

3 讨论

微创血肿抽吸术创伤小,患者耐受性好,近年来在临床的运用逐渐增多。该疗法能有效清除脑出血患者的颅内血肿、迅速缓解血肿对周围组织的压力、减少血肿释放物质对正常脑组织的二次损伤、并改善患者预后^[4]。脑卒中后抑郁是脑卒中后常见并发症,其原因有器质性病变所致,也有心理原因,会导致机体代谢紊乱、免疫功能降低、患者依从性降低,不利于疾病的恢复。本研究对接受微创血肿抽吸术的脑出血患者焦虑抑郁情况进行分析,并观察心理康复对缓解其不良情绪的作用。结果显示,本组脑出血患者发病后存在一定程度的焦虑抑郁情绪及神经功能损伤,与接受常规微创治疗的患者相比,增加心理康复治疗患者的焦虑和抑郁情绪均较治疗前明显缓解,且优于同期微创组的患者;增加康复治疗患者的神经功能恢复情况也

优于常规微创治疗的患者。提示心理康复治疗能有效改善脑出血患者的不良情绪,减轻心理压力,促进患者主动配合治疗,提高对疾病的应对能力,促进神经功能恢复,值得临床应用。

【参考文献】

- [1] Liu L, Shen H, Zhang F, et al. Stereotactic aspiration and thrombolysis of spontaneous intracerebellar hemorrhage [J]. Chin Med J (Engl), 2011, 124(11): 1610-1615.
- [2] 中华神经科学会, 中华神经外科学会. 各类脑血管疾病诊断要点[J]. 中华神经科杂志, 1996, 29(6): 379-380.
- [3] 张明园. 精神科评定量表手册[M]. 长沙: 湖南科技出版社, 2003, 98-99.
- [4] 唐捷. 改良微创血肿抽吸术治疗脑出血的临床研究[J]. 神经损伤与功能重建, 2013, 8(2): 154-154.

康复治疗对脊髓损伤后抑郁患者生活能力及质量的影响

夏娣文, 山林林, 查甫兵, 王晓东, 王玉龙

【摘要】 目的:探讨治疗脊髓损伤(SCI)后抑郁对其日常生活活动能力(ADL)及生活质量的影响。方法:SCI后抑郁患者62例随机分为观察组32例和对照组30例,2组患者均给予系统的康复治疗,观察组在康复治疗同时每天口服赛乐特20mg抗抑郁治疗,对照组口服安慰剂维生素B₁。治疗前后分别采用Zung抑郁状态自评量表、Barthel指数及生活满意指数(A-LSIA)对患者进行评定。结果:治疗8周后,2组Zung抑郁状态自评量表评分均较治疗前明显降低($P < 0.05, 0.01$),且观察组更低于对照组($P < 0.05$);治疗后2组Barthel指数及LSIA评分均较治疗前明显提高($P < 0.05, 0.01$),且观察组更高于对照组($P < 0.05, 0.01$)。结论:改善SCI后抑郁状态有利于患者ADL提高,患者抑郁状态的好转和ADL提高会进一步改善患者的生活质量。

【关键词】 脊髓损伤;抑郁;ADL;生活质量

【中图分类号】 R49;R683.2 **【DOI】** 10.3870/zgkf.2013.05.018

脊髓损伤(spinal cord injury, SCI)是一种严重的致残疾病^[1]。有研究发现SCI患者伴有抑郁症状达98%,严重降低患者的生活质量和康复效果^[2]。本文通过对62例SCI后抑郁障碍患者进行抗抑郁治疗后,患者抑郁状态改善,其ADL及生活质量显著提高。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2008年1月~2012年1月在我院住院治疗的SCI后抑郁患者62例,均符合SCI神经学分类国际临床诊断标准及中国精神障碍分类与诊断标准

中抑郁发作的诊断标准,且经MRI证实。62例分为2组,①观察组32例,男25例,女7例;年龄17~59岁,平均(35.5±7.2)岁;病程1~6周,平均(3.3±1.5)周;颈髓损伤1例,胸髓损伤19例,腰髓损伤12例;四肢瘫1例,截瘫31例。②对照组30例,男22例,女8例;年龄17~60岁,平均(37.9±3.5)岁;病程1~6周,平均(3.5±1.2)周;颈髓损伤1例,胸髓损伤19例,腰髓损伤10例;四肢瘫1例,截瘫29例,2组一般资料比较差异无统计学意义。

1.2 方法 2组均给予系统的SCI康复治疗,包括早期呼吸功能训练、体位变换训练、肌力训练、关节活动度维持训练以及膀胱训练。稳定期进行翻身起坐训练、斜床站立训练、以及坐位平衡训练等。恢复期继续

