

· 研究原著 ·

文章编号 1000-2790(2006)22-2081-04

宁夏 950 例中学生心理障碍干预措施

戴秀英¹ 李秋丽¹ 王颖丽¹ 杜勇² 刘琪³ 梁兴⁴(¹ 宁夏医学院, ² 宁夏康复医院, ³ 宁夏宁安医院, ⁴ 宁夏医学院第二附属医院)

Comprehensive intervention in 950 middle school students with mental disorder in Ningxia

DAI Xiu-Ying¹, LI Qiu-Li¹, WANG Ying-Li¹, DU Yong², LIU Qi³, LIANG Xing⁴¹Ningxia medical college, ²Ningxia Mental Rehabilitation Hospital, ³Ningxia Ning'an Hospital, ⁴Second Affiliated Hospital of Ningxia Medical College

【Abstract】 AIM: To know the mental disorder condition of middle school students in Ningxia, and evaluate the effect of comprehensive intervention. METHODS: Totally 950 diagnosed patients were tested and analyzed with Symptom Check List-90 (SCL-90), Piers-Harris Self-concept Scale (PHSS) and Self-designed parent-child relationship questionnaire before and after intervention. RESULTS: The total effective rate of comprehensive intervention was 89.37%. In the scores of 9 factors in SCL-90, there were significant differences among those before and after intervention and those past years' samples. In the total score and the scores of 6 factors in PHSS, there were significant differences among those before and after intervention and those of the norm. Parent-child relationship was improved greatly. CONCLUSION: Comprehensive intervention is effective definitely.

【Keywords】 middle school students; psychophysiological disorders; intervention

【摘要】目的:分析宁夏地区心理门诊中学生的心理障碍状况,评价综合干预疗效。方法:对950例心理障碍中学生干预前后进行症状自评量表(SCL-90)、自我意识量表(PHSS)、自编的亲子关系互动问卷测试及对比分析。结果:①综合干预总有效率为89.37%。②SCL-90的9个因子分在治疗前、后与历年综合样本三者之间的差异有统计学意义。③PHSS总分和6个因子分在治疗前、后与常模三者之间的差异有统计学意义。④学生亲子关系显著改善。结论:综合心理干预疗效肯定。

【关键词】中学生;心理生理性障碍;干预

收稿日期 2006-03-07; 接受日期 2006-09-13

通讯作者:李秋丽。Tel:(0951)4091396 Email:qiu1968@126.com

作者简介:戴秀英。教授,硕士研究生导师。Tel:(0951)4091721

Email:dxys444@sohu.com

【中图分类号】B848,R749.92

【文献标识码】A

0 引言

现代社会,由于生活节奏的加快,竞争意识的提高,家庭结构的改变,人们心理负担普遍加重,儿童心理偏离亦逐年增多。可涉及各年龄段,以儿童期和少年期最多,文化程度以中、小学生居多^[1]。本研究分析宁夏地区心理门诊中学生的心理障碍及综合干预疗效,研究中学生心理障碍干预的有效途径。

1 对象和方法

1.1 对象 宁夏地区2002/2005开设心理咨询门诊五家医院共接受心理问题就诊中学生1569例。选择临床资料完整的950例为研究对象。其中男468例,女482例,年龄(15.3±2.3)岁,病程2d~3a。

1.2 方法

1.2.1 培训医师 对参加项目研究医生进行统一培训。给研究对象建立心理咨询门诊病历,填写心理治疗随访表,随访时间1~21mo。

1.2.2 制定方案 根据患者的病前诱因、个性特征、应对方式和临床分型选用认知、松弛、系统脱敏、暴露、暗示、阳性强化和作业疗法等心理治疗技术,制定个性化的治疗方案进行综合治疗。

1.2.3 培训患者 指导患者学习和掌握自我测试、自我调整的操作技巧,提高患者自我意识水平。

1.2.4 建立医生、家长、学生三结合的咨询健康教育网络模式 具体方法为:每月医生对家长进行一次心理健康知识群体辅导,两周进行一次医生、家长、学生心理互动,每周家长和孩子谈心一次,每月学生需要完成一次心理作业。通过医生、家长、学生三者结合,形成一个完整的互动体系,及时发现问题,解决问题。

