



香港自杀的流行病学概况 SAR :

Paul S.F. Yip

主任

香港赛马会自杀研究与预防中心

香港大学



介绍

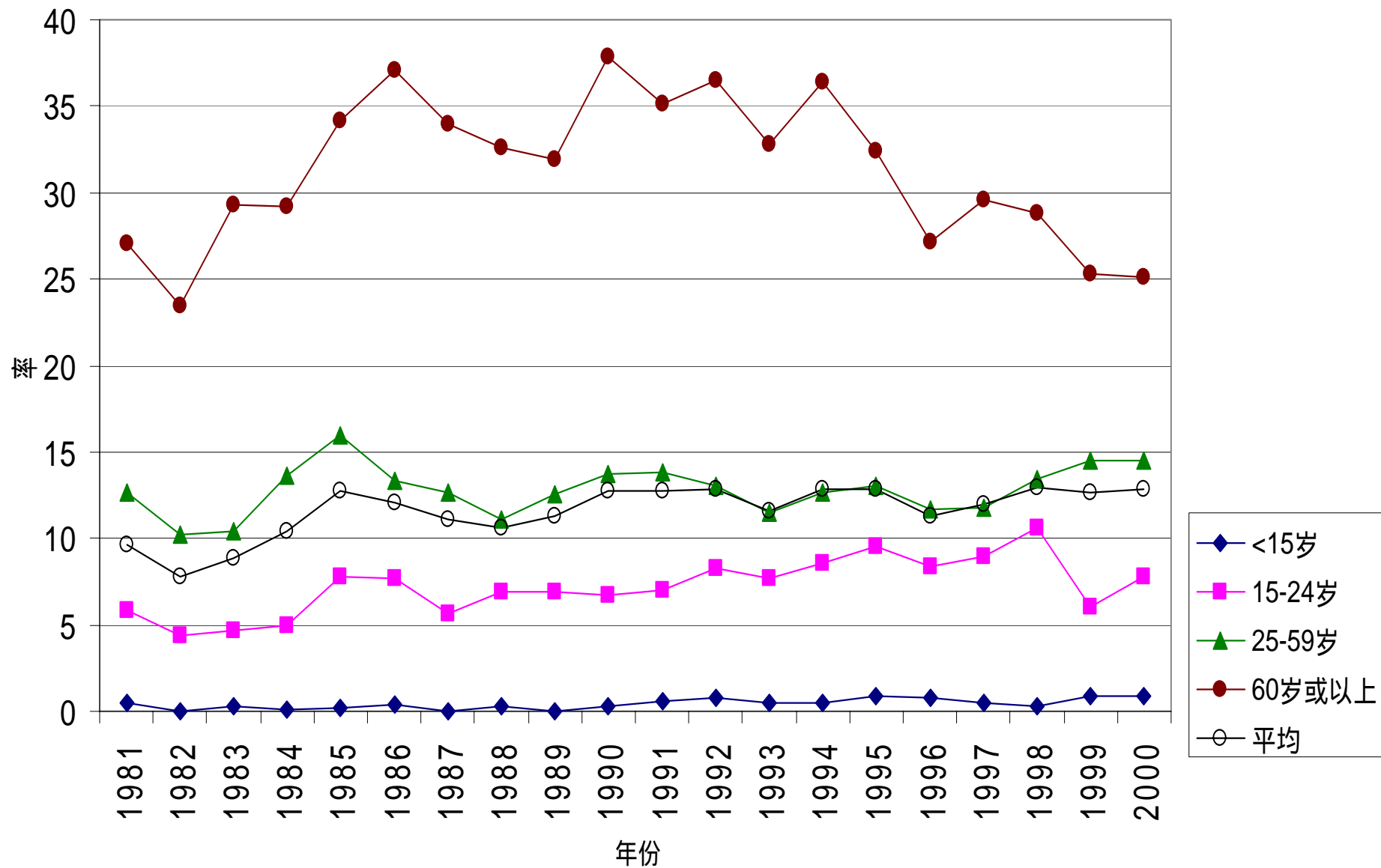
- 数据和方法：
- 自杀：根据验尸官的法庭报告。“没有理由怀疑”，导致死亡结果的自我毁灭行为。
- 青年自杀：24岁以下，特别关注15-24岁人群
- 老年：60 岁或以上



