

首发精神分裂症患者认知功能损害的对照研究

王赛君¹, 陈 英², 陈元堂², 陈良梅^{2△} (1. 陕西省新周精神病医院 710400;
2. 陕西省西安市精神卫生中心 710061)

【摘要】 目的 探讨首发精神分裂症患者认知功能的损害情况, 为精神分裂症的进一步研究提供依据。**方法** 采用威斯康星卡片测试(WCST)、连线测试(TMT)、数字广度、数字-符号测试对 40 例首发精神分裂症患者与 40 例健康对照者进行研究, 对其认知功能进行 *t* 检验分析。**结果** 两组 WCST 评分显示: 研究组 WCST 的总应答数(Ra)、持续错误数(Rpe)、持续性应答(Rp)均高于健康对照组, 完成分类数(Cc)、正确应答数(Rc)低于健康对照组, 差异有统计学意义(*t* 值分别为 -3.89, -6.62, -7.13, -7.26, -7.04, $P < 0.01$)。研究组 TMT-A 用时明显大于健康对照组($P < 0.01$), TMT-B 错误数显著多于健康对照组($P < 0.01$)。研究组与健康对照组在韦氏成人智力量表(WAIS)中数字广度、数字-符号测试差异有统计学意义($P < 0.01$)。**结论** 首发精神分裂症患者在抽象概括能力、概念形成、认知转移能力、记忆、注意力及速度方面有明显损害, 而在执行能力、选择性记忆方面损害尚不显著。对于精神分裂症患者可以辅助进行心理治疗。

【关键词】 精神分裂症; 首发; 认知功能损害

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2011.19.006 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2011)19-2315-02

The comparative study of cognitive function damage in first-episode schizophrenia WANG Sai-jun¹, CHEN Ying², CHEN Yuan-tang², CHEN Liang-mei^{2△} (1. Xinzhou Mental Hospital, Shanxi 710400, China; 2. Mental Health Center of Xi'an City, Shanxi 710061, China)

【Abstract】 Objective To investigate the cognitive function damage in patients with first-episode schizophrenia, and provide the basis for further study of mental health. **Methods** 40 cases of first-episode schizophrenia and 40 normal controls were tested with Wisconsin Card Test (WCST), Trail making test (TMT), Digit span test (clockwise and anticlockwise) and Digital symbol test. The cognitive function was analyzed by *t* test. **Results** Compared with the normal group, the research group got significantly higher scores in total responses (Ra), perseverative errors (Rpe) and perseverative responses (Rp), while lower scores in categories completed (Cc) and correct responses (Rc). ($t = -3.89, -6.62, -7.13, -7.26, -7.04$, all $P < 0.01$). And the research group took more time in TMT-A than the normal group, also it made more mistakes in TMT-B ($P < 0.01$), and there's significant difference in digit span and digit symbol test in WAIS ($P < 0.01$). **Conclusion** The study suggests that the first-episode schizophrenia is significantly damaged in abstraction capabilities, conception formatting, cognitive transfer, memory, attention and speed, but there's no significant differences in implementation capacity, selective memory. So the treatment of schizophrenia can be combined with the cognitive characteristics of psychological cure.

【Key words】 schizophrenia; first-episode; cognitive function damage

目前的研究结果表明多数精神分裂症患者存在认知功能缺损, 诸如注意力、抽象思维、智能、言语记忆、运动协调性等方面的损害。这些损害影响患者的自知力、社会功能及生活质量。有关精神分裂症患者认知功能损害与阳性症状、阴性症状、社会功能的相关性, 国内外研究较多, 但结论有较大争议^[1-2]。本研究旨在研究我国患者的认知功能损害的特点, 为提高对精神分裂症患者实施心理干预提供依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料 抽取 40 例健康人和 40 例精神分裂症患者进行对照研究。患者系陕西省新周精神病医院 2009 年 7 月至 2010 年 7 月住院或门诊的精神分裂症患者。入选标准: (1) 符合 DSM-IV 精神分裂症的诊断标准; (2) 年龄 18~45 岁, 患者均为首次发病; (3) 阳性与阴性症状量表(PANSS)总分大于或等于 60 分; (4) 无严重躯体及脑器质性疾病; (5) 小学文化程度以上, 能配合完成认知测验者; (6) 患者及家属知情同意。对照组选择性别、年龄、文化程度相匹配的患者家属或本院工作人

