

老年抑郁症患者的临床分型及心理干预的预防效果分析

王西安¹ 刘卫平²

1 大连第十四干休所 2 大连第十三干休所

〔摘要〕目的 探讨老年抑郁症患者的临床分型及心理干预的预防效果。方法 采用潜类别分析法(LCA)对49例抑郁症老年患者进行分型,其中典型症状患者28例,非典型症状患者21例,按照数字表随机分组法将49例患者分为两组,对照组仅给予抗抑郁药物治疗,研究组在对照组的基础上介入心理干预,比较两组患者的HAMD量表评分、PSQI量表评分及总有效率。结果 研究组患者治疗3周后HAMD量表和PSQI量表评分均低于对照组,两组差异有统计学意义($P<0.05$)。研究组临床治疗总有效率高于对照组,两组差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 心理干预能有效改善各种类型抑郁症患者的抑郁症状和睡眠治疗,提高临床治疗效果。

〔关键词〕 抑郁症; 临床分型; 心理干预; 效果

〔中图分类号〕 R74 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2023) 05-168-02

抑郁症发病率在我国呈现逐年增高态势,一方面源于人们生活方式的改变,各种不同类型的压力逐渐增高,另一方面源于人们对心理健康程度的逐渐重视。由于身体机能衰退、慢性病等因素,老年人成为抑郁症的高发人群,本文在抗抑郁药物治疗的基础上介入心理干预,现将应用效果汇报如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象

选择2022年1月至12月在我部两个干休所休养的49例患有抑郁症的离退休老干部及遗属作为研究对象,采用潜类别分析法(LCA)对49例抑郁症老年患者进行分型,其中典型症状患者28例,非典型症状患者21例,为观察心理干预对不同临床分型抑郁症患者的治疗效果,本文随机将49例患者分为两组。对照组21例,男8例,女13例,平均年龄(89.6 ± 2.3)岁,典型症状患者12例,非典型症状患者9例,受教育程度中小学5例,初中9例,高中4例,大专及以上学历3例,夫妻共同生活9例,丧偶12例,研究组28例,男11例,女17例,平均年龄(90.1 ± 2.1)岁,典型症状患者16例,非典型症状患者12例,受教育程度中小学7例,初中10例,高中7例,大专及以上学历4例,夫妻共同生活11例,丧偶17例,两组对象基础资料无显著差异($P>0.05$)。

1.2 临床分型分析

本文采用潜类别分析法(LCA),充分考虑抑郁症患者的潜在变量,利用明尼苏达多相人格量表(MMPI)对49例抑郁症患者进行临床分型测试,测试内容包括临床症状和效能状态两个维度,临床状态包括疑病、癔症、病态人格、躁狂等10个表现,效能状态包括说谎、防卫性和稀有回答3个项目。本文49例抑郁症患者最终测试结果显示,典型症状患者28例,非典型症状患者21例。

1.3 心理干预方法

对照组患者给予抗抑郁药物治疗,研究组在此基础上每天给予30min的心理干预,具体措施包括:针对性心理疏导,干休所老人产生不利心理状态的主因是寂寞和失落感造成的,为此本文鼓励患者家属多给予患者情感上支持和陪伴,让患者在与家属的沟通交流中宣泄负面情绪,满足其心理需求,同时根据患者兴趣爱好多组织各种类型集体活动,让患者在集体活动中感受到生活美好及周边人的关爱^[1]。针对性心理支持,老年

患者负面情绪另一主要来源于对疾病的恐惧,许多老年人多患有一种甚至几种长期慢性病,长期的病痛折磨会导致老人降低对生活的渴望度,加上对疾病知识的不了解,老年人极易产生焦虑、不安等负面情绪,为此针对此类老年患者,多开展健康讲座,指导老年患者积极配合治疗,重拾积极的生活态度。