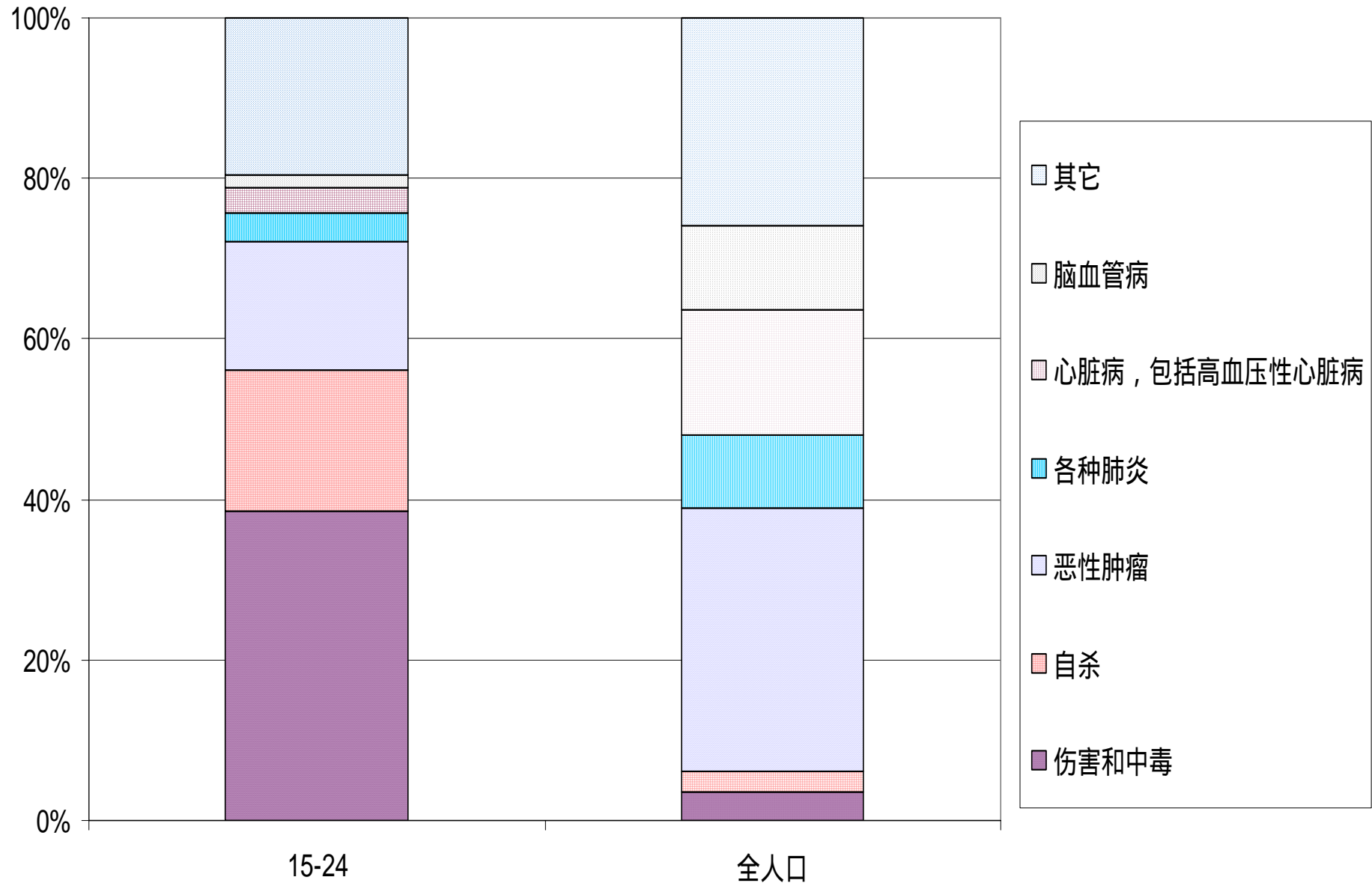
流行病学：

- 趋势
- 年龄
- 性别
- 自杀方式
- 主要死因
- 国际间的比较
- 讨论

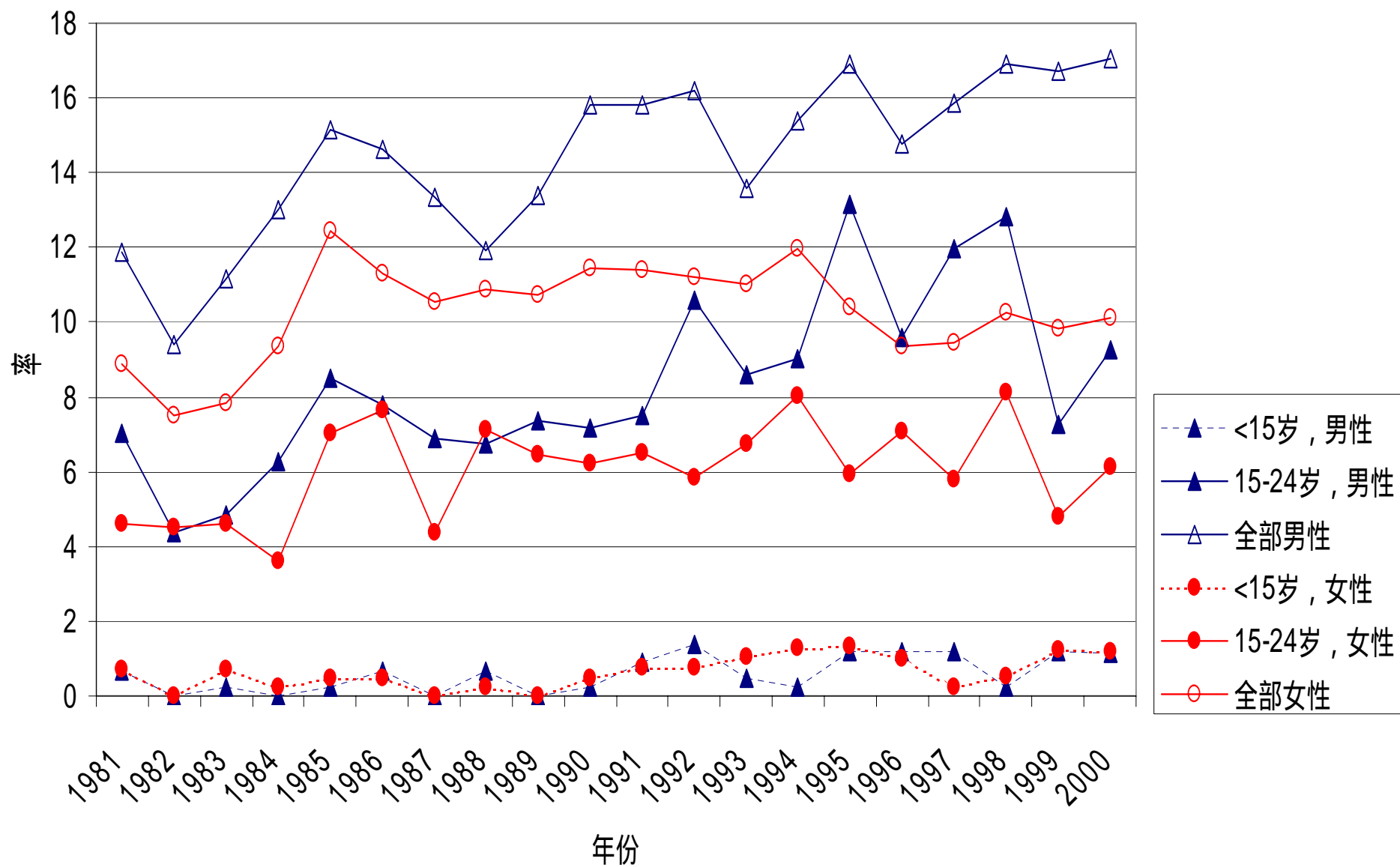
香港不同年龄的自杀率：1981-2000年



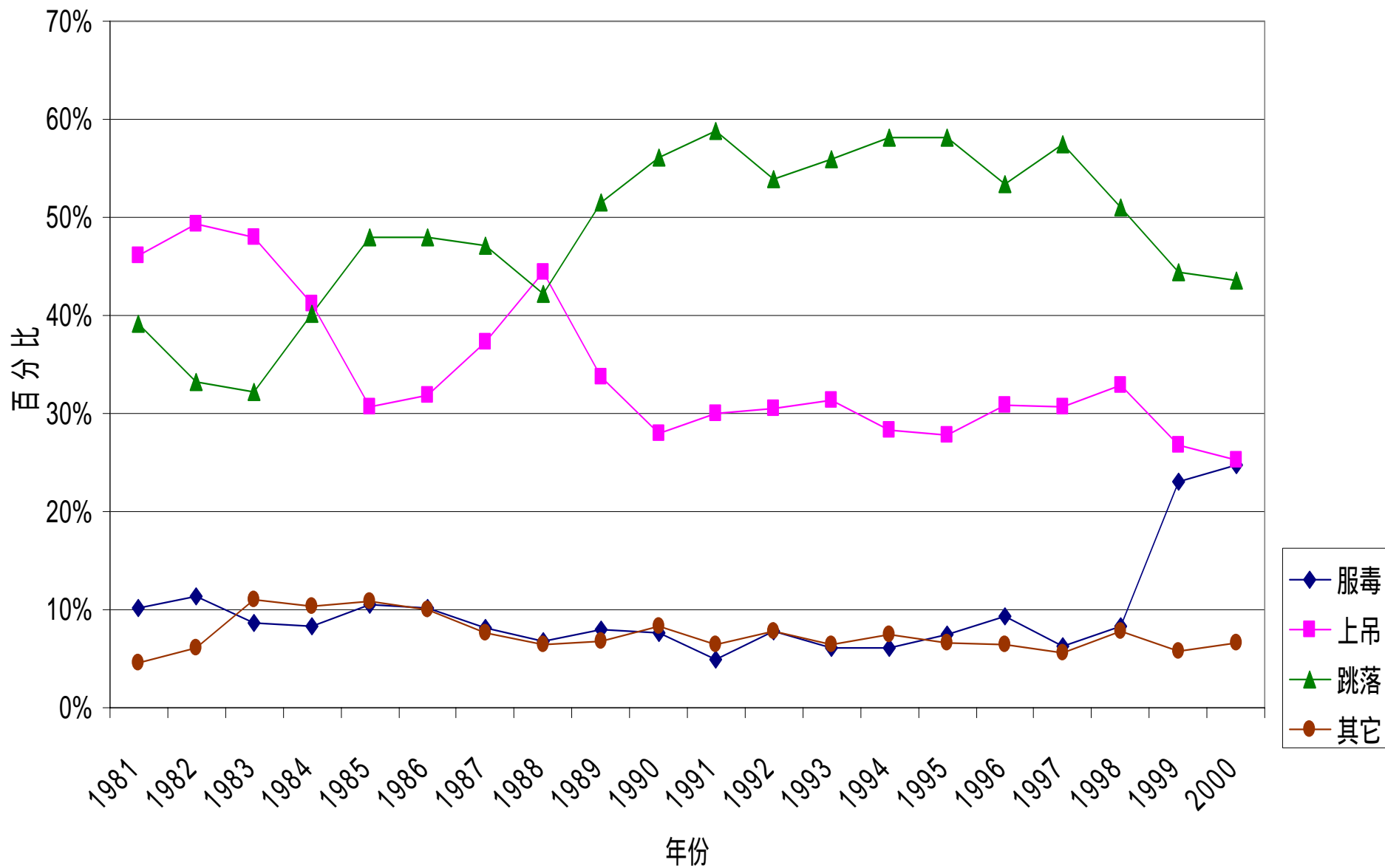
