

# 单纯药物治疗与联合康复治疗对精神分裂症患者的疗效比较分析

杨保成

重庆市九龙坡区精神卫生中心, 重庆 400000

**摘要:** 目的: 探究在精神分裂症患者治疗中单纯药物治疗方法联合康复治疗方法所取得的临床治疗效果。方法: 共 86 例精神分裂症患者, 在医院中就诊的时间为 2019.3-2020.3, 随机分组法将患者分成 2 组, 每组各 43 例。对照组给予患者单纯药物治疗方法, 观察组给予患者单纯药物联合康复治疗方法。结果: 社会功能评分对比观察组高于对照组, 临床治疗有效率对比观察组高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 在精神分裂症患者治疗中单纯药物治疗与联合康复治疗方法所取得的临床治疗效果明显优于单纯使用药物治疗方法, 有助于提升患者的社会功能。

**关键词:** 单纯药物治疗; 康复治疗; 精神分裂症; 社会功能; 治疗效果

精神分裂症是临床上一种发病率较高的疾病, 在康复期阶段患者的自知力不断恢复, 临床症状得以有效缓解, 迫切希望能够回归到正常的生活中去。但是在疾病治疗期间, 受生育、婚姻、药物副作用及担心别人的歧视等因素影响, 导致患者疾病加重<sup>[1]</sup>。因此, 为了确保精神分裂症患者能够早日恢复健康, 给予患者药物治疗和康复治疗联合治疗方法具有必要性。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

共 86 例精神分裂症患者, 在医院中就诊的时间为 2019.3-2020.3, 随机分组法将患者分成 2 组。对照组有 43 例, 男 21 例, 女 22 例, 年龄为 20-73 岁, 平均年龄为 (44.6 ± 2.2) 岁; 对照组有 43 例, 男 20 例, 女 23 例, 年龄为 21-75 岁, 平均年龄为 (45.2 ± 2.4) 岁。患者一般资料比较无明显差异 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

奥氮平, 阿立哌唑。给予患者单纯药物治疗, (1) 在幻觉妄想及精神运动兴奋的畸形精神分裂症患者治疗中, 给予患者奥氮平(国药准字 H20030512, 常州华生制药有限公司), 从小剂量用药开始, 初始剂量为每日 10mg, 之后根据患者的病情恢复情况, 每日剂量变成 5-10mg。(2) 在幻觉妄想、思维障碍、淡漠木僵及焦虑激动等疾病治疗中, 给予患者阿立哌唑(国药准字 H20140121, 江苏恩华药业股份有限公司), 口服, 每日一次。起始剂量为 10mg, 用药 2 周后, 可根据个体的疗效和耐受性情况逐渐增加剂量, 最大可增至 30mg。此后, 可维持此剂量不变。每日最大剂量不应超过 30mg。(3) 在难治性、慢性精神分裂症患者治疗中, 给予患者维思通(国药准字 H20010309, 西安杨森制药有限公司): 每日 1-2 次, 初始剂量为 1mg, 用药 1 周后, 每日的用药剂量为 2-4mg; 用药 2 周后, 每日的用药剂量增加至 4-6mg。

#### 1.2.2 观察组

给予患者单纯药物联合康复治疗方法, 单纯药物治疗方法同对照组一致, 康复治疗方法为: (1) 构建认知模式: 用心理互动、实践等形式建立正确及现实的认知模式, 有针对性对患者进行干预及疏导, 以促进患者适应能力的提升, 使患者的消极心理情绪能够快速消除掉。积极与患者进行沟通和交流, 使患者能够充分的了解到非理性信念对患者行为及认知能力所产生的不良影响, 合理设计心理护理方法, 要求患者对信念产生的原因及其过程进行回顾。(2) 思维训练方法: 应积极与思维贫乏的精神分裂症患者进行沟通和交流, 组织患者参与到看报、读书及观看电视新闻等活动, 鼓励患者应积极思考, 并参与到讲话中来, 以促进患者表达能力及语言组织能力的提升。(3) 社会技能及生活能力训练: 以患者的病情为出发点, 有针对性的对患者进行修剪指甲、换洗衣物、收拾碗筷训练, 每日训练 1 次, 每次训练时间为 30min。(4) 心理干预: 对于一些能够积极配合医护人员进行疾病治疗及病情好转的患者, 应给予患者心理治疗, 强化患者对疾

