, co odpowiada dostrzeganej przez innych autorów prawidłowości częstszego występowania późnej schizofrenii wśród kobiet w porównaniu z mężczyznami (5, 8).

W ciągu ostatnich 10 lat w Polsce odsetek liczby rozpoznań schizofrenii katatonicznej wśród ogółu pierwszorazowych zachorowań na schizofrenię ulegał niewielkim wahaniom. Jedynie w roku 1985 obserwowano wyraźny spadek liczby zachorowań, którego przyczyn, na podstawie dostępnych nam informacji, nie możemy zinterpretować. Na podkreślenie zasługuje fakt, że w ostatnich czterech latach częstość rozpoznawania schizofrenii katatonicznej w Polsce utrzymywała się na jednakowym poziomie.

Interesujące wydaje się prześledzenie częstości rozpoznawania postaci katatonicznej schizofrenii w regionach działania i wpływów poszczególnych Akademii Medycznych. Zarejestrowano, że schizofrenia katatoniczna rozpoznawana była najczęściej w północnych regionach Polski, odpowiadających obszarom działania Akademii Medycznych w Gdańsku, Bydgoszczy, Szczecinie i Białymstoku. Najmniejszą liczbę rozpoznań schizofrenii katatonicznej odnotowano w rejonach Akademii Medycznych w Katowicach i Lublinie. W obrębie pojedynczych regionów częstość rozpoznawania schizofrenii katatonicznej w ciągu badanych lat była podobna. Stwierdzone różnice w częstości rozpoznawania katatonicznej postaci schizofrenii w poszczególnych regionach Polski wydają się wynikać raczej z odmiennych zasad i nawyków diagnostycznych (np. odmienna klasyfikacja nie w pełni rozwiniętych objawów katatonicznych) niż z rzeczywistych różnic w zapadalności na tę postać schizofrenii.

WNIOSKI

1. Postać katatoniczną rozpoznawano u 2.8% pacjentów, hospitalizowanych po raz pierwszy z powodu schizofrenii, w latach 1983-1992.
2. Schizofrenię katatoniczną obserwowano częściej u kobiet (56.8% ogółu pacjentów).
3. Najwyższą zachorowalność stwierdzono w przedziale wieku 20-29 lat.

4. Postać katatoniczna schizofrenii była rozpoznawana najczęściej w północnych regionach Polski związanych z Akademią Medycyńską w Gdańsku, Bydgoszczy, Szczecinie i Białymstoku.

PODZIĘKOWANIA

Za życzliwą i kompetentną pomoc w uzyskaniu zestawień statystycznych z ogólnopolskiej komputerowej bazy danych dziękujemy Pani Mgr Hannie Jaszczuk z Zakładu Organizacji Ochrony Zdrowia IPiN.

PIŚMIENNICTWO

1. Achte K.A.: Der Verlauf der Schizophrenien und der schizophoreniforme Psychosen. Acta Psych. Scand. 1961, 31, suppl. 155.
2. Bamrah J.S., Freeman H.L., Goldberg D.P.: Epidemiology of schizophrenia in Salford 1974-84. British Journal of Psychiatry 1991, 159, 802-810.
3. Gerard K.: Zmienność schizofrenii w latach 1917-1968. Analiza cech społeczno-demograficznych i klinicznych u chorych po raz pierwszy hospitalizowanych. IPiN, Warszawa 1989.

4. Guggenheim F.B., Babigian H.M.: Catatonic schizophrenia. Epidemiology and clinical course. J. Nerv. Ment. Dis. 1974, 158, 291-305.
5. Harris J., Jeste D.V.: Late - Onset Schizophrenia. Schizophrenia Bulletin 1988, 14, 1, 39-55.
6. Häfner H., Kasper S.: Akute lebensbedrohliche katatonie. Nervenarzt 1982, 53, 385-394.
7. Hippius H., Ruther E., Schmauss M.: Katatone und dyskinetische Syndrome. Springer-Verlag, Berlin 1989, 95-103.
8. Howard R., Castle D., Wessely S.: A Comparative Study of 470 Cases of early - onset and late - onset schizophrenia. British Journal of Psychiatry 1993, 163, 352-357.
9. Huber G., Gross G., Schuttler R.: Schizophrenie - Eine verlaufs- und Sozialpsychiatrische Langzeitstudie. Springer-Verlag, 1979, Berlin, Heidelberg, New York.
10. Jablensky A., Sartorius N. et al.: Schizophrenia: manifestations incidence and course in different cultures. Psychological Medicine, monograph suppl. Cambridge Univ. Press 1992.
11. Kraepelin E.: Psychiatrie. Ein Lehrbuch für Studierende und Ärzte Barth-verlag, Leipzig 1913.
12. Morrison J.R.: Changes in subtype diagnosis of schizophrenia 1920-1966. Am. J. Psychiatry 1974, 131, 6, 674-677.
13. Smoczyński S.: Zespoły schizofrenoidalne w świetle analizy psychopatologicznej 1159 ostrych psychoz schizofrenicznych. Psychiat. Pol. 1986, 20, 4, 257-263.

*Adres: Dr Krystyna Nurowska, I Klinika Psychiatryczna IPiN,
Al. Sobieskiego 119, 02-957 Warszawa*