专项康复

·临床研究·

综合康复治疗对老年精神分裂症患者社会功能的影响

邓娟，梁凤珍，卢勇花

【摘要】 目的：探讨综合康复治疗对老年精神分裂症患者康复的疗效。方法：老年精神分裂症患者78例，均行生活自理、劳动技能、社交技能等综合康复治疗，治疗前后评定ADL、简易智力状态检查量表(MMSE)及精神护理观察量表(NOSIE)。结果：训练6个月后，78例患者ADL评分明显低于训练前($P<0.05$)，MMSE评分明显高于训练前($P<0.05$)，NOSIE的积极因子分明显高于治疗前而消极因子分明显低于治疗前(均$P<0.05$)。结论：综合康复治疗能提高老年精神分裂症患者的日常生活自理能力、认知水平及社会交往能力，较好地防治精神衰退，改善和促进患者的精神康复。

【关键词】 综合康复治疗；老年精神分裂症；社会功能

【中图分类号】 R49；R749 【DOI】 10.3870/zgkf.2012.04.033

研究发现[1]，老年精神分裂症患者出现明显日常生活能力下降的发生率为42.4%，严重影响老年患者的生活质量。本文拟对老年精神分裂症患者进行综合康复治疗，观察其对社会功能的影响，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2011年1月～2011年6月我院就诊的老年精神分裂症患者78例，均符合中国精神障碍分类与诊断标准[2]，且经日常生活能力量表(ADL)评定有社会功能明显下降。其中男32例，女46例；年龄63～86岁，平均(68.3±6.6)岁；病程3～56年，平均(36.6±11.9)年；住院时间：1个月～50年，平均(16.3±11.8)年；文盲9例，小学30例，初中20例，高中14例，大学5例。

1.2 方法 78例患者均行生活自理、劳动技能、社交技能等综合康复治疗，①生活自理：进行个人日常卫生料理训练，包括起床、洗漱、穿衣、整理床铺及房间、进餐、服药；接受治疗、参加娱乐、健身、工娱疗、社交活动各30～60 min，每日1次；进行大扫除及疾病知识教育，每周1次。训练采取奖惩制度。②劳动技能：进行劳动技能训练，如简单手工艺，绘画，打扫院子及室内卫生，参与病房卫生管理及个人财物管理，每日1次。③社交技能：组织患者参加趣味运动、体操比赛、文娱演出等活动，到医院日间中心参与经营等，每周1次。

1.3 评定标准 ①日常生活能力量表(activity of daily living，ADL)[3]：包括躯体生活自理量表(上厕所、进食、穿衣、梳洗、行走和洗澡等)和工具性日常生活能力量表(打电话、购物、备餐、做家务、洗衣、使用交通工具、服药和自理经济)。<16分，完全正常；>16分，功能下降；≥22分，功能明显下降。②简易智力状态检查量表(mini-mental state examinatlon，MMSE)[4]：包括对定向、记忆、注意及计算、回忆、语言5个方面的测试，共19项，30个小项，每小项按1～5级评分，评分越高认知水平越好。③精神护理观察量表(nurses′ observation scale for inpatients evaluation，NOSIE)[5]：共30个项目，按照具体现象或症状出现的频度进行0～4级评分：0分，无；1分，有时有；2分，较常发生；3分，经常发生；4分，一直是。从NOSIE的结果可以得出因子分、总积极因素分、总消极因素分和病情总分。总分越高，表示患者的人际交往能力、日常生活及自我料理、病房内活动等能力越高。

1.4 统计学方法 采用SPSS 13.0统计学软件进行分析，计量资料用$\bar{x}\pm s$表示，t检验。以$P<0.05$为差异有统计学意义。

2 结果

训练6个月后，78例患者ADL评分明显低于训练前，MMSE评分明显高于训练前，NOSIE的积极因子分明显高于治疗前而消极因子分明显低于治疗前。见表1。

收稿日期：2011-12-02

作者单位：广州市民政局精神病院，广州 510430

作者简介：邓娟(1973-)，女，主管护师，主要从事精神疾病临床护理方面的研究。

表 1 78 例训练前后 ADL、MMSE 及 NOSIE 评分比较

分，$\bar{x}\pm s$

时间	ADL	MMSE	NOSIE	
			积极因子	消极因子
训练前	26.33±5.54	15.38±3.76	3.23±2.55	35.33±6.28
训练后	19.72±4.05[a]	18.33±3.45[a]	8.67±3.32[a]	11.28±2.77[a]

