

运动治疗联合心理护理对慢性精神分裂症患者睡眠和生命质量的影响

雷成凤 吴 希

(遂宁市民康医院 四川 遂宁 629000)

【摘要】目的: 分析慢性精神分裂症患者进行运动治疗联合心理护理对睡眠与生命质量的影响。方法: 病例来源于我院, 主要为慢性精神分裂症患者, 在 2018 年 4 月-2020 年 6 月间选择, 纳入 1200 例, 分组依据为双盲法, 设定为对照组、研究组, 同为 600 例, 各予以常规护理、运动治疗+心理护理, 对比两组睡眠与生命质量的不同。结果: 研究组护理后的 PSQI 评分比对照组低, 而生命质量各项评分比对照组高, 两组别有显著的统计学差异 ($P < 0.05$)。结论: 运动治疗与心理护理联合有利于显著改善慢性精神分裂症患者的生命质量, 提高睡眠质量。

【关键词】慢性精神分裂症; 心理护理; 运动治疗; 生命质量; 睡眠

精神分裂症作为临床常见且多发的慢性迁延性疾病之一, 以意志减退、思维、认知、感知障碍以及缺乏主动性、情感淡漠等为主要表现, 其会严重影响患者的生活能力与社交能力。本病具有反复发作、迁延不愈、治愈难度大等特点, 传统抗精神病药物治疗方法疗效一般, 且长期用药会出现依赖性和副作用。相关研究发现^[1], 积极培养此类患者的情绪体验, 同时增强其意志力有利于恢复社会功能。本文以收治于我院的 1200 名慢性精神分裂症患者为试验样本, 现作以下汇报:

1 资料与方法

1.1 一般资料

病例来源于我院, 主要为慢性精神分裂症患者, 在 2018 年 4 月-2020 年 6 月间选择, 纳入 1200 例, 分组依据为双盲法, 设定为对照组、研究组, 同为 600 例。对照组 283 例男患者, 317 例女患者; 年龄在 24-67 岁间, 均值 (42.8 ± 5.2) 岁; 病程在 2-16 个月间, 均值 (7.8 ± 1.5) 个月。研究组 285 例男患者, 315 例女患者; 年龄在 25-68 岁间, 均值 (42.6 ± 5.3) 岁; 病程在 2-17 个月间, 均值 (7.9 ± 1.6) 个月。组间各项一般资料的对比, 差异方面不显著 ($P > 0.05$), 可予以均衡比较。

1.2 方法

在对照组的患者中开展常规护理, 即严格遵照医嘱用药、饮食等。在研究组的患者中开展运动治疗+心理护理, 其中的运动治疗: 将相关要求、注意要点介绍给患者, 1 次进行 30min 的运动, 3 次/周。运动过程中需要对生命体征 (脉搏、心率、呼吸频率) 进行监测, 遵照循序渐进的基本原则进行。运动形式主要有打太极拳、踢毽子、打乒乓球、骑自行车, 竞技运动形式非竞技运动形式交替进行, 1 周进行 3-4 次, 45-60min/次。心理护理: 对患者心理状况进行系统性测评, 结合其年龄、受教育程度作为依据, 对适宜的交流沟通方式进行选择。营造舒适、温馨的病房环境, 尽量避免外界不良环境对患者造成刺激, 列举取得良好治疗效果的病例, 给予患者治愈疾病的信念和决心。引导患者正确宣泄负性情绪, 通过播放轻音乐、聊天等方式对自我情绪进行调节, 鼓励患者进行跳舞、唱歌、绘画、下棋等, 对精神生活进行充实。两个组的患者均进行 12 周的护理干预。

1.3 观察指标

干预前、干预后评估两组患者睡眠质量时用的为 PSQI (匹兹堡睡眠质量指数), 分值在 0-21 分间, 得分越高, 证明睡眠质量越差^[2]。评估生命质量时用的为 WHOQOL-BREF (世界卫生组织生命质量评估简表), 包括环境领域、心理领域、生理领域、社会关系领域 4 方面, 分值在 0-100 分间, 得分越高, 证明生命质量越高^[3]。

1.4 统计学评价

得到的所有数据处理用的为 SPSS22.0 软件, 计量资料予以

表示时用的为 ($\bar{x} \pm s$), 作对比则用 t 检验, $P < 0.05$ 即表明有明显的差异。

2 结果

2.1 比较两组生命质量评分

研究组心理领域、生理领域、环境领域、社会关系领域评分均比对照组高, 组间差异显著 ($P < 0.05$), 表 1。

2.2 比较两组 PSQI 评分变化

护理前两组对比 PSQI 评分, 不存在显著差异 ($P > 0.05$); 护理后相比, 研究组 PSQI 评分低于对照组, 具有明显统计学意义 ($P < 0.05$), 表 2。

表 2 比较两组 PSQI 评分变化 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	护理前	护理后
对照组 (n=600)	15.35 $\pm$ 2.68	12.66 $\pm$ 2.23
研究组 (n=600)	15.28 $\pm$ 2.74	10.42 $\pm$ 1.97
t	0.4474	18.4399
P	0.6547	0.0000

3 讨论

精神分裂症在临床精神科属于慢性病, 严重影响患者的日常工作与生活, 需要必须积极进行抗精神病药物治疗, 以便对病情进展进行控制。但因为患者治疗过程中心理状态不佳、服药依从性低等, 难以获得理想的临床效果和预后。因为本病具有较多的病因和因素, 所以在治疗的同时需要辅助综合性护理干预^[4]。心理护理是以患者心理问题为依据实施的护理措施, 其可对焦虑、烦躁等负性情绪进行缓解和改善, 将患者自身潜能挖掘出来, 并将正性情绪调动起来, 树立治疗疾病的信念。运动治疗属于辅助干预手段之一, 通过团体运动可帮助患者改善社会功能, 促进病情康复。

由本次试验可知, 研究组护理后的 PSQI 评分比之对照组低, 生理领域、环境领域、社会关系领域评分、心理领域各项生命质量评分比之对照组高 ($P < 0.05$)。从而表明, 运动治疗与心理护理联合有利于显著改善慢性精神分裂症患者的生命质量, 提高睡眠质量。

参考文献:

- [1] 郭仲琴, 刘毅, 严丽. 心理护理联合运动治疗对慢性精神分裂症患者康复的影响 [J]. 养生保健指南, 2020, 05(36):152.
- [2] 李祥清. 运动治疗联合心理护理对慢性精神分裂症病人康复和生活质量的影响 [J]. 母婴世界, 2020, 18(24):224.
- [3] 朱紫颖, 何卓玲, 王丹, 等. 运动治疗联合心理护理对慢性精神分裂症病人康复和生活质量的影响 [J]. 中国实用医药, 2020, (12):179-181.
- [4] 严敏铃, 曾冬梅. 运动治疗联合心理护理对慢性精神分裂症患者睡眠和生命质量的影响 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2020, 7(8):1471-1472.

表 1 比较两组生命质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	社会关系领域	环境领域	心理领域	生理领域
对照组 (n=600)	82.95 $\pm$ 5.22	81.36 $\pm$ 5.02	83.13 $\pm$ 6.16	82.10 $\pm$ 6.52
研究组 (n=600)	88.58 $\pm$ 5.68	87.47 $\pm$ 5.13	89.46 $\pm$ 6.27	88.46 $\pm$ 6.36
t	17.8766	20.8516	17.6403	17.1040
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000