1999年15-24岁和全人群的主要死因



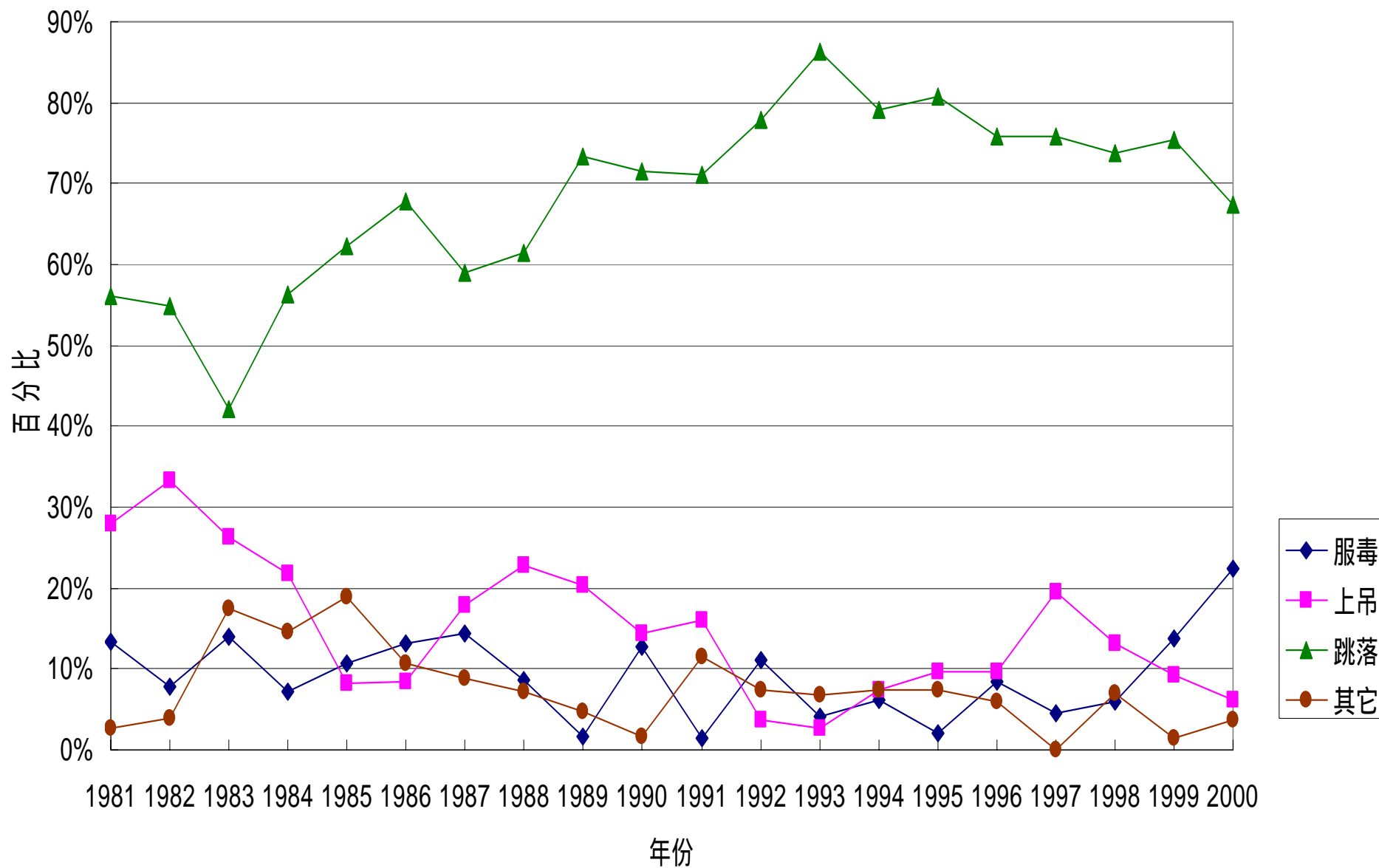
1981-2000年香港不同性别不同年龄的自杀率



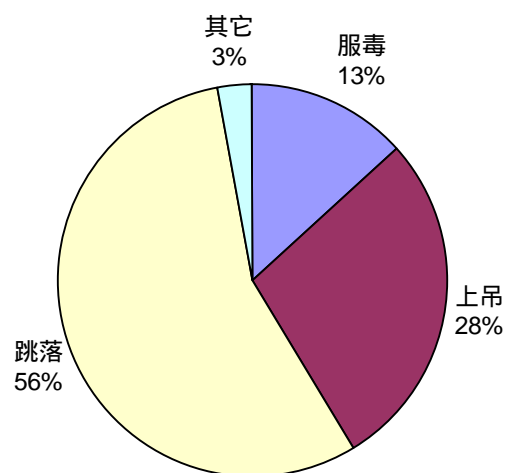
1981-2000年香港全人群不同自杀方式的百分比



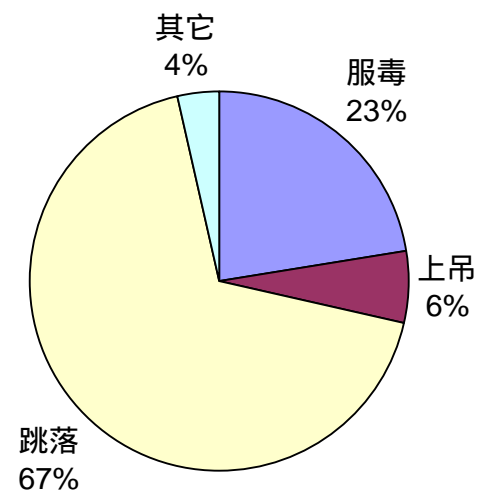