1.2.5 药物治疗 根据患者的具体情况,对部分神经症、抑郁发作、癔症等患者口服小剂量药物治疗。

1.2.6 测评内容 在心理咨询前后对每位患者进行精神症状自评量表(SCL-90)^[2]和Piers-Harris儿童自我意识量表(PHSS)^[3]、自编的亲子关系互动问卷的测试。SCL-90包括9个症状因子,得分越高,表示症状越明显,即心理健康状况越差。PHSS又称自我概

量表,有6个因子分,总分越高,说明自我评价越高。

1.2.7 临床诊断标准 参照《中国精神障碍分类与诊断标准第3版(CCMD-3)》。

1.2.8 疗效评定标准 根据SCL-90和PHSS测评结果,以及患者自我评定、家长客观评定、医生的综合评估,将临床干预疗效分为四个等级:①临床治愈:症状消失,停止治疗病情稳定3 mo以上,社会功能完全正常。②显效:自觉症状基本消失,主诉明显减少或消失,停止治疗稳定2 mo以上,社会功能恢复正常。③有效:自觉症状减轻,主诉减少,仍需医生指导,社会功能部分恢复。④无效:症状无变化。

统计学处理:研究资料用SPSS 10.0统计软件进行方差分析和 χ^2 检验,两两比较用DUNCAN检验。

2 结果

2.1 中学生心理问题的分类和疗效 950例中学生咨询的心理问题中,神经症居首位(248例,26.11%),品行障碍位于第二(111例,11.68%)。干预治疗的总有效率为89.37%(临床治愈31.89%,显效44.32%,有效13.16%),无效10.63%。强迫症、网络成瘾、性心理障碍治疗效果不理想(表1)。

表1 950例中学生心理问题的分类和疗效

[n=950, n(%)]

参数	小计	临床治愈	显效	有效	无效
癔症	108(11.37)	63(58.33)	39(36.11)	6(5.56)	0(0.00)
抑郁发作	94(9.89)	52(55.32)	39(41.49)	3(3.19)	0(0.00)
失眠症	39(4.11)	14(35.90)	19(48.72)	6(15.38)	0(0.00)
神经症	248(26.11)	59(23.79)	114(45.97)	54(21.77)	21(8.47)
恐怖症	44(4.63)	4(9.09)	21(47.73)	19(43.18)	0(0.00)
焦虑症	86(9.05)	26(30.23)	53(61.63)	7(8.14)	0(0.00)
强迫症	36(3.79)	3(8.33)	6(16.67)	12(33.33)	15(41.67)
神经衰弱	68(7.16)	22(32.35)	26(38.24)	14(20.59)	6(8.82)
躯体化障碍	14(1.47)	4(28.57)	8(57.14)	2(14.29)	0(0.00)
品行障碍	111(11.68)	21(18.92)	42(37.84)	18(16.22)	30(27.03)
应激障碍	92(9.68)	39(42.39)	46(50.00)	5(5.43)	2(2.17)
多动障碍	48(5.05)	10(20.83)	32(66.67)	4(8.33)	2(4.17)
进食障碍	53(5.58)	15(28.30)	29(54.72)	9(16.98)	0(0.00)
适应障碍	49(5.16)	17(34.69)	29(59.18)	3(6.12)	0(0.00)
抽动障碍	29(3.05)	6(20.69)	12(41.38)	3(10.34)	8(27.59)
性心理障碍	16(1.68)	0(0.00)	1(6.25)	3(18.75)	12(75.00)
其他	32(3.37)	7(21.88)	16(50.00)	4(12.50)	5(15.63)
网络成瘾	31(3.26)	0(0.00)	3(9.68)	7(22.58)	21(67.74)
合计	950(100)	303(31.89)	421(44.32)	125(13.16)	101(10.63)

2.2 干预前后与综合样本比较 950例中学生的SCL-90在治疗前、后及与历年综合样本^[4]之间的比较(查阅1984~1997年文献并整理、归类,将各研究的数据作为原始数据,重新计算出各人群合并后得出SCL-90因子均数及标准差,表2),显示950例中学生的SCL-90的9个因子分在治疗前、后及与历年综合样本^[4]之间的差异有统计学意义($P < 0.01$),其差