1.4 观察指标

比较两组患者的HAMD量表评分、PSQI量表评分及总有效率。分别于治疗前、治疗后3、6、9周,采用汉密尔顿抑郁量表(HAMD)和匹兹堡睡眠质量量表(PSQI)对两组患者进行抑郁状态和睡眠质量评测, HAMD量表高于7分说明可能存在抑郁症状,即量表评分越高说明抑郁症状越严重, PSQI量表从睡眠障碍、睡眠效率、催眠药物、睡眠质量、日间功能障碍、睡眠时间、入睡时间共计7个维度进行评测,量表评分越低说明睡眠质量越好^[2]。根据治疗9周后HAMD量表评分进行治疗效果评价,评分相比治疗前降低75%以上为痊愈,降低50%以上为显效,降低35%以上为好转,上述三者之和为总有效率。

1.5 统计学分析

本文实验所得数据使用SPSS18.0分析,所得数据检验方法分别为 χ^2 检验和t检验,当统计值 $P<0.05$ 表明有统计学意义。

2 结果

2.1 两组HAMD量表及PSQI量表评分比较

研究组患者治疗3周后HAMD量表和PSQI量表评分均低于对照组,两组差异有统计学意义($P<0.05$),见表1。

2.2 两组患者临床治疗效果比较

研究组临床治疗总有效率高于对照组,两组差异有统计学意义($P<0.05$),见表2。

表2 两组临床总有效率比较(n, %)

组别	n	痊愈	显效	好转	无效	总有效率
研究组	28	12	10	5	1	96.4 (27/28)
对照组	21	4	7	4	6	71.4 (15/21)
χ^2	/					5.397
p	/					0.025

3 讨论

抑郁症的成因极其复杂,针对抑郁症病因的研究尚无确切结论,目前研究结果认为,抑郁症的诱因中生活环境、个人心态等占主导因素,而这些因素单纯依靠药物治疗无法达

到良好效果,这也是心理干预措施广泛应用于临床治疗的理论基础^[3]。抑郁症的发病诱因不同导致的临床表现也有差异,临床上通常将抑郁症分为典型症状患者和非典型症状患者,本文为了探寻心理干预在不同临床分型患者治疗中的应用效果,将其应用于临床治疗中,实验结果显示,研究组在介入心理干预后,HAMD 量表评分明显低于对照组,临床总有效率显著高于对照组,由此说明,在药物治疗基础上给予心理干预,能有效治疗各种临床分型的抑郁症。

表 1 两组 HAMD 及 PSQI 量表评分比较

组别	n	HAMD			PSQI		
		治疗 3 周	治疗 6 周	治疗 9 周	治疗 3 周	治疗 6 周	治疗 9 周
研究组	28	16.03±1.45	13.22±1.53	7.26±0.52	50.21±2.57	42.06±1.95	37.45±1.81
对照组	21	24.91±1.78	21.86±1.94	15.39±1.62	61.09±2.94	48.77±2.58	46.12±2.09
t	/	4.879	4.982	5.229	4.905	5.092	5.114
P	/	0.045	0.041	0.031	0.043	0.039	0.035

(上接第 165 页)

响护理人员手卫生依从性不高的情况,应积极从这些方面入手采取有效干预措施。本次试验结果显示:20 例消毒供应中心护理人员实施相关干预措施 3 个月后手卫生依从性均到达 100%。具体采取相关干预措施时会首先完善消毒供应中心手卫生管理及监管制度,确保该项工作有制度可循,且会积极发挥领导带头作用,以对护理人员起到震慑及榜样作用。同时会以培训学习的形式改善护理人员洗手不规范、洗手意识淡薄等问题,提高其专业素养及思想意识,且会合理安排护理人员人手及排班,以确保其有时间洗手。此外,还会完善洗手设备,从洗手龙头、水

(上接第 166 页)

广泛的开展,各地都有相应的实践和探索。各地开展了一系列高血压社区健康管理项目,包括建立高血压患者档案、定期随访、健康教育、药物管理等,取得了很好的效果。随着互联网和移动技术的发展,高血压社区健康管理将越来越数字化和智能化。患者可以通过智能设备或移动应用程序进行血压测量、数据记录和远程监测,医生也可以通过互联网进行在线咨询和诊疗。高血压社区健康管理将越来越个性化和精细化,医疗服务将更加注重患者的个体差异和需求。医生可以根据患者的病情、年龄、性别、生活习惯等因素,量身定制治疗和管理方案。高血压社区健康管理将越来越强调多学科合作和综合治疗。医生、营养师、心理医生、康复师等专业人员将共同合作,为患者提供更全面、系统的医疗服务。高血压社区健康管理将越来越社区化和家庭化,医疗服务将更加接近患者的家庭