香港25岁以下人群自杀方式的百分比：1981-2000年



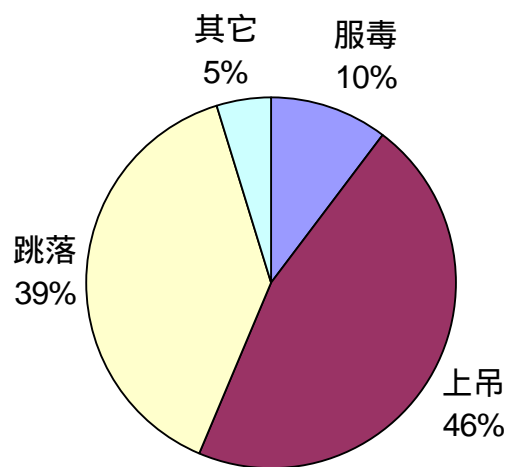
1981年自杀方式的百分比：<25岁



2000年自杀方式的百分比：<25岁



1981年全人口的



2000年全人口的

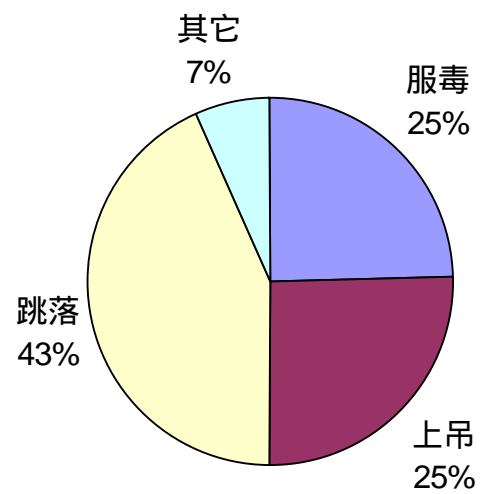
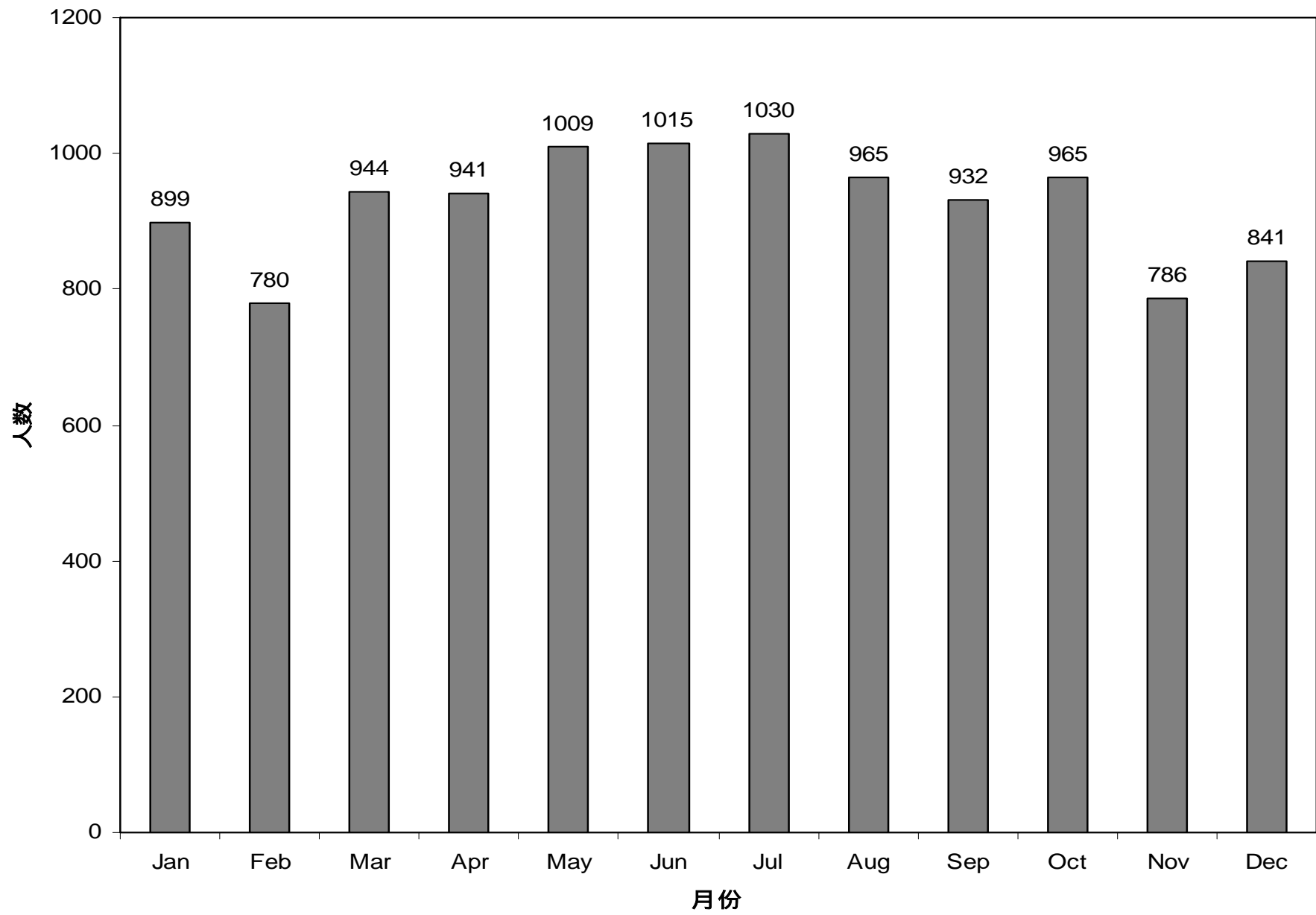