异主要在①与②、②与③之间。

2.3 中学生自我意识在干预前、后及与湖南常模^[6]之间的比较。^a $P < 0.05$,^b $P < 0.01$ 。950例中学生在治疗前、后与常模比较显示PHSS总分和6个因子分在三者之间的差异有统计学意义($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$),其差异主要在①与②、②与③之间(表3)。

表2 干预前、后与历年综合样本 SCL-90 各因子分的比较

($\bar{x} \pm s$)

项目	历年综合样本 ($n=3283$)①	治疗前 ($n=950$)②	治疗后 ($n=950$)③	F	q		
					①②	①③	②③
躯体化	1.41 ± 0.42	2.63 ± 0.65	1.44 ± 0.51	12.53 ^b	7.26 ^b	1.04	7.18 ^b
强迫	1.92 ± 0.60	3.30 ± 0.58	2.93 ± 0.54	27.79 ^b	8.11 ^b	7.33 ^b	2.02
人际关系	1.88 ± 0.62	2.98 ± 0.62	1.94 ± 0.60	14.96 ^b	9.06 ^b	2.67	8.84 ^b
抑郁	1.70 ± 0.59	2.30 ± 0.61	1.78 ± 0.56	13.55 ^b	8.14 ^b	2.91	7.75 ^b
焦虑	1.55 ± 0.52	3.91 ± 0.63	1.64 ± 0.45	17.32 ^b	11.32 ^b	3.04	10.04 ^b
敌对	1.68 ± 0.60	2.94 ± 0.70	1.68 ± 0.49	10.95 ^b	7.43 ^b	0.30	7.34 ^b
恐怖	1.47 ± 0.49	2.58 ± 0.49	1.47 ± 0.51	9.31 ^b	6.05 ^b	0.24	6.07 ^b
偏执	1.73 ± 0.59	3.03 ± 0.67	2.75 ± 0.53	22.38 ^b	8.03 ^b	7.51 ^b	7.92 ^b
精神病性	1.51 ± 0.50	2.73 ± 0.55	1.60 ± 0.47	14.37 ^b	7.31 ^b	2.89	7.26 ^b

^a $P < 0.05$, ^b $P < 0.01$.

表3 950 例中学生自我意识在干预前、后及与湖南常模的比较

($\bar{x} \pm s$)

项目	常模 ($n=864$)①	治疗前 ($n=950$)②	治疗后 ($n=950$)③	F	q		
					①②	①③	②③
行为	11.5 ± 2.92	10.7 ± 2.13	11.06 ± 3.82	4.67 ^b	5.43 ^b	2.54	5.54 ^b
智力与学校情况	8.27 ± 3.28	7.87 ± 2.81	8.15 ± 3.06	3.72 ^a	2.87 ^a	1.31	2.92 ^a
躯体外貌与属性	5.04 ± 2.68	4.75 ± 2.34	5.01 ± 2.14	3.85 ^a	3.01 ^a	0.06	3.21 ^a
焦虑	8.67 ± 2.86	6.19 ± 3.02	7.93 ± 1.95	14.05 ^b	9.51 ^b	3.43 ^a	9.02 ^b
和群	8.24 ± 2.31	7.96 ± 2.11	8.11 ± 1.97	3.95 ^a	2.97 ^a	1.39	2.81 ^a
幸福与满足	6.49 ± 1.96	5.78 ± 2.53	6.03 ± 1.08	10.32 ^b	5.06 ^b	2.49	5.08 ^b
总分	47.0 ± 10.93	45.0 ± 10.07	47.0 ± 10.84	33.29 ^b	11.24 ^b	2.67	10.38 ^b

2.4 亲子关系的互动情况在治疗前、后的比较 经过治疗后家长和学生彼此评价的差异均有统计学意义($P < 0.001$, 表4)。

表4 亲子互动关系在干预前、后的比较 [$n(\%)$]

项目	治疗前	治疗后	χ^2
教育子女重要性的认识	692(72.84)	898(94.53)	163.57 ^b
教育子女方法有改进	380(40.00)	656(69.05)	161.69 ^b
父母认为子女有进步	523(55.05)	779(82.00)	159.92 ^b
子女认为父母合格	638(67.16)	843(88.73)	128.67 ^b
子女认为父母有进步	573(60.32)	706(74.32)	42.32 ^b
子女认为父母的关心度	571(60.11)	746(78.53)	75.78 ^b

^b $P < 0.01$.

