

Curative Effectiveness of Vocational Rehabilitation on Patients with Convalescent Schizophrenia

Lijun Zhang, Jingzi Pan*

Department of Rehabilitation, Wenzhou Seventh People's Hospital, Wenzhou Zhejiang
Email: *512605018@qq.com

Received: Mar. 9th, 2020; accepted: Mar. 24th, 2020; published: Mar. 31st, 2020

Abstract

Objective: To investigate the rehabilitation effect of vocational rehabilitation on patients with convalescent schizophrenia. **Methods:** A total of 60 patients with convalescent schizophrenia admitted to our hospital from June 2014 to June 2016 were selected as the research subjects and were randomly divided into the observation group and the control group. Patients in the control group were given routine drug therapy, while patients in the observation group were given additional vocational rehabilitation training. Test of Variables of Attention (TOVA), Wisconsin Card Sorting Test (WCST), Wechsler Memory Scale (WMS) were used to assess cognitive function. **Results:** The scores of TOVA, WCST, WMS in the observation group were significantly improved more than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Vocational rehabilitation training can effectively improve the cognitive function.

Keywords

Schizophrenia, Vocational Rehabilitation, Cognitive Function

职业康复疗法对慢性精神分裂症患者认知功能的影响

张丽君, 潘静子*

温州市第七人民医院康复科, 浙江 温州
Email: *512605018@qq.com

收稿日期: 2020年3月9日; 录用日期: 2020年3月24日; 发布日期: 2020年3月31日

*通讯作者。

摘要

目的: 探讨职业康复疗法对慢性精神分裂症患者认知功能的影响。方法: 应用随机对照方法, 将我院2014年6月~2016年6月收治的60例慢性精神分裂症患者分为两组, 对照组和研究组。对照组予常规药物治疗, 研究组在对照组的基础上予职业康复疗法。治疗前后均进行注意力测验(TOVA)、威斯康辛卡片分类测验(WCST)、韦氏记忆量表(WMS)评定, 对比认知功能的影响。结果: 治疗前, 两组TOVA值、记忆商及WCST各项指标比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后, 研究组的TOVA值、记忆商、WMS评分与对照组比较, 有明显改善, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 职业康复疗法能有效改善慢性精神分裂症患者的认知功能。

关键词

慢性精神分裂症, 职业康复疗法, 认知功能

Copyright © 2020 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

精神分裂症是一种严重的脑功能受损的精神障碍[1], 患者由于病程迁延, 有相当部分患者最终出现认知障碍, 抗精神病药物可有效控制精神症状, 却对认知功能改善不明显。职业康复是近年兴起的一种比较成熟的心理社会治疗方法[2], 通过采取一定形式职业劳动的方法, 训练患者工作与社会技能, 增强患者自信心和自我认同感, 缓解精神衰退现象。本文采用随机对照方法, 探讨职业康复疗法对慢性精神分裂症患者认知功能的影响, 现报道如下。

2. 资料与方法

2.1. 研究对象

取我院2014年6月~2016年6月收治的60例慢性精神分裂症患者作为研究对象。入组标准: 1) 符合《美国精神疾病诊断标准》第4版(DSM-IV)精神分裂症诊断标准; 2) 无严重的躯体疾病, 病情基本稳定, 以懒散、情感淡漠、意志减退等阴性症状为主; 3) 病程 > 5 年; 4) 排除脑器质性疾病和严重躯体疾病及药物滥用史者; 5) 患者及其家属对本研究知情同意。共入组60例, 随机分为研究组和对照组各30例。对照组中男20例, 女10例, 年龄27~55岁, 平均 (40.6 ± 6.5) 岁; 病程5~35年, 平均 (15.7 ± 6.0) 年。研究组中男24例, 女6例, 年龄27~57岁, 平均 (40.6 ± 5.8) 岁; 病程5~23年, 平均 (14.2 ± 4.8) 年。实验组与对照组一般情况前测结果无显著差异($P > 0.05$), 具有可比性。

2.2. 治疗方法

2.2.1. 对照组

根据患者病情, 按照个性化、既往疗效、初始治疗最大化等原则, 给予抗精神病药和改善脑功能药物治疗, 余无殊。

2.2.2. 研究组

实施常规药物治疗(同对照组) + 职业康复疗法联合治疗①康复知识培训: 针对患者的心理状态, 有针对性的讲解精神康复医学知识, 每次 30 min, 每周 3 次。②生活技能训练: 监督要求患者养成日常个人卫生习惯等, 尽可能做到生活自理。③职业技能训练: 根据文化程度、病情严重程度以及入院前职业等情况, 分为不同的职业小组(训练难易程度不同), 随着技能提升由易至难晋组。训练在康复科进行, 每日 90 min, 每周 5 d。④强化奖励: 根据患者对完成任务认真态度、数量、质量及速度等, 每日标记评分, 每周总结评比, 评出先进个人, 并予上榜表扬, 给予精神鼓励, 每月底按总分排列进行不等的物质奖励。

