

精神病超高危人群认知功能和心理状况的比较研究

陈洪宝

(苏州市广济医院 215000)

摘要：目的：研究比较精神病超高危人群认知功能和心理状况。方法：从我院选取20例精神病超高危患者为超高危组，另选取20例精神病高患者为高危组，运用抑郁量表(MADRS)与阳性和阴性综合量表(PANSS)测试两组患者的心理状况和认知功能。结果：测试后，超高危组患者的MADRS评分明显比高危组高($P < 0.05$)；测试后，超高危组患者的认知功能评分(信息处理速度、词语流畅性、记忆能力)明显比高危组低($P < 0.05$)。结论：精神病超高危人群的心理状态明显比高危人群差，信息处理速度、语言表达能力、记忆力等认知功能同样比高危人群弱。

关键词：精神病超高危人群；认知功能；心理状况

精神分裂症是精神方面出现的障碍，疾病的致残率较高，早期即可导致患者出现功能障碍，持续发展到晚年，会导致患者丧失生产能力，这在无形中会对患者造成较大的经济负担。截止目前，医学界对于多数精神障碍患者无法做到一级预防^[1]。如何在早期对患者实施识别与诊断，并采取有效的预防措施是重中之重。临床发现，多数精神分裂症患者的认知功能和心理状态较差，患者的情绪往往不够稳定，喜怒无常，且语无伦次，获取信息的准确度低下，记忆能力较差^[2]。为研究精神病患者的发病因素是否受认知功能、心理状态方面的影响。本研究分别选取超高危精神病患者和高危精神病患者各20例分组测试其心理状态和认知功能，分析两组患者的心理状态与认知功能情况，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本院于2019年1月-2020年1月选取精神病超高危患者20例为超高危组，患者均为精神分裂症患者的一级亲属，经前驱期综合征结构式检查(SIPS)诊断符合精神病超高危标准，患者年龄15~44岁，平均(32.3±1.5)岁，其中，首发者10例，复发者10例；另选取精神病高患者20例为高危组，所有患者均为精神分裂症患者的一级亲属，经医院检查诊断为轻微症状，未达到超高危标准，患者年龄15~42岁，平均(33.1±1.2)岁；其中，首发者12例，复发者8例；所有患者家属均知情，且签署知情同意书。

1.2 方法

收集精神病超高危组样本，从门诊精神分裂症患者的一级亲属中筛选符合精神病超高危标准者，收集患者的人口血学资料，评估患者的社会心理，对患者认知功能进行测试。

收集精神病高危组样本，从门诊精神分裂症患者的一级亲属中选择轻微精神病未达到超高危患者的人员，统计患者的人口学资料，评估患者的社会心理，对患者实施功能测试。

两组患者的心理评估均采用抑郁量表(MADRS)评估两组患者的心理状况，运用阳性和阴性综合量表(PANSS)对患者的认知功能进行测试。

1.3 观察指标

(1)运用抑郁量表(MADRS)对两组患者的心理状况进行评估，评分越低患者的心理状况越好；(2)运用阳性和阴性综合量表(PANSS)测试两组患者的认知功能，分别从信息处理速度、词语流畅性、记忆能力三个方面测试，分值越高代表患者的认知功能越好。

1.4 统计学分析

在SPSS20.0软件系统中录入本研究患者的数据进行剖析，($\bar{x} \pm s$)表示计量资料、t表示计数资料，利用t、 χ^2 值行检验对比。 $P < 0.05$ 为差异明显。

2 结果

2.1 对比两组患者的心理状况

测试后，超高危组患者的MADRS评分明显比高危组高($P < 0.05$)。见表1。

2.2 对比两组患者的认知功能评分

测试后，超高危组患者的认知功能评分(信息处理速度、词语

流畅性、记忆能力)明显比高危组低($P < 0.05$)。见表2。

表1：两组患者心理状况评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	MADRS 评分
超高危组	20	11.22 ± 3.10
高危组	20	8.79 ± 2.12
t		2.894
P		0.003

表2：两组患者认知功能评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	信息处理速度	词语流畅性	记忆能力
超高危组	20	49.6 ± 11.1	15.3 ± 5.1	90.3 ± 21.2
高危组	20	56.5 ± 11.6	20.3 ± 6.6	105.6 ± 21.6
t		1.922	2.681	2.261
P		0.031	0.005	0.015

3 讨论

精神分裂症是一种病因、临床表现、治疗反应均不相同的一组疾病，是最常见的重症精神疾病之一，该病对患者的影响持续且严重，患者在感知、思维、情感、意志行为方面表现出与环境的不协调为主要临床特征，严重影响患者的家庭幸福与生活质量^[3]。

认知功能与心理活动同属人脑的高级功能，是人体认识与获取知识并进行加工的过程，覆盖的内容较为复杂。认知功能损害常作为判断精神分裂症的条件之一，改善患者的认知功能有利于患者的预后。因此，本研究对超高危患者与高危患者的心理展开评估。

心理状态也是判断精神分裂症的现行性条件，通常来说，精神分裂症患者多数是在精神受到刺激与创伤所导致的疾病，患者的心理经常不够稳定，有喜怒无常表现^[4]。了解患者的病因，改善患者的心理状态有助于患者疾病的康复。因此，本研究采用抑郁量表对超高危患者与高危患者的心理状态进行评估。

经评估，超高危组患者的认知功能评分明显比高危组低，心理状态评分明显比高危组高($P < 0.05$)，超高危患者的认知功能与心理状态均比高危患者差。这一结果充分说明精神分裂症患者的病情与认知功能和心理状态有关，患者的认知功能与心理状态越差，则患者的精神疾病危险系数越高。

综上所述，超高危精神分裂症患者的认知功能与心理状态明显比高危患者差，说明精神分裂症患者的发病与心理状态和认知功能有较大关系，治疗应从这两方面入手。

参考文献：

- [1]孙喜蓉, 师典红, 张洁, 等. 认知行为治疗对精神分裂症超高危人群症状及转化的影响[J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2018, 27(2):121-126.
- [2]李瑜, 张天宏, 王俊杰, 等. 精神病超高危人群自由视图眼动特征分析[J]. 中华精神科杂志, 2017, 50(1):67-71.
- [3]陈燕. 语言沟通及心理护理在精神病护理中的作用[J]. 深圳中西医结合杂志, 2017, 27(11):173-174.
- [4]何芳, 胡天兰. 行为矫正训练对精神分裂症患者心理状态、不良行为及社会功能的影响[J]. 中外医学研究, 2019, 17(15):171-173.