



• 临床护理 •

习练八段锦对精神分裂症患者睡眠质量的影响

官芳萍 吴盛炎 郑红秀 程 宁 刘小群 (福建省福州神经精神病防治院)

摘要:目的 观察习练八段锦对精神分裂症患者睡眠质量的影响。方法 将精神分裂症住院患者 80 例分为观察组 38 例和对照组 42 例。2 组均给予常规精神科护理;观察组在此基础上习练八段锦。结果 习练八段锦 12 周后,观察组匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)总分及各分项中除“催眠药物”外其他因子均较干预前及对照组治疗后明显降低($P < 0.05, 0.01$),对照组治疗前后差异无统计学意义。结论 通过习练八段锦可以改善精神分裂症患者的睡眠质量,有利于精神分裂症患者的康复。

关键词:八段锦 睡眠 精神分裂症患者 匹兹堡睡眠质量指数

中图分类号:R473.74 **文献标识码:**A **文章编号:**1009-5187(2017)08-306-01

精神分裂症患者常伴有睡眠障碍,睡眠障碍影响疾病治疗,导致疾病复发或加重,可影响其认知性社会功能,甚至是其自杀的可能因素^[1]。如何解决精神分裂症患者的睡眠障碍,已经成为精神科护理中的重要问题。八段锦是一套由八节动作编成的功法,具有简单易学,医疗保健功效显著的特点。在长期实践中发现“八段锦”简单易学,不仅能够调心、调息、调形,改善气血运行,调节脏腑功能;而且符合现代研究低强度、长时间有氧运动的特点。^[2]本文通过指导精神分裂症患者八段锦锻炼,探讨八段锦对其睡眠质量的影响。为精神分裂症患者改善睡眠质量提供实践指导。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2014 年 5 月至 2015 年 6 月在本院收治的精神分裂症患者 80 例,均符合国际疾病分类第 10 版(ICD-10)的精神分裂症诊断标准;初中以上文化程度;匹兹堡睡眠质量指数(Pittsburgh sleep quality index, PSQI) > 7 分^[3];患者或家属知情同意。排除伴严重躯体疾病或脑器质性疾病或药物依赖、有自杀行为、器质性睡眠障碍、不同意本项研究者。80 例患者随机分为 2 组,①观察组 38 例,男 20 例,女 18 例;平均年龄(41.33 ± 9.28)岁;平均病程(7.93 ± 2.23)年。②对照组 42 例,男 25 例,女 17 例;平均年龄(42.03 ± 9.22)岁;平均病程(7.98 ± 2.18)年。观察组利培酮日均治疗剂量为(4.10 ± 1.50)mg,对照组日均治疗剂量为(3.90 ± 1.30)mg,差异无统计学意义($P > 0.05$)。2 组一般资料比较差异无统计学意义。

1.2 方法

2 组均给予精神科常规护理。观察组进行八段锦锻炼,按照国家体育总局 2003 年颁布的健身气功——八段锦技术动作,配备专职的指导技师,带领住院精神分裂症患者集中进行八段锦锻炼 12 周,1 周 5 天,每天练习 2 次,上午 1h、下午 0.5h。

1.3 评定标准

干预前后采用 PSQI 评定被试者的睡眠质量^[3],参与计分的 18 个自评条目组合成 7 个指标,包括睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效果、睡眠障碍、催眠药物、日间功能,每个指标按 0~3 分计分,累积各指标得分为总分;PSQI 总分 > 7 分界定为有睡眠障碍^[3]。

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,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

习练八段锦 12 周后,观察组 PSQI 总分及各分项中除“催眠药物”外其他因子均较干预前及对照组治疗后明显降低($P < 0.05, 0.01$);对照组 PSQI 总分及分项评分较干预前稍有下降,但差异无统计学意义。见表 1

3 讨论

八段锦是国家体育总局向全国乃至世界推广的身体锻炼方法,是中医养生与治疗学中的一部分。在长期实践中发现“八段锦”简单易学,缓解大脑疲劳,调整情绪,达到形神共养,促进患者的心理健康。八段锦是一套由八节动作编成的功法,具有简单易学,医疗保健功效