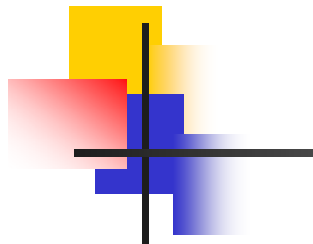
图7.1 每月累积自杀死亡人数：1981-1997



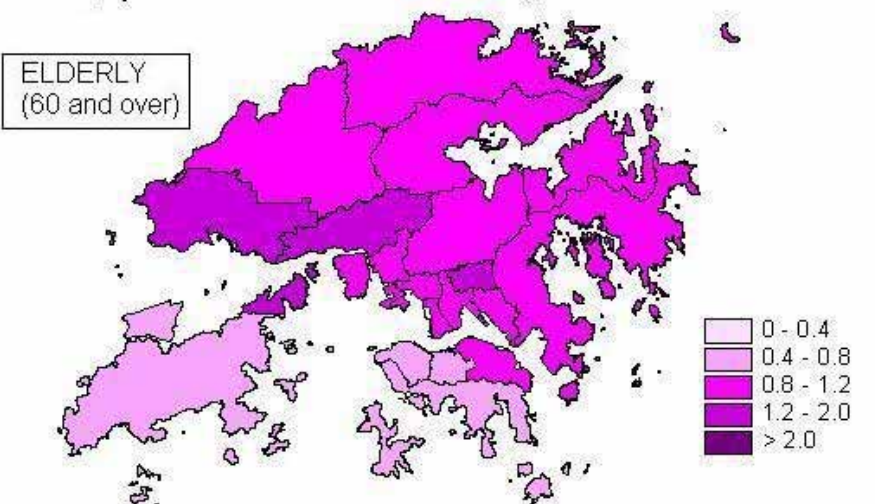
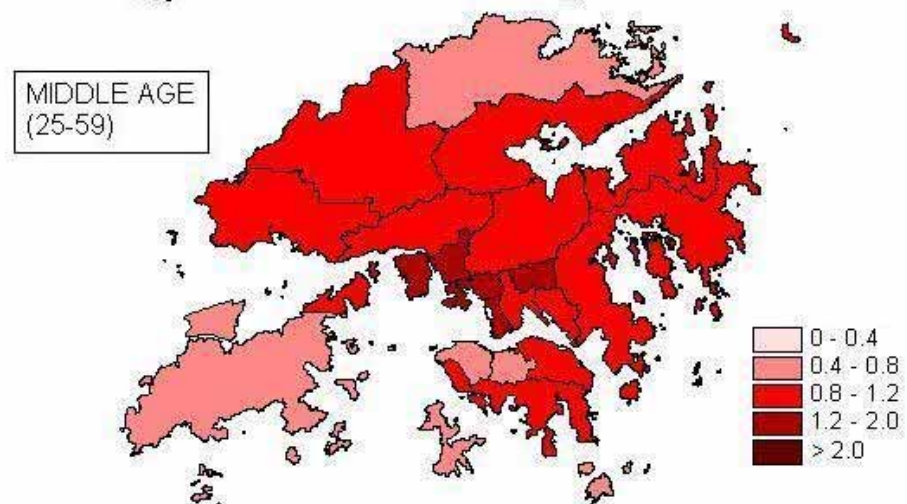
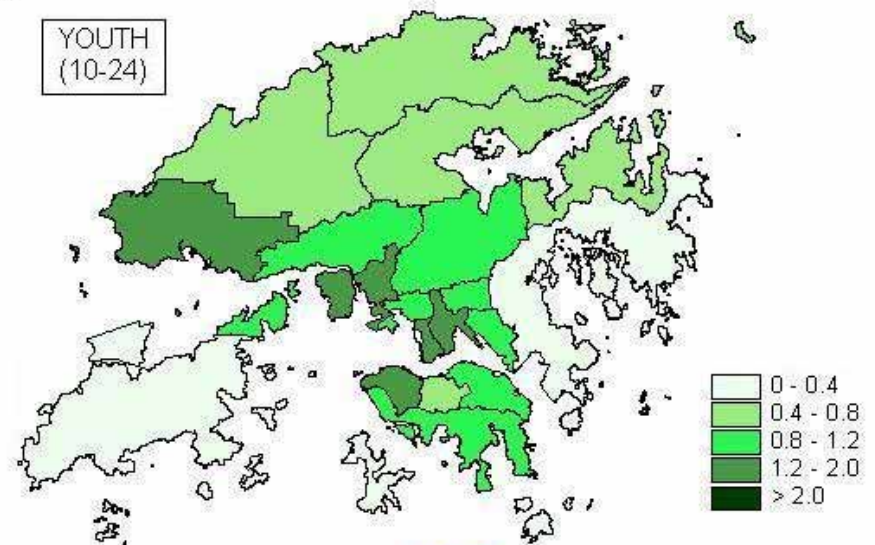
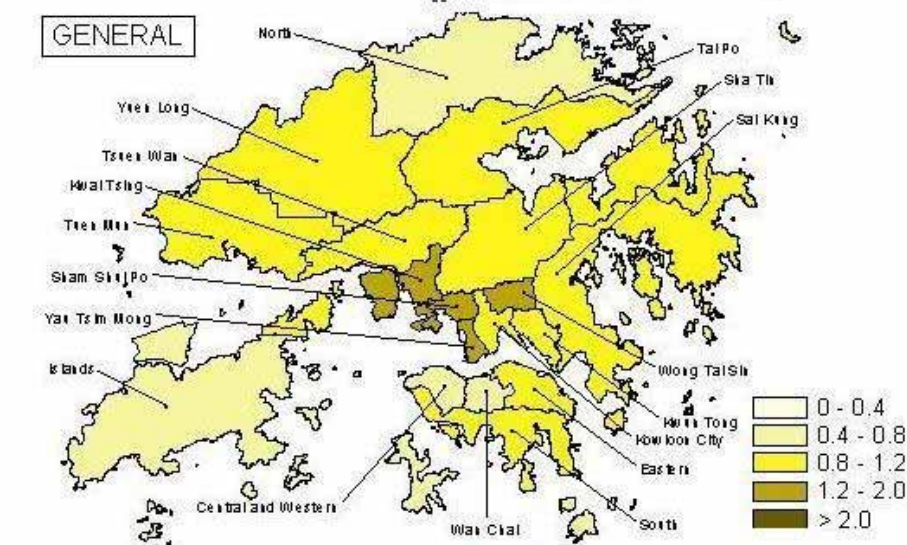
不同国家不同性别不同年龄段人群的自杀率 (1/10万)

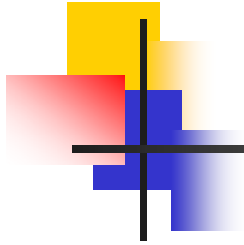
国家	年份	性别	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75 & +	All Ages
亚洲国家										
China (Rural Area)	1994	M	16.7	21.9	23.1	30.1	48.6	101.5	142.6	23.7
		F	33.0	42.0	29.0	31.1	44.8	74.7	100.5	30.5
China (Urban Area)	1994	M	3.6	6.3	7.5	8.3	9.0	16.9	38.2	6.5
		F	6.4	7.1	7.1	7.3	8.6	15.9	32.8	7.0
Hong Kong	2000	M	9.3	22.1	18.0	19.2	16.7	28.4	48.6	16.2
		F	6.1	9.6	9.7	10.2	14.9	15.1	30.1	9.7
Japan	1994	M	12.0	19.8	24.1	35.6	38.9	29.7	55.1	23.1
		F	5.1	8.3	8.2	12.0	15.1	19.1	35.2	10.9
Korea	1994	M	11.0	15.7	16.5	20.3	22.4	28.6	46.1	12.8
		F	5.9	8.1	6.5	7.7	8.5	11.3	18.1	6.1
Singapore	1994	M	11.7	14.8	16.0	19.0	17.2	34.4	88.7	14.0
		F	10.2	8.4	10.2	9.0	13.9	20.3	56.3	9.6
西方国家										
Australia	1993	M	23.7	27.7	21.1	22.9	22.2	22.2	30.9	18.7
		F	3.7	5.4	6.5	7.3	5.0	5.8	6.7	4.5
Canada	1993	M	23.8	28.1	28.4	27.9	23.8	23.0	26.9	21.0
		F	4.7	5.8	7.9	8.7	6.8	5.5	6.4	5.4
Finland	1994	M	45.5	51.2	67.0	58.1	54.5	37.6	60.2	43.6
		F	7.8	10.7	18.5	23.6	15.0	11.3	9.3	11.8
Greece	1994	M	4.1	5.7	4.5	7.1	7.4	9.6	14.3	5.5
		F	0.4	1.2	1.3	1.4	2.7	2.9	3.0	1.4
Hungary	1994	M	20.2	46.4	76.6	91.8	83.9	92.7	178.5	55.5
		F	5.2	9.0	18.6	23.3	20.0	26.3	66.2	16.8
New Zealand	1993	M	39.4	29.3	22.2	20.7	15.8	24.8	25.0	20.5
		F	5.9	9.7	5.5	7.3	8.6	4.8	3.9	5.4
Norway	1993	M	21.9	25.1	27.4	28.2	20.5	28.1	36.6	21.1
		F	6.0	7.5	7.6	6.3	9.6	10.1	9.6	6.5
Poland	1994	M	17.9	27.9	39.5	45.6	32.7	37.0	35.4	24.7
		F	2.7	4.2	6.8	7.5	7.0	7.7	5.9	4.5
United Kingdom	1994	M	11.5	18.5	17.4	15.4	12.0	10.7	16.2	11.9
		F	2.2	3.8	4.0	4.6	4.5	4.3	5.7	3.3
USA	1992	M	21.9	24.0	23.7	22.4	24.1	29.9	52.3	19.6
		F	3.7	5.0	6.6	7.3	6.5	5.9	6.5	4.6