3 讨论

3.1 综合干预疗效肯定 心理障碍中学生经综合干预后,总有效率为 89.37%,部分品行障碍、强迫症、网络成瘾、性心理障碍效果不显著。分析其原因:中学生处在一个躯体和心理的快速发展阶段,容易产生

心理冲突,如果不能及时有效干预,就会出现心理障碍,严重时发展为心理疾病,严重影响他们的健康成长。我们运用多种心理综合干预手段,使患者体验到了从未有过的尊重和理解,充分调动学生主动参与、家长积极配合,干预疗效显著;部分品行障碍、强迫症、网络成瘾、性心理障碍治疗效果不理想,除可能与其发病的生物学机制密切相关外^[7],与病史长短、家庭教养、亲子沟通有关,干预方法还有待进一步研究。

3.2 干预前后 SCL-90 的比较 950 例中学生 SCL-90 的九个因子分在干预前后有统计学意义;干预后结果除了强迫和偏执因子外,其余 7 个因子与湖南常模比较无统计学意义,说明干预后患者的主观感觉良好,自我症状消失,社会功能基本恢复正常。

3.3 治疗后患者的自我意识水平显著提高 中学生 PHSS 总分和 6 个因子分在干预前差异有统计学意义,干预后除了焦虑因子外,其余因子与湖南常模比较差异无统计学意义,说明干预后学生基本能够客观、正确、全面地评价自己,悦纳自己,能够以积极的心态去适应环境。中学生是自我意识迅速发展的时

期,也是最容易出现问题的时期.我们在咨询中努力提高中学生自我意识水平,使他们掌握自我测试、自我调整的技巧,因而取得了满意的临床疗效.

3.4 医生、家长、学生三结合的咨询模式是改善中学生心理行为问题的有效途径.通过医生、家长、学生互动,家长和学生能够积极地关注对方,彼此的评价均有显著提高,有利于学生正确评价自我,提高自我意识水平,也可促使家庭气氛和谐,亲子关系日趋融洽.

【参考文献】

[1] 臧玉玲, 姜小娣. 儿童心理行为问题的分析[J]. 江苏大学学报

(医学版) 2003, 13(4): 373.

[2] 张明园. 精神科评定量表[M]. 长沙: 湖南科技出版社, 1998: 17-27.
[3] 汪向东, 王希林, 马弘. 心理卫生评定手册(增订版)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1999: 161.
[4] 唐秋萍, 陈灶火, 袁爱华. SCL-90 在中国的应用与分析[J]. 中国临床心理学杂志, 1999, 7(1): 16-20.
[6] 郝伟等著. 精神病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 118-122.
[7] 苏林雁, 万国斌, 杨志伟, 等. Piers-Harris 儿童自我意识量表在湖南的修订[J]. 中国临床心理学杂志, 1994, 2(1): 14-18.

编辑 黄良田

· 经验交流 · 文章编号 1000-2790(2006)22-2084-01

复方抗生素在根尖诱导成形术中的临床疗效

刘晓青 (西安市第四医院口腔科, 陕西 西安 710004)

【关键词】根尖诱导形成, 复方抗生素, 氢氧化钙

【中图分类号】R783.3 【文献标识码】B

年轻恒牙因外伤、畸形或龋病及各种原因所致的牙髓坏死根尖周炎以致影响牙根的继续发育. 因此如何使牙髓年轻牙牙根继续发育, 以达到保持牙颌系统的完整, 一直是临床探索的问题^[1]. 已往一直以来氢氧化钙糊剂作为诱导剂, 促进牙根继续发育. 我们以复方抗生素为诱导剂, 进行根尖诱导成形术, 报道如下:

