

住院精神病人社会功能评定量表在慢性精神分裂症患者中的应用

宋亚军, 张保利, 李阳, 杨娜, 李瑛, 刘红燕, 赵青, 李昊森, 王诚

【摘要】 目的:探讨住院精神病人社会功能评定量表(SSPI)在慢性精神分裂症患者职业康复中的应用价值。方法:将慢性精神分裂症患者 60 例随机分为康复组和普通组各 30 例,均采用 SSPI 评定,并进行受试者工作特征曲线(ROC)分析。结果:治疗 2 个月后,康复组 SSPI 评分明显高于普通组($P<0.01$),ROC 分析显示 SSPI 总分 ≥ 31.5 时对康复患者的筛选灵敏度和特异性最好。结论:SSPI 在慢性精神分裂症患者职业康复效果评价和筛选中有很好的区分度。

【关键词】 社会功能;住院精神病人社会功能评定量表;精神分裂症;职业康复

【中图分类号】 R49;R749.3 **【DOI】** 10.3870/zgkf.2013.04.031

精神分裂症患者是否适合进行职业康复,缺乏标准化的定义及评价工具^[1]。本研究采用住院精神病人社会功能评定量表(scale of social function in psychosis inpatients, SSPI)评定精神疾病患者,为更好地筛选患者康复提供科学依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2012 年 4~5 月在我院住院的慢性精神分裂症患者 60 例,均符合中国精神障碍分类与诊断标准第 3 版的诊断标准,仍在服用抗精神病药物,病情稳定,无明显药物不良反应。患者随机分为 2 组各 30 例。①康复组,男 16 例,女 14 例;年龄(49.2 ± 10.0)岁;病程(15.4 ± 8.0)年;文化程度:文盲 2 例,小学 8 例,中学 18 例,大学 2 例。②普通组,男 17 例,女 13 例;年龄(50.1 ± 9.0)岁;病程(16.1 ± 9.0)年;文化程度:文盲 1 例,小学 9 例,中学 19 例,大学 1 例。2 组一般资料比较差异无统计学意义。

1.2 方法 康复组住在康复园进行职业康复训练,进行开放式管理,内容为一次性卫生耗材加工,分为搬运、裁减、铺整、缝纫、包装、洗车服务、商品销售等程序,由专业技术人员指导操作;普通组在病房进行一般的康复活动,进行封闭式管理,开展简单工娱治疗,如音乐、书法、体育锻炼、娱乐活动等。

1.3 评定标准 2 组均采用 SSPI 评定^[2],共有 12 个条目,按 0~4 级评分,0 级,该项功能缺乏;1 级,需协

助完成该项功能;2 级,该项功能存在,但需监督完成;3 级,能自行完成该项功能,但积极性和主动性较差;4 级,该项功能始终能保持良好。分 3 个因子,因子 1,日常生活能力(含条目 1~3),得分越高患者生活自理能力恢复越好;因子 2,动性和交往情况(含条目 4~8),得分越高患者正常活动能力越强、交往状况越好;因子 3,社会性活动技能(含条目 9~12),得分越高患者的社会活动技能越好。社会功能缺陷分级:<18 分为重度缺陷,18~28 分为中度缺陷,29~38 分为轻度缺陷。由经过培训的主治医师进行统一评分。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 18.0 统计学软件进行分析,计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示, t 检验,采用受试者工作特征曲线(receiver operating characteristic curve, ROC)分析灵敏度及特异度。以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

治疗 2 个月后,康复组的 SSPI 评分明显高于普通组(34.4 ± 4.3 , 30.2 ± 4.5 , $P<0.01$)。

ROC 曲线分析结果显示,在界限分为 31.5 分时,量表的灵敏度和特异度均较高,并且灵敏度>特异度,见表 1。

表 1 60 例患者 SSPI 评分的 ROC 曲线分析结果

SSPI 总分	26.5	28.5	30.5	31.5	32.5	35.5
灵敏度%	92.9	89.3	82.1	75.0	64.3	32.1
特异度%	60.0	62.0	64.0	70.0	75.0	85.0

3 讨论

慢性精神分裂症患者由于受抗精神病药物以及长期住院或病情本身演变的影响,其阴性症状日趋明显,

项目基金:海淀公共委人才培养专项资金(20120803005)