显著的特点。八段锦健身气功内涵丰富,姿态优美,简单易学,安全可靠,且对场地的要求也不高,受到了群众的普遍欢迎。而在我国精神科病房基本都采取封闭式管理,活动的范围相对较狭小,且由于长期住院的精神分裂症患者的慢性衰退以及使用精神科药物,大多数精神分裂症患者会存在一些药物副作用,行动迟缓,因此八段锦很适合住院的精神分裂症患者作为每日的康复项目。^[4]

精神分裂症患者睡眠障碍发生率很高,约占 72.4%^[5]。包括入睡困难、多梦、恶梦、醒觉次数增多、睡眠时间不足、睡眠感缺失以及醒后疲乏感等。在精神分裂症的治疗中,睡眠障碍虽不是主要治疗靶症状,但长期的睡眠障碍却影响着精神分裂症的整体治疗水平^[6]。八段锦有氧运动有助于缓解压力,降低焦虑和忧郁水平,减少梦中惊醒、减轻睡眠障碍^[7]。对照组患者经过八段锦训练后睡眠时间、睡眠效率显著优于观察组($P < 0.05$)。

因此改善精神分裂症患者的睡眠状况,在精神分裂症的整体治疗中有着非常重要的意义。结果显示经过八段锦锻炼后 PSQI 评分明显下降,说明八段锦疗法对精神分裂症患者的睡眠障碍具有显著的疗效,与药物疗法相比,避免了一系列不良的副反应,具有明显的优势,值得在临床推广。

表 1 2 组 PSQI 评分干预前后比较 [分, $\bar{x} \pm s$]

PSQI	观察组 (n=38)		对照组 (n=42)	
	干预前	干预后	干预前	干预后
睡眠质量	2.55 $\pm$ 0.65	1.28 $\pm$ 0.75 ^{ab}	2.49 $\pm$ 0.59	1.90 $\pm$ 0.61
入睡时间	2.55 $\pm$ 0.79	1.35 $\pm$ 0.78 ^{ac}	2.75 $\pm$ 0.47	2.32 $\pm$ 0.72
睡眠时间	2.55 $\pm$ 0.59	1.32 $\pm$ 0.90 ^{ab}	2.62 $\pm$ 0.58	1.79 $\pm$ 0.70
睡眠效率	2.00 $\pm$ 0.98	1.20 $\pm$ 0.85 ^{ab}	2.42 $\pm$ 0.74	1.72 $\pm$ 0.62
睡眠障碍	1.85 $\pm$ 0.67	0.82 $\pm$ 0.57 ^{ac}	2.02 $\pm$ 0.81	1.65 $\pm$ 0.70
催眠药物	2.05 $\pm$ 0.91	1.72 $\pm$ 0.78 ^{ac}	2.26 $\pm$ 0.98	1.59 $\pm$ 0.70
日间功能	1.92 $\pm$ 0.78	0.92 $\pm$ 0.83 ^{ac}	2.39 $\pm$ 0.78	1.99 $\pm$ 0.63
总分	15.37 $\pm$ 5.37	7.81 $\pm$ 5.46	16.95 $\pm$ 4.95	13.96 $\pm$ 8.67

与干预前比较, ^a $P < 0.05$; 与对照组比较 ^b $P < 0.01$

参考文献

- [1] Singareddy RK, Balon R. Sleep and suicide in Psychiatric Patients[J]. Ann Clin Psychiatry, 2001, 13(2): 93-101.
- [2] 国家体育总局健身气功管理中心. 健身气功——八段锦[M]. 北京: 人民体育出版社, 2003:3.
- [3] 刘贤臣, 唐茂芹, 胡蕾, 等. 匹兹堡睡眠质量指数的信度效度研究[J]. 中华精神科杂志, 1996, 29(2): 103-107.
- [4] 高冬芳, 刘艳, 张志玲, 宋艳颖, 闫少校. 八段锦锻炼对慢性精神分裂症住院患者康复的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2012, 26(6): 2109-2109.
- [5] 雷声. 精神疾病睡眠障碍研究[J]. 临床精神医学杂志, 1998, 8(1): 38-38.
- [6] 黄竟. 睡眠与运动训练相关因素影响研究[J]. 当代体育科技, 2012, 9(1): 126-128.
- [7] 张欣, 严兴科, 唐强. 镇静安神针法与针刺晓脉穴法治疗失眠的 PSQI 指数与临床疗效比较[J]. 辽宁中医杂志, 2009, 36(12): 2158-2159.