1 临床资料 选择临床诊断为牙根尖未发育完成的牙髓坏死尖周炎者 85 例, 男 40 例, 女 45 例, 共 92 颗牙. 年龄 6~13 岁, 其中上颌切牙 40 颗, 下颌切牙 5 颗, 下颌前磨牙 32 颗, 上颌前磨牙 3 颗, 下颌后磨牙 12 颗. 前牙均为外伤所致, 前磨牙为畸形中央尖折断, 后磨牙为龋坏引起感染. 选择临床症状及根端形态大致相同的同名牙分别为实验组和对照组. 实验组为 49 颗牙, 对照组为 43 颗牙. 两组男女比例及年龄大致相同. 开髓及根管预备, 清理根管, 去净根管内感染的坏死组织细菌及它所产生的各种因素(勿使根管器械超出根尖刺伤根尖组织), 用 30 ml/L 过氧化氢液, 生理盐水交替冲洗根管. 对于急性尖周炎, 待炎症消除后进行根管消毒. 根管内置木榴油棉捻 1 wk, 待根管内无分泌物及臭味、叩痛时, 用复方抗生素(甲硝唑、青霉素及少量的地塞米松)和木榴油调成糊剂根充. X 线片复查, 当牙根基本形成或根端有钙化桥发生时, 用配好的复方抗生素糊剂导入根管至根尖直至充满, 选择适宜的牙胶尖插入根管预定深度, 做永久填充. 充填后 3, 6 和 12 mo 复查, 查患者有无疼痛、牙齿有无松动、牙周和尖周情况及根尖堵闭情况. 结果实验组和对照组治疗成功. (无自觉症状, X 线片示原有根尖周病变消失、牙根继续发育、根管腔缩

小、根尖基本形成)分别为 26 和 15 颗牙. 基本成功(无自觉症状, X 线片示根尖周病变消失、牙根继续发育、根尖继续发育、根尖未完全形成或根尖仅有钙化组织)分别为 19 和 17 颗牙, (无或有自觉症状, X 线片示尖周病变无明显变化或较术前大、根尖无形成)分别为 4 和 11 颗牙. 实验组复方抗生素诱导根尖形成的有效率高于对照组氢氧化钙的有效率, 有显著差异(91.84% vs 74.41%).

2 讨论 牙齿萌出后, 牙根继续发育取决于牙髓和根尖部的牙乳头. 当牙髓感染坏死后, 年轻恒牙根能否继续发育取决于残存牙髓活动, 尖周组织中的牙乳头和上皮根髓. 消除根管感染和尖周组织炎症, 上皮根髓有可能诱导牙乳头分化成牙本质细胞继续形成根部牙本质, 诱导尖周组织分化为牙髓细胞形成牙骨质使根端闭合. 氢氧化钙是临床常用的根充糊剂^[2]. 它能促进组织愈合及深部组织分化出造骨细胞形成骨样硬组织使根尖孔缩小, 诱导牙根形成. 但必须填至根尖与组织密切接触, 才能发挥作用. 临床上很难充填至根尖. 故对照组失败多由此引起^[3]. 实验组中青霉素具有广谱抗菌作用, 甲硝唑对厌氧菌有特效, 地塞米松能抗炎、抑制免疫反应产缓解急性炎症. 木榴油遇脓性分泌物及坏死组织胶有消毒作用, 这些药抗菌力强, 维持时间长, 刺激性小, 便于操作, 易填满根管. Das 在动物实验中证明, 抗生素抑制根管内细菌生长的同时牙根得到继续发育^[4]. 使上皮根鞘功能恢复, 引导牙骨质沉积牙根继续形成. 未发育完全的牙齿在尖周炎症消除后, 尖周结缔组织细胞可自行分化沉积牙骨质和类骨质, 诱导牙根形成. 本文结果显示复方抗生素诱导根尖形成术疗效(91.8%)优于氢氧化钙组(74.4%)值得临床推广应用.

【参考文献】

[1] 张成飞, 王嘉德. 根管治疗的特殊问题及对策[J]. 中华口腔医学杂志 2004, 39(6): 455-458.
[2] 胡洁. 氢氧化钙在年轻恒牙牙髓治疗中的疗效观察[J]. 口腔医学杂志 2003, 23(2): 125-126.
[3] 喻红莉. 根管治疗失败与根内感染[J]. 国外医学口腔医学分册, 2003, 30(1): 14-15.
[4] 罗京玫, 郭颖, 沈雅. 不同氢氧化钙制剂对年轻恒牙根尖诱导的形成疗效的临床研究[J]. 牙体牙髓牙周病学杂志, 2004, 14(11): 637-638.

编辑 袁天峰

收稿日期 2006-09-22; 接受日期 2006-10-08
作者简介 刘晓青, 本科, 主任医师. Tel (029) 87480857