收稿日期:2012-10-24

作者单位:北京市海淀区精神卫生防治院,北京 100000

作者简介:宋亚军(1975-),女,主管护师,主要从事康复护理方面的研究。

通讯作者:张保利,副主任医师。

导致社会功能日趋下降,精神衰退加快^[2]。近年来,精神分裂症患者社会功能的恢复越来越受到关注,帮助患者走出病房、走向社会,已成当务之急^[3]。职业康复可以有效改善患者的精神症状,减缓社会功能衰退,对消除病态是有利的,有助于减轻病情^[4]。尤其对慢性精神分裂症的疗效是肯定的,是精神疾病患者急性期治疗之后回归社会的有力手段之一。本研究中发现康复组 SSPI 评分明显高于普通组,说明康复组患者的社会功能明显好于普通组。

随着现代医学的发展,科学筛选评价适合进行康复的患者就显得尤其重要。本研究采用 SSPI 评价,为更好地筛选适合康复的患者提供科学依据。本研究通过对患者进行 SSPI 评分的 ROC 曲线统计分析,发现在 SSPI 界限分为 31.5 时,量表的灵敏度和特异度均较高,并且灵敏度>特异度。患者 SSPI 评分 $\geq$ 31.5 时,能够兼顾敏感性和特异性最好。患者对职业康复训练有更好的适应性和接受性,更适合进行康复治疗。相对于传统的筛选患者和利用《社会功能缺陷筛选表(social disability screening schedule,SDSS)》进行康复评价的方法更为科学,为更科学的筛选患者提供了依据,有利于患者及时进行康复治疗,早日恢复社会功能,早日康复,早日真正回归社会^[5]。同时使得

在筛选患者进行康复的过程中节约了大量的时间、人力和物力,减少了资源的浪费。

综上所述,本研究利用 SSPI 为如何筛选合适的患者进行职业康复训练提供了科学的依据,客观反应了患者的社会功能情况。

【参考文献】

- [1] Juckel G, Momeini PL. The new approach: psychosocial functioning as a necessary outcome criterion for therapeutic success in schizophrenia[J]. Curr Opin Psychiatry, 2008, 21(6): 630-639.
- [2] 周朝堂,贾淑春,普建国. 自编住院精神病人《社会功能评定量表》:信度、效度的初步检验[J]. 四川精神卫生, 2004, 17(3):144-146.
- [3] 张献强,高云,徐炳聪. 康复工场活动对社区精神分裂症患者社会功能的影响[J]. 中国康复理论与实践, 2011, 17(1): 92-93.
- [4] Bio DS, Gattaz WF. Vocational rehabilitation improves cognition and negative symptoms in schizophrenia[J]. Schizophrenia Res, 2011, 126(1-3):265-269.
- [5] 吴树跃,陈泽华,汤妙瑜. 不同病房模式对精神分裂症病情影响的研究[J]. 神经疾病与精神卫生, 2010, 10(1):63-65.

视障儿童可避免盲病因分析

冯涓涓¹,李荣需¹,廖瑞端¹,黄静文¹,陈咏冲¹,周建华¹,柯沫夫²

【摘要】 目的:研究视障儿童视觉损害的病因。方法:广州市盲人学校 14 岁及以下视障儿童 196 例,由眼科医生进行眼科常规检查;采用世界卫生组织 1973 年制定的视力残疾分级标准,对视障儿进行基本病因诊断并按视觉器官损害部位不同进行归类分析。结果:广州盲校致残眼病的解剖部位损害主要是早产儿视网膜病变(43.37%)引起全眼球损害;广州盲校致残眼病病因大部分是潜在可避免的(85.71%)。结论:我省儿童视残主要病因有从先天性遗传性疾病向早产儿视网膜病变过渡的趋势;绝大部分导致儿童视残的病因包括大部分早产儿视网膜病变和先天性遗传性眼病,通过与新生儿科共同规范早产儿的眼底筛查制度、加强围产医学保健和产前诊断等可以避免。

【关键词】 视力残疾;可避免盲;早产儿视网膜病变

【中图分类号】 R49;R779.7 **【DOI】** 10.3870/zgkf.2013.04.032

本文对盲校 $\leq$ 14 周岁视残儿童 196 例进行病因及视觉损害解剖部位分析,探讨我省可避免盲有效的防治手段。

收稿日期:2013-01-15

作者单位:1. 广州中山大学附属第一医院眼科,广州 510080;2. 广东省残疾人联合会,广州 510000

作者简介:冯涓涓(1977-),女,主治医师,主要从事儿童保健康复方面的研究。

通讯作者:廖瑞端。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2006 年 12 月~2007 年 3 月对广州市盲人学校共 196 例 14 岁及以下学生进行视残状况调查,其中男 122 例(62.24%),女 74 例(37.76%),年龄 4~14 岁,平均为 9.84 岁。

1.2 方法 ①收集视残儿的个人史、眼病史、家族史;使用标准视力表检查裸眼远、近视力;屈光矫正;眼前