Source: World Health Organization Yearbook 1995, WHO

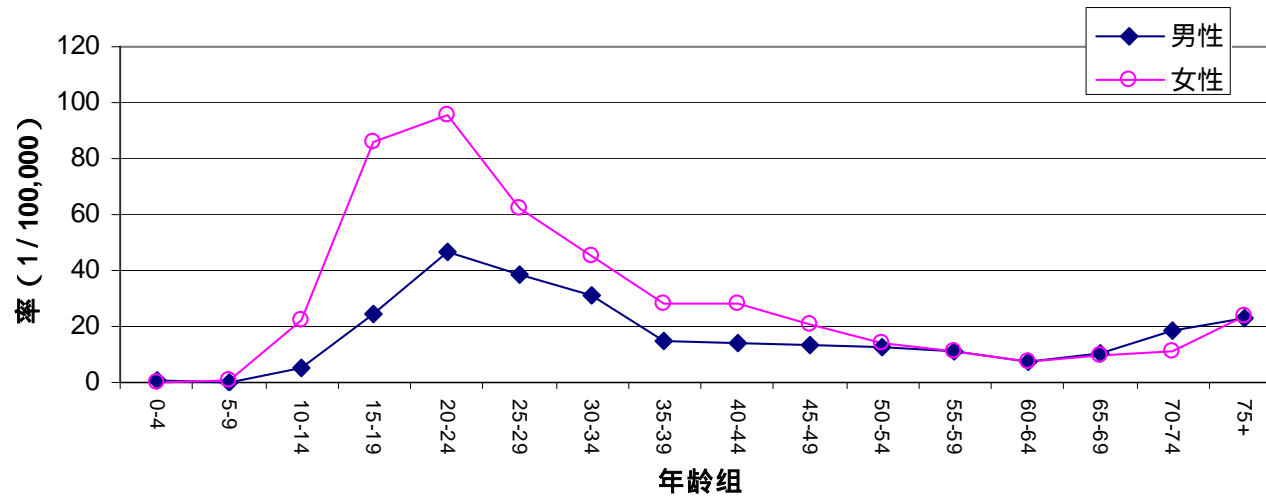


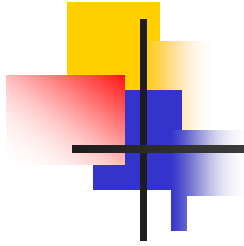
Standard Mortality Ratios of Suicide in Hong Kong 1998-2000