员, 均为知情同意者。研究组 40 例, 平均年龄(31.7±9.7)岁, 男 18 例, 女 22 例, 平均接受教育(12.5±4.8)年, PANSS 总分为(90.74±3.83)分。对照组 40 例, 平均年龄(33.7±10.2)岁, 男 17 例, 女 23 例, 平均接受教育(13.1±5.2)年。以上各项在两组间比较差异均无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 研究方法 使用威斯康星卡片分类测验(WCST)评价被试者的执行能力、抽象能力、概念形成、选择性记忆和认知功能的转移能力; 连线测验 A 型和 B 型(TMT-A and TMT-B)评价注意力和运动速度。韦氏成人智力量表(WAIS)中的数字广度、数字-符号测验前者评价注意力和短时记忆能力, 后者评价学习、知觉辨别能力和灵活性及动机强度等。

1.3 统计学方法 采用 SPSS15.0 软件进行数据统计分析, *t* 检验分析。

2 结果

2.1 研究组和对照组 WCST 结果比较 从研究组和对照组的 WCST 结果中可以看出, 研究组的总应答数(Ra)、持续错误

△ 通讯作者, E-mail: chenlm6@163.com。

数(Rpe)、持续反应数(Rp)均高于对照组,完成分类数(Cc)、总正确数(Rc)低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.01$)。见表 1。

表 1 两组 WCST 评分比较($\bar{x}\pm s$)

组别	<i>n</i>	Ra	Rc	Rp	Rpe	Cc
研究组	40	77.5±18.9	24.9±17.9	45.9±20.0	42.6±17.6	1.6±1.3
对照组	40	64.2±20.3	49.4±12.8	27.3±14.1	22.6±11.0	4.5±0.9
<i>t</i>		3.89	7.04	7.13	6.62	7.26
<i>P</i>		<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

2.2 研究组和对照组 TMT 和 WAIS 结果比较 对研究组和对照组的 TMT 和 WAIS 比较中可以看出,研究组在 TMT-A 用时和 TMT-B 中的错误数均显著高于对照组($P<0.01$)。且在 WAIS 中研究组表现显著差于对照组($P<0.01$)。见表 2。

表 2 两组 TMT、WAIS 评分比较($\bar{x}\pm s$)

组别	<i>n</i>	TMT		WAIS	
		A 型	B 型	数字符号	数字广度
研究组	40	88.3±21.3	100.6±36	29.6±11.3	6.3±3.5
对照组	40	26.8±9.6	38.6±13.0	60.3±10.2	9.2±1.3
<i>t</i>		4.89	7.78	5.03	3.62
<i>P</i>		<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

3 讨 论

关于精神分裂症患者认知功能与阳性症状、阴性症状、社会功能的相关性,国内研究较少,结论有争议^[3-4]。胡一文等^[1]对 40 例首发精神分裂症患者的研究显示,10 项 WCST 指标与阴性、阳性症状总分无显著相关性,但阳性和阴性症状量表(PANSS)中阴性症状 N3(情感交流障碍)、N6(交谈缺乏自发性 and 流畅性)两项症状与认知功能损害有显著相关性。