2.3. 评定指标

2.3.1. 精神症状评价标准

应用简明精神病评定量表(BPRS) [3]、阳性症状量表(SAPS) [4]、阴性症状量表(SANS) [5]于治疗前评定, 排除精神症状干扰。

2.3.2. 认知功能评价标准

应用注意力多项参数测试(TOVA) [6]、威斯康辛卡片分类测验(WCST) [7]、韦氏记忆量表(WMS) [8]于治疗前、治疗后 6 个月分别进行评定。

1) 注意力多项参数测试(TOVA)是一个评价儿童及成人注意力及冲动控制能力的重要工具。使用 TOVA 视觉刺激软件对患者进行检查。分值越高表示注意力越强。

2) 威斯康辛卡片分类测验(WCST)是一个评价抽象思维能力的神经心理测定工具。使用 WCST 软件对患者进行检查。测试指标: 总应答数(Ra)、正确应答数(Rc), 分值越高表示思维能力越强; 持续性错误数(Rpe)、非持续性错误数(nRpe)、不能维持完整百分数(Fm), 分值越高表示反应能力越差。

3) 韦氏记忆量表(WMS)是一个临床简单易行的记忆测验量表。测验包括长时记忆、短时记忆、瞬时记忆, 分别为个人经历、定向、数字顺序关系、视觉再认、图片回忆、视觉再生、联想学习、触觉记忆、理解记忆、背诵数目 10 类, 根据粗分计算记忆商(MQ)。分值越高表示记忆力越强。

2.4. 统计分析

数据资料均采用 SPSS22.0 统计软件处理, 用 $\pm S$ 表示结果, 治疗前后比较用独立样本 t 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义, $P > 0.05$ 表示差异无统计学意义。

3. 结果

3.1. 精神症状评价结果

两组治疗前精神症状比较, 各指标均无统计学差异($P > 0.05$), 见表 1。

Table 1. Comparison of psychiatric symptoms between the two groups before treatment
表 1. 两组治疗前精神症状比较

指标	对照组	研究组	t 值	P 值
BPRS	27.8 ± 5.5	27.4 ± 4.4	0.362	0.719
SAPS	16.0 ± 6.4	13.5 ± 5.1	1.715	0.092
SANS	32.8 ± 6.7	32.9 ± 9.1	-0.081	0.936

3.2. 认知功能评价结果

3.2.1. 对照组治疗前后比较

对照组治疗前后各指标比较, 治疗后记忆商较治疗前改善, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 余指标均无统计学差异($P > 0.05$), 见表 2。

Table 2. Comparison of the control group's indicators before and after treatment

表 2. 对照组治疗前后各指标的比较

指标	治疗前	治疗后	t 值	P 值
TOVA	-8.1 ± 6.4	-6.2 ± 7.7	-1.049	0.299
MQ	69.7 ± 12.2	79.6 ± 11.9	-3.177	0.002
WCST				
Ra	117.9 ± 11.1	117.8 ± 7.5	0.041	0.968
Rc	48.3 ± 10.6	50.3 ± 8.5	-0.820	0.415
Rpe	53.3 ± 16.2	53.2 ± 11.0	0.009	0.993
nRpe	16.3 ± 5.4	14.2 ± 4.1	1.697	0.095
Fm	10.4 ± 9.0	9.9 ± 3.6	0.302	0.764

3.2.2. 研究组治疗前后比较

研究组治疗前后各指标比较, 治疗后 TOVA 值、记忆商、WMS 评分与治疗前比较, 有明显改善, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 见表 3。

Table 3. Comparison of the study group's indicators before and after treatment

表 3. 研究组治疗前后各指标的比较

指标	治疗前	治疗后	t 值	P 值
TOVA	-7.3 ± 5.7	-1.1 ± 4.9	-4.564	0.000
MQ	70.4 ± 11.0	86.3 ± 8.9	-6.163	0.000
WCST				
Ra	120.2 ± 8.4	119.3 ± 8.0	0.424	0.673
Rc	51.9 ± 6.9	58.3 ± 6.4	-3.726	0.000
Rpe	51.6 ± 9.8	45.2 ± 9.7	2.518	0.015
nRpe	16.7 ± 4.2	15.8 ± 3.7	0.908	0.367
Fm	7.7 ± 4.7	8.3 ± 2.2	-0.595	0.555

3.2.3. 对照组、研究组治疗前后组间比较

治疗前, 两组 TOVA 值、记忆商及 WCST 各项指标比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后, 研究组的 TOVA 值、记忆商、WMS 评分与对照组比较, 有明显改善, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 见表 4。

Table 4. Comparison of indicators between the two groups before and after treatment
表 4. 两组治疗前后各指标的比较