收稿日期:2013-06-16

作者单位:深圳市第二人民医院康复科,深圳518000

作者简介:夏娣文(1964-),女,主任医师,主要从事脑血管方面的研究。

上述训练并逐步增加训练强度,同时进行轮椅训练、转移训练以及平行杠内步行训练等。观察组患者每天加服盐酸帕罗西汀(赛乐特)20mg,对照组每天给予安慰剂维生素 B₁10mg 口服。

1.3 评定标准 治疗前后分别采用 Barthel 指数及生活满意指数 A(life satisfaction index A,LSIA)评定生活能力及质量^[3];用 Zung 抑郁状态自评量表来评定患者的抑郁状态,调查问卷在康复观察组人员指导下一般由患者自己填写,四肢瘫痪者不能握笔者由康复观察组人员帮忙填写,填写前向患者解释清楚,征得意见后代为填写。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 13.0 统计学软件进行分析,计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

治疗 8 周后,2 组 Zung 抑郁状态自评量表评分均较治疗前明显降低($P < 0.05, 0.01$),且观察组更低于对照组($P < 0.05$);治疗后 2 组 Barthel 指数及 LSIA 评分均较治疗前明显提高($P < 0.05, 0.01$),且观察组更高于对照组($P < 0.05, 0.01$)。见表 1。

表 1 2 组治疗前后 Zung 评分、Barthel 指数及 LSIA 评分比较, $\bar{x} \pm s$

组别	n	时间	Zung 抑郁评分	Barthel 指数	LSIA
观察组	32	治疗前	70.8±14.4	46.2±13.3	7.9±1.8
		治疗后	59.1±13.3 ^{ac}	57.9±13.4 ^{ac}	10.3±2.1 ^{ad}
对照组	30	治疗前	73.4±13.5	42.3±12.9	7.5±1.9
		治疗后	66.2±13.7 ^b	51.1±13.2 ^b	8.8±2.0 ^b

与治疗前比较,^a $P < 0.01$,^b $P < 0.05$;与对照组比较,^c $P < 0.05$,^d $P < 0.01$

3 讨论

SCI 是一种严重致残性创伤,SCI 患者除运动、感觉和大小便障碍外,常出现心理情绪改变。Saunders 等^[4]认为 SCI 后抑郁如不给予干预会长时间存在。因

此对于 SCI 的患者给予抗抑郁治疗是非常重要的。本文观察组口服赛乐特 8 周后,抑郁状态明显改善,Zung 抑郁状态自评量表评分明显低于对照组。有学者认为 SCI 患者抑郁与功能状况呈负相关^[5];抑郁影响患者的 ADL,同时 ADL 越差,抑郁状态越明显。本研究认为抑郁与患者 ADL 相互影响,抑郁改善有利于 ADL 提高;反之 ADL 提高,患者自理能力增强又有利于改善患者的抑郁状态。本文对照组虽然没有进行抗抑郁治疗,但经过 8 周系统康复训练后其 Zung 抑郁状态自评量表评分也较治疗前降低,提示系统康复治疗可减轻 SCI 患者的抑郁状态。提示康复治疗同时加用抗抑郁药物治疗,可加快抑郁状态的恢复,增加患者积极配合训练的依从性,促进其自理能力提高,患者生活质量相应地得到提高。

综上所述,由于 SCI 患者其损伤的特殊性,形成了不同于其它人群的心理特点与心理反应方式。对该类患者进行抗抑郁治疗有利于改善 SCI 患者生活自理能力,提高其生活质量,减轻患者的痛苦和减轻家庭和社会的负担。

【参考文献】

[1] 吴红英,范建中. 151 例外伤性脊髓损伤后截瘫患者病因学研究[J]. 中华物理医学与康复杂志,2007,29(6):395-397.
 [2] 刘芳,王旭梅,李悟斌,等. 外伤后脊髓损伤患者抑郁焦虑水平影响因素[J]. 精神医学杂志,2009,22(5):356-358.
 [3] 恽晓平,高文铸,励建安,等. 康复疗法评定学[M]. 北京:华夏出版社,2005,432-433,562-562.
 [4] Saunders LL, Krause JS, Focht KL. A longitudinal study of depression in survivors of spinal cord injury[J]. Spinal Cord, 2012, 50(1):72-80.
 [5] 陈银海,靳安民,姚红华. 脊髓损伤患者的抑郁情绪及其对功能恢复的影响[J]. 南方医科大学学报,2007,27(6):903-905.

本刊办刊方向:

立足现实 关注前沿 贴近读者 追求卓越