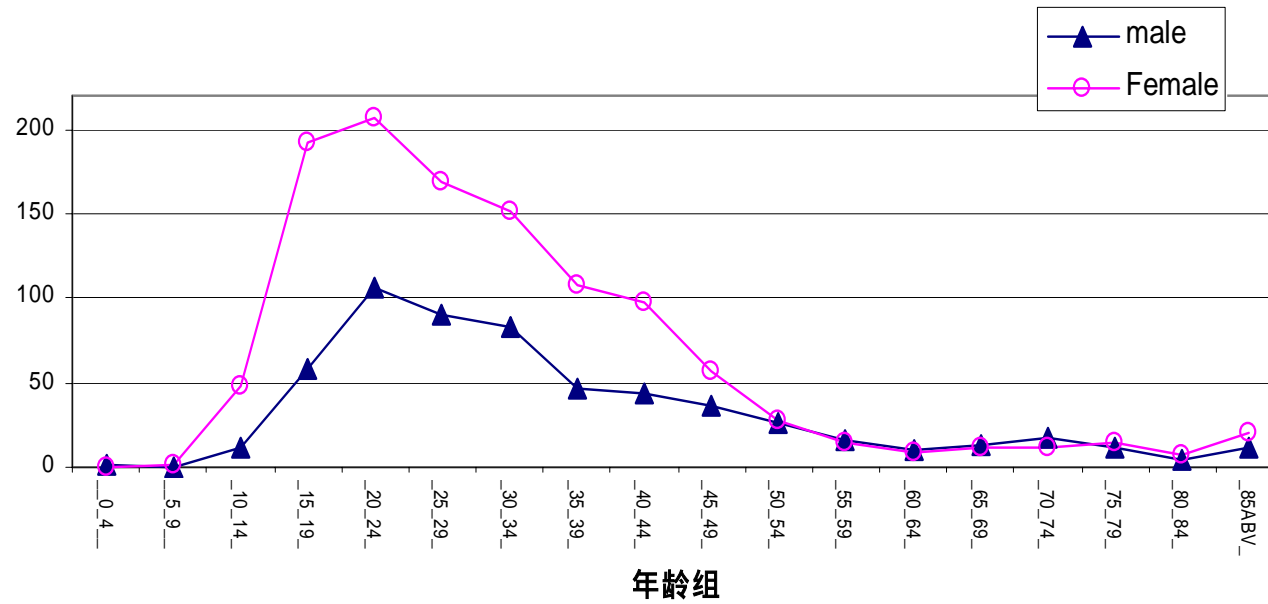


不同性别不同年龄组急诊入院率 (自杀未遂), HKSAR, 2000





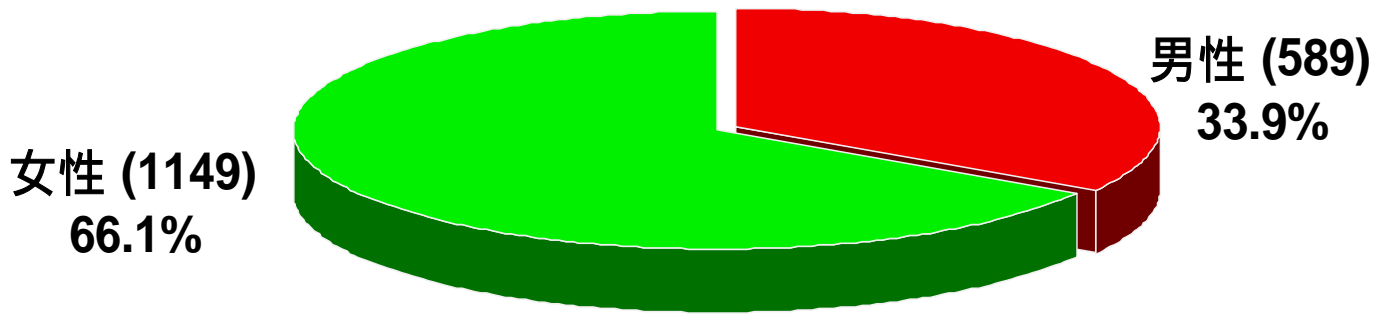
不同性别年龄组急诊入院人数（自杀未遂），HKSAR, 2000年



自杀未遂

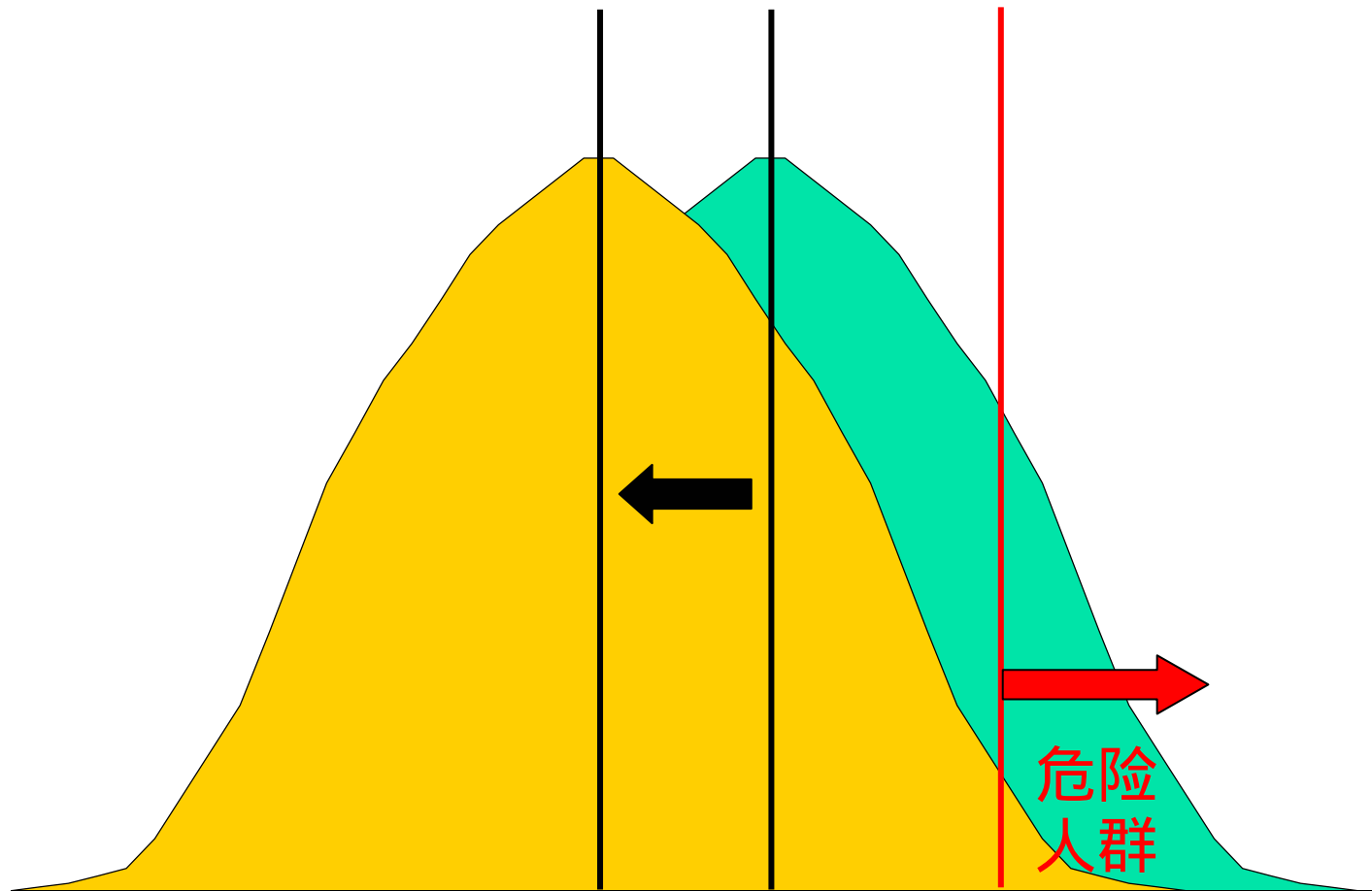
女性	
	<u>HK\$</u>
诊所	693,996
医院	13,733,537

男性	
	<u>HK\$</u>
诊所	355,756
医院	7,040,081



总费用 = 21,823,371

研究自杀的公共卫生方法

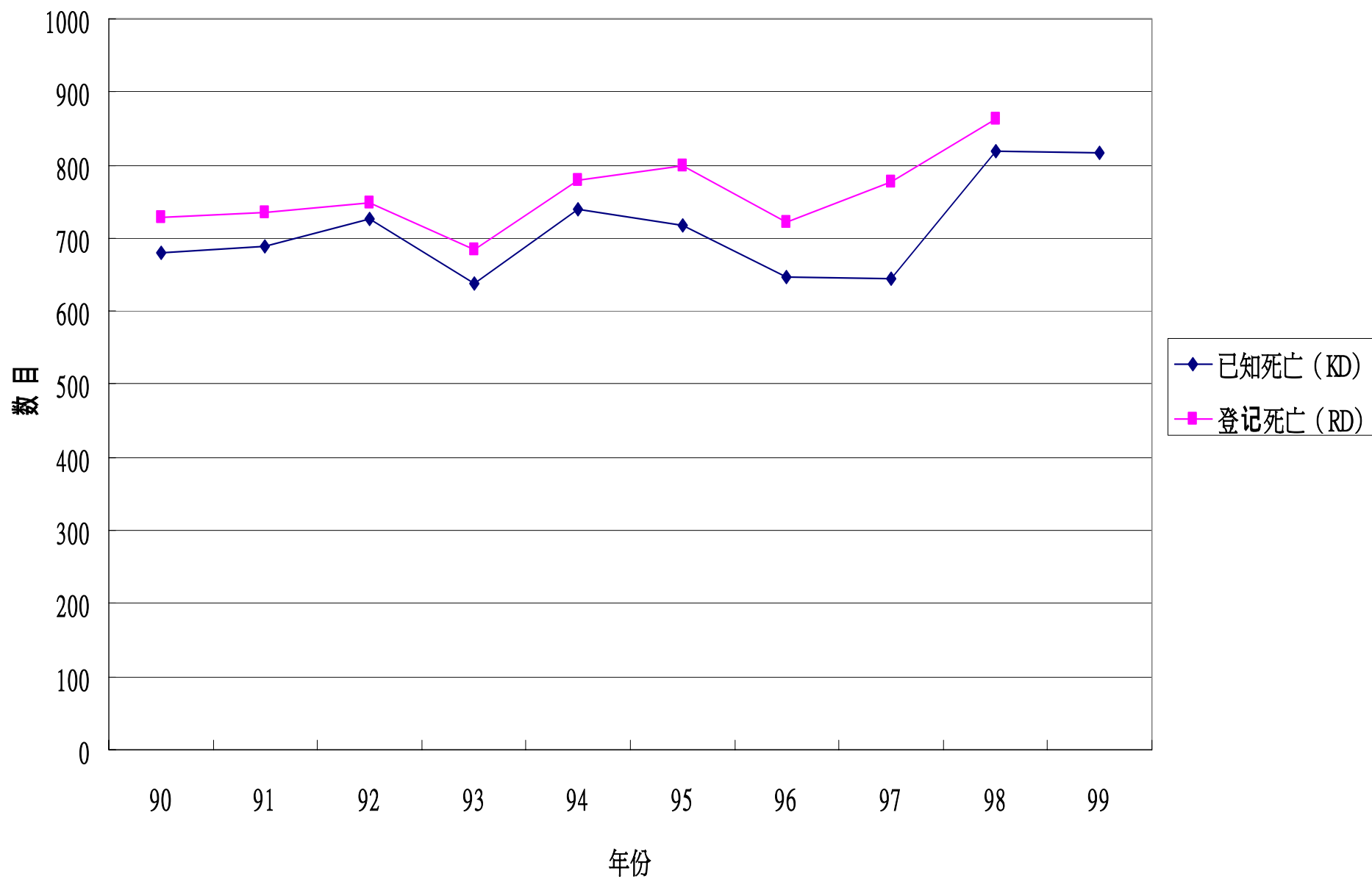




已知的和登记的死亡的差异

	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99
已知死亡 (KD)	679	689	727	638	740	718	646	645	819	816
登记的死亡 (RD)	729	735	749	684	780	799	722	777	863	
验尸官的报告	691	747	722	632	749	776	794	597	868	882

