

综合康复措施对精神分裂症患者疗效的对照研究

魏庆莲¹ 张英辉¹ 王秀珍¹ 马 丽¹

1 资料与方法

1.1 一般资料

以长期住院的慢性精神分裂症患者为康复训练对象, 其他同类疾病为对照组。入组标准: ①符合 ICD-10 国际编码诊断标准^[1], 病程持续 ≥ 4 年; ②住院患者日常生活自理能力评定量表总分 >15 分的患者为入组对象。两组患者均为男性。康复训练组 43 例, 平均年龄 (46.74 ± 5.87) 岁; 平均病程 (17.8 ± 4.64) 年。对照组 35 例, 平均年龄 (55.34 ± 6.23) 岁, 平均病程 (17 ± 4.93) 年。

1.2 治疗方法

1.2.1 康复训练内容包括 7 个方面: ①体育锻炼; ②音乐治疗; ③阅读训练; ④棋牌娱乐; ⑤手工园艺训练; ⑥书法展示; ⑦心理治疗。训练方法: 由医护人员实施, 制订出训练计划, 每周 3 次, 每次 1h, 根据患者个性、特长、爱好, 先由医护人员示范, 由简单到复杂使患者参与其中。

1.2.2 生活技能训练: 在护理人员的指导督促下, 按时起床, 更换衣服, 整理床铺, 洗澡, 洗衣服, 充分发挥患者的主观能动性, 鼓励并肯定患者正常精神活动, 使患者在住院期间感觉比较温暖, 消除精神上的心理障碍。

1.2.3 社会交往能力训练: 根据患者的特点和爱好, 唱歌、讲故事、做游戏等, 组织患者与医护人员一道参加读书、读报, 有利于康复的活动项目, 并每月教一首新歌, 每月一次书法绘画展示, 每季度一次文艺表演, 由患者轮流主持, 提高了患者的语言沟通和社会交往能力。每月召开一次工休座谈会, 鼓励患者参与病员的组织管理, 对病区管理、饮食质量、工作人员的服务态度提出合理化建议。他们的兴趣爱好可以得到适当的满足和尊重, 使患者精神愉快, 生活有规律, 对生活产生兴趣。

1.2.4 社会角色训练: 在医护人员或家属的带领下, 外出郊游, 让患者了解社会, 适应社会, 使患者接触社会人群, 参与群体活动, 扩大接触交际面, 以提高对生活的兴趣, 达到解脱压抑的合理欲望和驱动力, 有利于患者将来回归社会。

1.2.5 康复技能训练: 重视健康教育, 让患者交流对疾病的认识和介绍自我康复经验, 帮助患者学会处理应对各种实际困难, 减少心理压力, 保证正常的心理承受能力。

1.2.6 康复心理护理: 针对不同患者, 因人施护, 给予具体化的心理护理。缓解患者心理障碍。

1.3 疗效评定

分别在治疗前后及治疗中每月用自编《住院患者康复训练评定量表》和日常生活活动能力量表 (activity of daily living scale, ADL) 测评 1 次。半年进行总结分析评价。

1.4 统计学分析

所有统计分析利用 SPSS11.0 软件进行统计, 计量资料用均值 $\pm$ 标准差表示, 用 t 检验, χ^2 检验。

2 结果与讨论

结果见表 1—2。

表 1 两组疗效比较 (例)

组别	例数	基本痊愈	显著进步	进步	无效恶化	有效率 (%)
康复组	43	3	20	16	4	88.37
对照组	35	2	10	13		68.57

表 2 康复训练后两组生活能力比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前功能评分	两周后功能评分	生活能力
康复组	43	22.1 $\pm$ 9.14	14.35 $\pm$ 7.81	90.56 $\pm$ 9.45
对照组	35	21.98 $\pm$ 9.18	18.12 $\pm$ 7.75	62.76 $\pm$ 10.56
P 值		0.9543	0.0366	<0.0001

精神分裂症的治疗需要进行全程的躯体、心理、康复三位一体的综合性治疗^[2]。由于慢性精神分裂症患者很大一部分最终走向衰退, 社会功能逐渐丧失, 因此, 寻求有效的康复治疗措施, 对延缓患者衰退, 提高社会功能具有重要意义。

本研究结果显示, 对慢性精神分裂症进行系统的康复训练, 能提高患者对治疗的依从性, 缓解精神症状, 促进患者与社会的接触和情感交流, 减少情感和社会功能的减退, 提高生活能力和社会功能, 从而表明康复训练能提高精神分裂症的疗效。

康复训练的要求是由易到难, 由简单到复杂, 针对患者的主要表现症状, 由简单的生活料理到社会功能训练, 要做到具体化, 针对患者不同情况一对一训练, 选择正确的训练方法, 同时要做到训练长期性、系统性。

近 20 年来, 康复精神医学有了迅速发展, WHO 已提出, 以医院为基础的康复不可能满足绝大多数病残者的需要, 而以社会为基础的康复功能使至今尚未得到帮助的病残者得到基本的康复服务。由于康复训练的疗效确切, 操作性强, 因此, 既适用于医院内进行, 也值得在社区推广使用。

参考文献

- [1] 范肖冬译. ICD-10 精神与行为障碍分类[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1993. 19—20.
- [2] 陈彦方. CCMD-3 相关精神障碍的治疗与护理[M]. 济南: 山东科学技术出版社, 2001, 182.

1 广元市精神卫生中心, 四川, 628001

作者简介: 魏庆莲, 男, 主管护师

收稿日期: 2006-09-26