(上接第 167 页)

健康教育工作的开展基础是对于患者情况的了解,甚至要配合对应心理疏导工作进行。给予患者足够的时间和空间表达情感,不打断、不评价、不指责。鼓励和赞美患者的努力和进展,让患者感到被认可和支持。针对患者的情况和需求,提供相关的心理健康知识和技能,如冥想、呼吸练习、放松训练等。以亲切、温暖、尊重和理解的方式与患者沟通,让患者感到自己是被理解和尊重的。帮助患者应对情绪波动,如焦虑、抑郁等,提供合适的情绪管理技巧和方法。避免使用斥责的语言或行为,不将责任归咎于患者,避免刺激患者的负面情绪。针对患者的具体情况和需求,提供个性化的心理护理方案。例如,对于有自杀行为的患者,需要进行特殊

[参考文献]

[1] 林丽心,陈美,陈丽玲.艾司西酞普兰结合心理干预治疗老年抑郁症临床观察[J].临床合理用药,2017,10(5A):102-104.
 [2] 白治繁,李万琴,宋明芳,等.不同心理干预方法对养老机构老年人抑郁症状干预效果的网状 Meta 分析[J].护理管理杂志,2022,22(9):632-638.
 [3] 郑晓,常韵琪,肖淑娟,等.基于潜在剖面分析的老年人抑郁分型及相关因素[J].中国心理卫生杂志,2020,21(5):34-35.

温及护手霜等多角度出发,有效提高护理人员洗手积极性^[2]。

综上所述,应定期分析消毒供应中心护理人员手卫生依从性因素因素,而后积极从制度、人员及设备等多角度出发减少干扰因素,以提高该科室护理人员手卫生控制质量,增强手卫生依从性。

[参考文献]

[1] 张渲怡.消毒供应中心工作人员手卫生依从性影响因素及干预效果分析[J].中国社区医师,2022,38(7):165-167.
 [2] 周加玲,陈利平,刘宏.消毒供应中心工人手卫生依从性影响因素及干预效果分析[J].中国社区医师,2019,35(34):197-198.

和社区。社区医疗服务团队将发挥更大作用,通过定期走访、健康讲座、健康促进活动等方式,为患者提供更加全面、贴心的健康管理服务。高血压社区健康管理将越来越强调预防为主和早期干预。医生将通过健康检查、健康教育、健康评估等方式,早期发现和干预高血压病患者,避免病情进展和并发症的发生。总而言之,高血压社区健康管理,可以有效的降低患者血压状况,改善患者负面情绪,整体状况更为理想。

[参考文献]

[1] 刘海燕.社区综合健康管理对老年高血压患者的护理效果观察[J].中外女性健康研究,2023(1):209-210,213.
 [2] 杜春华.中医治未病理念在社区医院高血压健康管理中的应用效果[J].临床合理用药杂志,2022,15(27):178-181.
 [3] 黄月佳,肖静,何桂香,等.社区高血压患者健康管理效果评价[J].新疆医科大学学报,2022,45(2):214-218.

的关注和处理。总而言之,甲流患者中运用多样化健康教育,可以有效的改善其血气分析状况,促使其心率与呼吸频率得到改善,整体状况更好。

[参考文献]

[1] 张索磊,方凯,隗瑛琦,等.糖尿病患者接种流感疫苗健康教育干预效果评估[J].中国健康教育,2022,38(6):569-571,575.
 [2] 钟晓燕.健康教育护理路径在重症及危重症甲型 H1N1 流感患者中的应用效果[J].医学食疗与健康,2022,20(1):169-171.
 [3] 陈和生.探讨流感防控管理措施在流感季节预防校内流感的效果[J].保健文汇,2021,22(5):237-238.
 [4] 罗颖萍,叶见安,詹艳华,等.医务人员对流感及接种流感疫苗的态度与接种意愿[J].中国卫生产业,2021,18(13):157-160,165.