病的进一步认识, 使患者的顾虑能够消除掉, 提升患者的疾病治疗自信心。鼓励患者参与到家庭及社会生活中去, 使患者的社会性退缩得以延缓, 确保患者能够早日恢复健康。

### 1.3 观察指标

观察两组患者的社会功能评分, 使用 SSFPI 量表进行评估, 评估项目包括日常生活能力、社会性活动技能、动性和交往能力, 评分越低, 代表患者的社会功能缺陷越严重。

观察两组患者的临床治疗效果, 显效: 患者的自知力恢复, 精神症状完全消失; 有效: 有大部分患者的自知力恢复, 精神症状基本消失; 无效: 患者的自知力未恢复, 精神症状未消失<sup>[2]</sup>。

### 1.4 统计学处理

用 SPSS20.0 软件, 以均数 ± 标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示计量资料, 以 t 检验; 以数 (n) 或率 (%) 表示计数资料, 以  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  说明差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组社会功能评分对比

社会功能评分对比观察组高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

表 1 两组社会功能评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别 (n=43)	日常生活能力	社会性活动技能	动性和交往能力
观察组	6.92 ± 2.54	10.15 ± 2.53	12.76 ± 2.85
对照组	6.42 ± 1.84	9.83 ± 2.45	11.54 ± 2.13
t 值	3.546	2.475	1.865
P 值	0.000	0.000	0.000

### 2.2 临床治疗有效率对比

临床治疗有效率对比观察组高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

表 2 临床治疗有效率对比 [n(%)]

组别 (n=43)	显效	有效	无效	有效率
观察组	32 (74.42)	10 (23.26)	1 (2.33)	42 (97.67)
对照组	16 (37.21)	19 (44.19)	8 (18.60)	35 (81.40)
$\chi^2$ 值	10.609	3.330	4.468	4.468
P 值	<0.05	>0.05	<0.05	<0.05

## 3 讨论

精神分裂症疾病呈持续发展态势, 在青壮年中有较高的发病率, 患者会出现精神衰退及社会适应力下降等情况。精神分裂症患者在康复期阶段, 精神症状基本消失, 能够参与到学习和交流中来, 要想回归社会, 需要在专业人士的鼓励、训练及指导下进行, 以此来提升患者的生活质量。为了能够改善患者的不良心理状态, 应培养患者的自强、自信及乐观精神, 需要在药物治疗方法的基础上, 联合使用康复治疗方法, 使患者能够尽快回归社会<sup>[3]</sup>。

研究结果显示, 观察组患者的日常生活能力、社会性活动技能、动性和交往能力社会功能评分均高于对照组。临床治疗有效率, 观察组为 97.67%, 高于对照组的 81.40%, 说明在精神分裂症患者治疗中单纯药物治疗与联合康复治疗方法

临床治疗效果显著,提升患者的生活能力,使患者能够尽快参与到社会活动中去,增强患者的交往能力,患者取得了显著的临床治疗效果,有助于帮助患者早日恢复健康。

综上所述,在精神分裂症患者治疗中单纯药物治疗与联合康复治疗方法所取得的临床治疗效果明显优于单纯使用药物治疗方法,有助于提升患者的社会功能。

#### 参考文献

- [1]孙辉,李文秀,赵红梅.对社区精神分裂症患者个体化康复治疗的效果评估[J].心理月刊,2020,15(08):27-29.
- [2]李玉.单纯药物治疗与联合康复治疗对精神分裂症患者的疗效对比[J].中国实用医药,2020,15(09):193-194.
- [3]尤坤,王勇,刘文瑞.精神康复治疗对精神分裂症患者生活质量的影响探讨[J].中国卫生标准管理,2020,11(05):44-46.