本次研究通过对比健康人群和首发精神分裂症患者在 WCST、TMT、韦氏成人智力量表(WAIS)中数字广度测验、数字-符号测验的结果得出首发精神分裂症患者在抽象概括能力、概念形成、认知转移能力、记忆、注意能力及速度方面均显著差于健康人群,而在执行能力、选择性记忆上差异无统计学意义。说明精神分裂症患者认知功能损害在发病早期即已存在。Medalia 和 Lim^[5]也发现精神分裂症患者在首次精神症状出现以前已有显著地认知损害。且这种损害通常属于原发性的,范围广泛,主要包括记忆、注意力、抽象思维等方面的损害,而执行功能、选择性记忆在疾病早期尚未受到明显损害^[6]。作者推测这种早期存在的认知功能障碍与分裂症患者存在的妄想性症状有密切关系^[7-8]。精神分裂症患者的认识功能损害,影响他们对问题的抽象概括和推理能力,进而对生活中的普通事件过度集中注意力、对某些事物的记忆产生歪曲和不正确的牢固记忆,形成不全面、错误的概念,进而产生妄想内容,并对妄想内容固化,使得他人的提示无法纠正。这种妄想症状加重认知功能的损害。而认知功能的损害同时又反过来加深其妄想症状,形成一种恶性循环,健康教育^[9]和药物治疗^[10-11]可以逆转这种损害,打破恶性循环,改善认知功能和精神症状。

总之,在对首发精神分裂症患者的治疗上除了重视幻觉、

妄想等精神症状控制的同时,可以加强心理治疗^[12],促进认知功能的恢复,进而协同促进精神症状的改善。这与目前关于精神障碍的治疗宗旨是相符的。

本研究的不足之处在于样本量过小,没有系统跟踪观察,用于评价的指标相对较少,有待进一步深入研究。

首发精神分裂症患者在抽象概括能力、概念形成、认知转移能力、记忆、注意能力及速度方面有明显损害,而在执行能力、选择性记忆上损害尚不显著。对于精神分裂症的治疗除了药物治疗外,可以辅助进行心理治疗。

参考文献

[1] 胡一文,王高华,王惠玲,等.首发精神分裂症患者认知功能与阴性症状的相关性[J].中国临床康复,2005,9(12):52.

[2] Milev P, Ho BC, Arndt S, et al. Predictive values of neurocognition and negative symptoms on functional outcome in schizophrenia: a longitudinal first-episode study with 7-year follow-up[J]. Am J Psychiatry, 2005, 162(3): 495-506.

[3] 牛雅娟,吴承京,吉中孚,等.首发精神分裂症患者认知功能相关因素的 5 年随访[J].中国神经精神疾病杂志,2007,33(8):449-454.

[4] 赵冰,刘伟,黄朝阳,等.伴与不伴幻听首发精神分裂症患者认知功能的比较[J].中华行为医学与脑科学杂志,2010,19(3):226-227.

[5] Medalia A, Lim R. Treatment of cognitive dysfunction in psychiatric disorders[J]. J Psychiatr Pract, 2004, 10(1): 17-25.

[6] Harvey PD, Koren D, Reichenberg A, et al. Negative symptoms and cognitive deficits: what is the nature of their relationship[J]. Schizophr Bull, 2006, 32(2): 250-258.

[7] Keefe RS, Poe M, Walker TM, et al. The relationship of the Brief Assessment of Cognition in Schizophrenia (BACS) to functional capacity and real-world functional outcome[J]. J Clin Exp Neuropsychol, 2006, 28(2): 260-269

[8] 李强,郭素芹,苏林雁,等.精神分裂症儿童的认知功能状况[J].实用儿科临床杂志,2009,24(14):1112-1114.

[9] 闻会英,王会琴,胡景荣.不同健康教育模式对精神分裂症患者临床疗效的影响分析[J].中国实用护理杂志,2007,23(5):54-55.

[10] 徐淑祝,翟杰,崔吉俊.齐拉西酮对精神分裂症患者认知功能的影响[J].山东医药,2009,49(31):97-98.

[11] 袁金莲.药物自我管理技能训练对女性首发精神分裂症患者的影响[J].检验医学与临床,2009,6(1):5-6.

[12] 方亚明,周云飞,刘彦颖.集体心理治疗对社区精神分裂症患者干预二年的随访研究[J].中国全科医学,2009,12(9):1606-1608.