指标	治疗前				治疗后			
	对照组	研究组	t 值	P 值	对照组	研究组	t 值	P 值
TOVA	-8.1 ± 6.4	-7.3 ± 5.7	-0.516	0.608	-6.2 ± 7.7	-1.1 ± 4.9	-3.070	0.003
MQ	69.7 ± 12.2	70.4 ± 11.0	-0.222	0.825	79.6 ± 11.9	86.3 ± 8.9	-2.468	0.017
				WCST				
Ra	117.9 ± 11.1	120.2 ± 8.4	-0.905	0.369	117.8 ± 7.5	119.3 ± 8.0	-0.748	0.458
Rc	48.3 ± 10.6	51.9 ± 6.9	-1.562	0.125	50.3 ± 8.5	58.3 ± 6.4	-4.097	0.000
Rpe	53.3 ± 16.2	51.6 ± 9.8	0.492	0.625	53.2 ± 11.0	45.2 ± 9.7	2.998	0.004
nRpe	16.3 ± 5.4	16.7 ± 4.2	-0.319	0.751	14.2 ± 4.1	15.8 ± 3.7	-1.558	0.125
Fm	10.4 ± 9.0	7.7 ± 4.7	1.439	0.157	9.9 ± 3.6	8.3 ± 2.2	2.035	0.048

4. 讨论

精神分裂症病情易反复, 病程通常较漫长, 一般需要长期住院治疗, 而封闭化的住院环境, 易产生“住院综合征”, 表现为对各项活动缺乏参与积极性, 意志行为减退, 热情消退等[9], 最终导致认知障碍。抗精神病药物能够改善大部分精神症状, 但对认知功能改善不明显。考虑到社会心理文化因素已被认为是重要的健康维度, 我们认为应选择跨学科的更有效的方法以改善患者认知功能障碍[10]。

此次入选研究对象, 病程较长, 通过精神药物治疗, 病情趋于稳定, 治疗前, 应用简明精神病评定量表、阳性症状量表、阴性症状量表等多个量表进行评定, 排除精神症状干扰($P > 0.05$)。研究发现, 研究组的 30 例精神分裂症患者, 经 6 个月的职业康复治疗, 认知功能指标较前测均有显著改善, 且与对照组比较, 各指标明显改善($P < 0.05$)。表明有组织、有计划、有目的的职业康复疗法, 有利于改善慢性精神分裂症患者的认知功能。职业康复的显著特点是灵活性和实用性, 病人按照个体化原则, 大到进行工作技能的训练, 就业、住房、社会交往等方面的指导, 小到出门、乘车、购物、洗手、房间清洁等日常生活训练。患者通过工作任务学习、及工作中与人相互协作和配合, 使其提高工作能力, 认识到礼貌待人, 从而对周围环境产生兴趣和注意, 可有效提高注意力、记忆力和逻辑思维等认知功能。此外采用标记奖励行为治疗和支持性心理治疗方法可加强康复的效果, 给予一定的物质和精神奖励, 使患者看到自己存在的价值, 从而增强患者的自信心, 对康复有良好的促进作用[11]。

5. 结论

综上所述, 通过职业康复疗法这一辅助治疗方法, 有利于改善认知功能, 值得推广。

基金项目

温州市医药卫生科研项目(2016A05)。

参考文献

- [1] Girdler, S.J., Confino, J.E. and Woesner, M.E. (2019) Exercise as a Treatment for Schizophrenia: A Review. *Psychopharmacology Bulletin*, **49**, 56-69.
- [2] Evensen, S., Wisløff, T., Lystad, J.U., et al. (2019) Exploring the Potential Cost-Effectiveness of a Vocational Rehabilitation Program for Individuals with Schizophrenia in a High-Income Welfare Society. *BMC Psychiatry*, **19**, 140.
- [3] 张明圆. 简明精神病量表 (BPRS) [J]. 上海精神医学, 1984(2): 58-60.

-
- [4] 夏梅兰. 阳性症状评定量表(SAPS) [J]. 上海精神医学, 1989(72): 42-47.
- [5] 姚晶, 等. 简明阴性症状量表中文版的效度, 信度检验[J]. 中国心理卫生杂志, 2014, 28(4): 302-307.
- [6] 李雪霓, 王玉凤. 注意力变量检查(TOVA)在中国的初步应用[J]. 中国心理卫生杂志, 2000(3): 149-152.
- [7] 邹义壮, 等. 精神分裂症认知功能成套测验中文版临床信度及效度的研究[J]. 中华精神科杂志, 2009, 42(1): 29-33.
- [8] Saklofske, D.H., *et al.* (2003) *Clinical Interpretation of the WAIS-III and WMS-III*. Academic Press.
- [9] 付春风. 职业康复对住院精神分裂症患者康复作用[J]. 双足与保健, 2018(12): 66-67.
- [10] Clarke, B., Ghiara, V. and Russo, F. (2019) Time to Care: Why the Humanities and the Social Sciences Belong in the Science of Health. *BMJ Open*, **9**, e030286.
- [11] 许祖年, 杨丽, 招俊华. 慢性精神分裂症患者职业康复训练的疗效观察[J]. 中国康复杂志, 2009(4): 283-284.