



赵然<sup>1</sup>

## 摘要

目的：研究精神科综合康复治疗对于精神发育迟滞患者的治疗效果。方法：选择精神发育迟滞患者20例，对其进行综合康复治疗，治疗前后均进行韦氏成人智力量表（WAIS）和日常生活技能训练量表（ADL）评估，比较评估结果。结果：与治疗前评估结果相对比，治疗后韦氏成人智力量表和日常生活技能训练量表评分较之前均有明显改善，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：精神科综合康复治疗对于精神发育迟滞可以有效改善智力，提高独立生活能力。

**关键词：**精神发育迟滞，综合性康复治疗方法，精神康复

## 壹、背景

精神发育迟滞（MR）是精神科常见的精神疾病，是指个体在发育阶段（通常指18岁以前）精神发育迟滞或受阻，临床表现为认知、语言、情感意志和社会化等方面的缺陷、不足，在成熟和功能上显著落后于同龄儿童，成年后无法融入社会，常年在精神病院或福利院居住，给家庭和社会带来经济负担和相应社会问题<sup>2</sup>。

此类患者通常智力在70以下，由福利院或其他社会团体转介入院，生活无法自理，语言沟通障碍，社会功能缺损严重<sup>3</sup>。日常治疗主要依靠磁疗、针灸和康复护理，帮助患者适应住院生活<sup>45</sup>。

随着精神康复治疗在精神卫生机构的发展，针对此类患者，无锡市精神卫生中心联合各街道卫生服务中心研究采用综合康复治疗，以专业的康复手段，评估和分析此类患者的主要功能障碍，通过日常生活训练、认知训练、文化再教育训练、社交训练等综合康复方式<sup>6</sup>，帮助精神发育迟滞患者改善功能障碍，重新与社会连接，争取真正达到重返家庭，回归社会。此次研究的目的是希望能够了解通过日常生活训练、认知训练、文化再教育训练、社交训练等综合康复方式的说明，能否真的协助重返家庭，回归社会。

1. 无锡精神卫生中心。
2. 沈渔邨·精神病学[M]·5版·北京：人民卫生出版
3. 李洁，寇振芬·精神发育迟滞司法精神病鉴定69例分析[J]·临床医学，2012，32(4)：30—31。
4. 杨东梅，马彩云，尚清，等·中西医结合系统治疗精神发育迟滞临床路径初探[J]光明中医，2015，10(20)：2194-2197。
5. 潘小平，李东秀，苏赓，等·儿童精神发育迟滞针灸治疗和康复治疗结果分析[J]·中国民康医学，2014，18(11)：28-29。
6. 马丹英，常向东·慢性精神病患者康复技能训练的研究进展[J]·中国健康心理学杂志，2014，22(4)：639—641。



## 贰、研究方法

### 1. 方法：

综合康复以团体治疗（6-12人）为主要治疗方式，三个月为一个疗程。运用韦氏成人智力量表（WAIS）、日常生活技能训练量表（ADL）前后评估，进行对比。

由两位治疗师和一位康复护士组成综合康复治疗小组，制定好标准化的治疗流程，开展团体治疗：

- i. 日常生活训练：运用MOHO模式作为引导，进行穿衣、迭被、洗漱、用餐、外出等日常生活训练，帮助患者由意志上对日常生活活动的认知及价值观的改变，造成实际职能表现能力上的改变，并逐步将此改变转化为习惯，逐渐适应个人独立生活。
- ii. 认知训练：透过团体的设计进行关于记忆力、注意力、关注细节能力等认知训练，改善患者的认知能力，以降低认知功能对于日常生活表现的影响。
- iii. 文化再教育训练：通过简单的团体活动从识字、书写、社会文化再教育，帮助患者能够更好的融入现代社会文化环境<sup>7</sup>。
- iv. 社交训练：在团体活动中加入简单的社交技能训练，帮助患者能够正确识别他人情绪，表达自身感受，减少交流与沟通障碍引起的日常矛盾。

### 2. 结果：

治疗进行五个疗程，治疗结果：

	治疗前	治疗后	t	P
韦氏量表	40.700±8.0791	46.250±9.530	-7.829	<0.05
ADL量表	43.250±8.926	53.500±10.773	-10.335	<0.05

治疗前后韦氏量表评分比较，与治疗前相比，治疗后得分（46.250±9.530）明显高于治疗前得分（40.700±8.0791），差异具有统计学意义（P<0.05）。

治疗前后ADL量表评分比较，与治疗前相比，治疗后得分（53.500±10.773）明显高于治疗前得分（43.250±8.926），差异具有统计学意义（P<0.05）。

7. 牛国辉, 熊华春, 朱登纳, 等. 引导式教育在精神发育迟滞幼儿中的疗效研究 [J]. 中国实用医药, 2014, 9 (18) : 13 - 14.



### 三、讨论

#### 1. 最大程度帮助患者能够独立生活：

流行病学调查显示，我国中重度精神发育迟滞患者发生率为1.2%~5.5%，疾病给家庭、社会以及患者本身都造成严重的损害<sup>8</sup>。目前国内大多数患者都依靠福利机构收容、家庭赡养或精神机构住院等方式，但生活质量极低。对此，综合康复从多种功能恢复出发，在日常生活范围内训练患者的自理能力，最大程度帮助患者能够独立生活。

#### 2. 减少因社会文化脱节造成的社会脱离：

在文化再教育及认知范围内帮助患者提高与家庭、社会的融合度，在现代文化背景下减少因社会文化脱节造成的社会脱离。

#### 3. 提升沟通与互动技巧：

在社交训练中提升沟通与互动技巧，让患者与周边环境的信息交流数量与质量都大幅度增加，许多因交流障碍造成的情绪波动、异常行为等都能得到很好的抑制。

多种康复治疗技术综合应用，力求让精神发育迟滞患者能够最大限度的获得新角色、新能力，重新融入家庭，回归社会。

### 肆、限制

由于本次研究样本量小，干预时间较短，且研究中发现针对重度精神发育迟滞患者的治疗效果并不明显，尚需扩大样本量、延长干预时间、对不同程度精神发育迟滞患者分类干预等进一步研究。

### 伍、参考文献

2. 沈渔邨·精神病学[M]·5版·北京：人民卫生出版社，2005：696。
3. 李洁，寇振芬·精神发育迟滞司法精神病鉴定案例分析[J]·临床医学，2012，32(4)：30—31。
4. 杨东梅，马彩云，尚清，等·中西医结合系统治疗精神发育迟滞临床路径初探[J]光明中医，2015，10(20):2194-2197。
5. 潘小平，李东秀，苏赓，等·儿童精神发育迟滞针灸治疗和康复治疗结果分析[J]·中国民康医学，2014，18(11):28-29。
6. 马丹英，常向东·慢性精神病患者康复技能训练的研究进展[J]·中国健康心理学杂志，2014，22(4)：639—641。
7. 牛国辉，熊华春，朱登纳，等·引导式教育在精神发育迟滞幼儿中的疗效研究 [J]·中国实用医药，2014，9(18)：13 - 14。
8. 程明高，高永强，张玮·综合性康复治疗治疗精神发育迟滞患儿的效果分析[J]·河南医学研究，2015，9(8):57-58。

8. 程明高，高永强，张玮·综合性康复治疗治疗精神发育迟滞患儿的效果分析[J]·河南医学研究，2015，9(8):57-58。