1990-1999年已知的死亡和登记的死亡



监督和监测

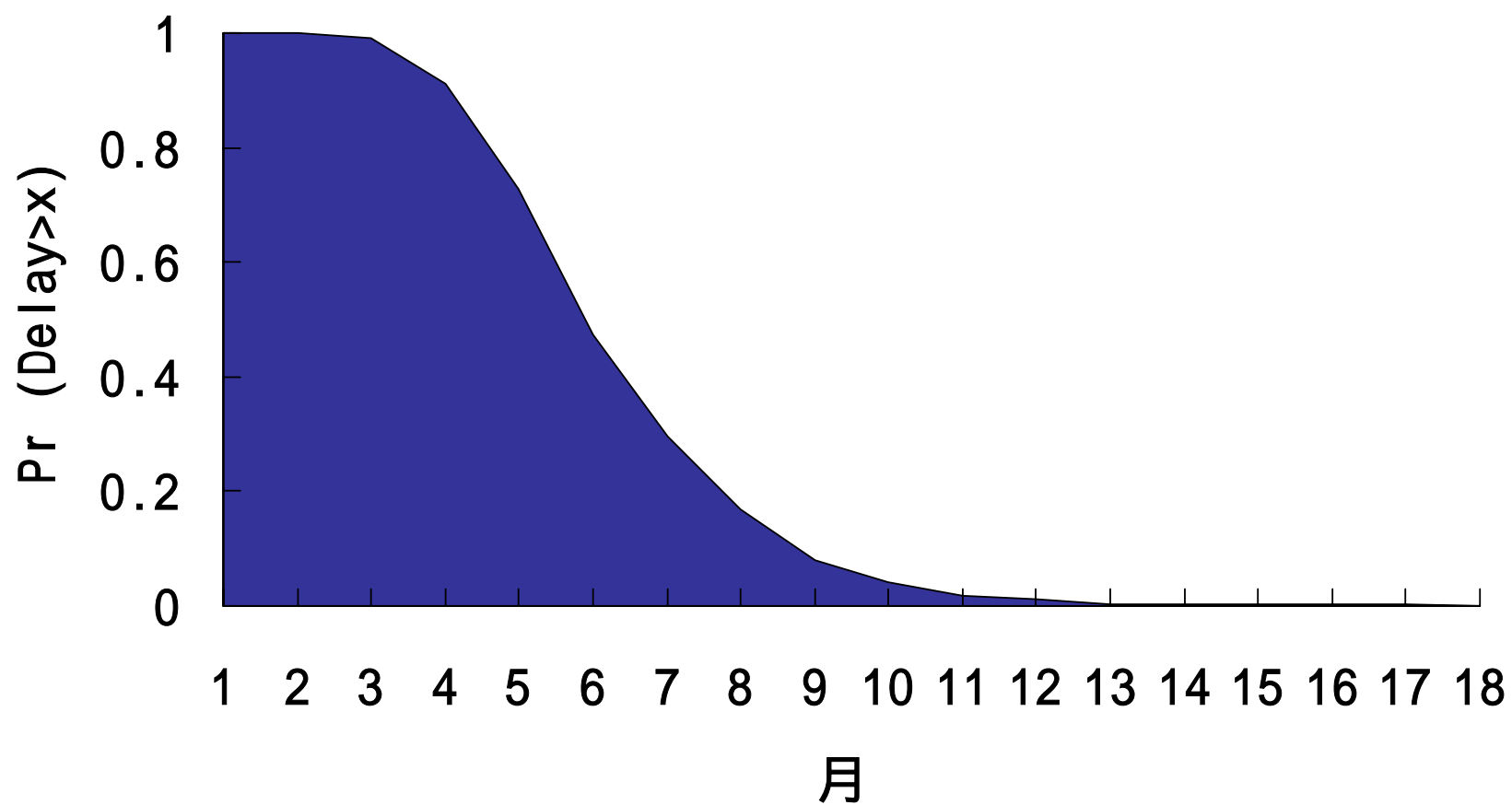
来自验尸官报告的死亡

由C&SD提供已知死亡文件

现代统计方法（计算过程）

Monitor the Suicide Trend
in a Timely Fashion

不同时间未报告的自杀案例的百分比





1) 香港老年人自杀率相对高，尤其是老年单身男性：

- 社会支持系统？
- 选择偏倚？
- 贫穷？
- 生活安排？



2) 澳大利亚十多岁青少年的自杀率高:

- 毒品滥用和物质滥用?
- 过早发生性行为?



3) 性别比例：

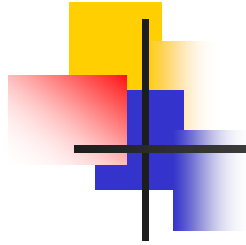
- 澳大利亚为4，香港为1.5。
- 自杀方式？
- 生物和社会经济危险因素？

4) 自杀方式？

- 致死性 –

澳大利亚：男性使用枪支（高致死性）
女性服毒（低致死性）。

香港：男性和女性均为跳落、上吊、烧碳。



5) 婚姻状态：

- 香港女性地位低？！
- 婚姻的利益不一致。

6) 城市和农村：

- 贫穷和/或厌倦？

7) 可及性：

- 枪支(AUS) 和跳落(H.K.)。



建议:

- 需要一个监测和监督系统。
- 地理信息系统 (GIS) 能识别出高风险地区，如此可以将更多的资源投入到对预防更有效的地区。



建议（续）：

例如，辍学学生和失业者，我们能帮这些人什么是到目前为止自杀预防所关心的。

- 需要开展更多有关十几岁青少年的研究，不仅要了解不利因素，还要了解保护因素。



香港赛马会自杀研究与预防中心

主任
Dr Paul S F Yip
统计与精算科学部

副主任
Eric Chen 教授
精神病学部

~ 青年 ~

副主任
Cecilia Chan 教授
行为医学中心

~ 中年 ~

副主任
Iris Chi 教授
老年中心

~ 老年 ~



目的

- 开展最先进的、遵循证据的、科学的自杀行为方面的研究
- 寻找降低香港总自杀率的有效预防措施



内容

结构:

- *流行病学核心*
开展监督和监测，以识别高危人群
- *临床方法核心*
心理解剖以识别危险因素
- *评估核心*
评估任何预防方法的成本效果



内容

感兴趣的领域:

- 自杀危险的生命范围
- 烧碳和大众传媒的作用
- 失业
- 家庭主妇



2002-2004年的合作项目

Keith Hawton教授（牛津大学，英国）

- 青年自杀和预防

Eric Caine教授 and Yeates Conwell教授（Rochester大学，美国）

- 美国和中国的自杀
- 香港大学已被选中监测中国自杀的流行病学和监督点
- 一个项目的一部分获得美国国立精神卫生研究所的支持

Eric Chiu 教授（Melbourne大学，澳大利亚）

- 比较维多利亚和香港的自杀行为

Arthur Kleinman教授和Byron Good 教授（哈佛大学，美国）

- 自杀的社会和文化因素

自杀预防服务和撒玛利亚会

- 客观评估他们的计划



项目

- 自杀的监督和监测系统
(致死性和自杀未遂)
- 患病率研究：年轻人群、妇女和普通人群
- 心理解剖研究：失业、家庭主妇和学校退学学生
- 分析自杀的社会经济和心理决定因素：地理信息系统
- 评估自杀预防方法的效果及其成本效果
- 研讨会和学术大会



预防

英国的经验

- 服用扑热息痛自杀占服毒自杀者的比例从1985年的31%升高至1995年的50%
- 英国政府：立法限制个体消费者可以买到的药片数量

Jenkins & Singh (2000)

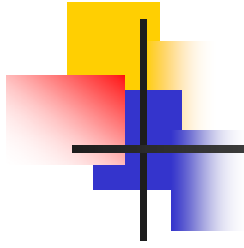


预防

香港的经验

- 烧碳自杀的数目增加
- 成为香港1998、1999和2000年的第三位常用的自杀方式，2001年的第二位常用的自杀方式
- 在烧碳的外包装上粘贴警告标志（附有求助电话号码）





謝謝你！