与治疗前比较，[a] $P<0.05$

3 讨论

精神康复治疗是对减弱或丧失社会功能的恢复期患者、慢性患者进行再训练，培养社交能力、劳动能力或职业技能，了解社会的新发展、新知识，使其重获能力、提高生活质量、发挥最高潜能、实现自我价值。本研究显示，综合性的康复治疗对老年精神分裂症患者的社会功能有明显的改善作用。本研究结果显示，训练后，患者 ADL 评分显著低于训练前，说明综合康复训练可以提高或保持日常生活自理能力。资料显示[7]，精神分裂症患者对疾病的认知功能损害会随着病程的迁延而逐渐加重，尤其是年龄 60 岁以上、病程超过 10 年、阴性症状重的患者更容易出现认知功能缺损，严重损害老年精神病患者的日常生活自理能力和社会功能，影响其生活质量。本研究结果显示，患者在经过训练后，MMSE 评分较实施前有显著改善，说明综合性康复训练可提高老年精神分裂症患者的认知功能。资料显示[6]，有专人组织和督促患者进行康复活动，能充实住院生活，使其安心住院，促进精神活动和社会功能的恢复。本研究结果显示，训练后患者 NOSIE 评分中积极因子分明显升高，消极因子分明显下降，说明综合性康复训练可提高患者的人际交往及社交能力，有助于患者社会功能的恢复，降低致残率，最终回归社会。

【参考文献】

[1] 邓娟，陆雪山，卢勇花，等. 老年精神分裂症患者日常生活能力调查及影响因素分析[J]. 实用医学杂志，2011，27(5)：247-248.

[2] 中华医学会精神科分会. 中国精神障碍分类与诊断标准[M]. 第 3 版. 济南：山东科学技术出版社，2001，75-78.

[3] 张明园. 精神科评定量表手册[M]. 长沙：湖南科学技术出版社，1993，165-167

[4] 沈渔邨. 精神病学[M]. 北京：人民卫生出版社，2001，212-213.

[5] 蔡红霞，王晓慧. 现代精神疾病护理学[M]. 北京：人民军医出版社，2004，150-152.

[6] 项玉涛，侯也之，翁永振. 社会独立技能训练在老年精神康复领域中的远景展望[J]. 中国康复理论与实践，2003，9(6)：70-72.

[7] 杨苏萍，魏方艳，魏爱荣. 精神科开放病房的患者出走原因分析及防范措施[J]. 护理管理杂志，2008，8(1)：37-40.

心理干预对白内障患者抑郁状态的影响

马灵灵[1]，毕丽丽[1]，程蕾[2]

【摘要】 目的：观察心理干预对白内障患者抑郁状态的康复疗效。方法：白内障患者 270 例，随机分为观察组和对照组各 135 例，2 组均给予白内障病常规用药及护理，观察组加用心理疏导和行为干预。干预前后采用抑郁自评量表(SDS)评定，干预后用生活质量评定问卷(SF-36)评定。结果：干预 7～15d 后，2 组 SDS 评分与干预前比较均明显下降($P<0.01$)，观察组更低于对照组($P<0.05$)。SF-36 各项目评分显示，除生理机能项外，观察组其他项目评分均明显高于对照组($P<0.01$，0.05)。结论：心理干预能明显改善白内障患者抑郁状态，提高患者的生活质量。

【关键词】 心理干预；白内障；抑郁

【中图分类号】 R49；R776.1 **【DOI】** 10.3870/zgkf.2012.04.034

白内障是世界上主要的致盲眼病，占致盲总数的 41%，且在全球的发病率呈逐年递增趋势[1]。目前，白内障治疗的最有效方法是手术，但手术会加重压力、焦虑、抑郁等不良情绪。本文拟对白内障患者进行心理干预，旨在提高其心理健康水平，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2008 年 7 月～2010 年 7 月我院收治的白内障患者 270 例，均符合 CCMD-3 抑郁症状诊断标准[2]，随机分为 2 组各 135 例。①观察组，男 75 例，

收稿日期：2012-01-18

作者单位：1. 牡丹江医学院附属二院五官医院口腔科，黑龙江 牡丹江 157000；2. 长春康雅口腔，吉林 吉林 130000

作者简介：马灵灵(1979-)，女，主管护师，主要从事五官科护理学方面的研究。