

心理治疗在精神分裂症临床治疗中的效果探究

杨吉成

黑龙江省鸡东县精神病医院 黑龙江鸡西 158200

摘要: **目的:** 研究心理治疗在精神分裂症临床治疗中的效果探究。**方法:** 抽取2020年3月~2021年7月收治的90例精神分裂症患者利用随机分组法分为参照组($n=45$)和观察组($n=45$)。参照组患者进行常规治疗,观察组患者在常规治疗基础之上进行心理治疗,比较两组患者治疗效果。**结果:** 对两组患者治疗前后的阳性和阴性症状量表(PANSS)评分进行比较,治疗之前两组患者PANSS评分无差异($P>0.05$),治疗后两组患者症状均得到改善,但观察组的改善效果优于参照组,差异显著($P<0.05$)。**结论:** 心理治疗应用在精神分裂症患者当中能够有效改善患者的抑郁症状,是理想的治疗手段。

关键词: 心理治疗;精神分裂症;临床治疗;应用效果

引言:

精神分裂症在临床上比较常见,病情比较严重,发生原因较多,可能与自身因素与外界因素综合影响有关。当前大多数人们生活、工作压力较大,会给患者的精神压力造成较大影响,从而导致精神分裂症的发生率在不断上升。该病的病程较长,治愈率较低,容易反复发作,会严重危害到患者的身心健康。针对该病主要采取口服药物治疗,虽然有一定的疗效,但是患者心理上存在不同程度的障碍,主要表现为疑心、悲观、自卑、抑郁等不良心理,需要加强心理治疗,缓解患者的心理问题,提高患者疗效。在本次研究中,对该病的心理治疗情况进行分析,现报告如下。

一、资料与方法

1.一般资料

抽取2020年3月~2021年7月收治的90例精神分裂症患者作为研究对象,入研究组之前均认真阅读《知情同意书》,并在上面签字。所有研究对象以公正自愿的原则入组,并通过随机抽签的方法确定为观察组(45例)和参照组(45例)。观察组男性23例,女性22例,参照组男性21例,女性24例;观察组平均年龄(45.05 ± 16.45)岁,其中最大68岁,最小25岁,参照组平均(46.44 ± 16.27)岁,最大69岁,最小24岁;观察组平均病程(2.34 ± 1.24)年,其中最长5年,最短1年,

参照组平均(2.45 ± 1.34)年,最长5年,最短1年。所有病历资料符合伦理标准,符合《世界医学协会赫尔辛基宣言》,一般资料经过SPSS统计学软件验证,差异无统计学意义($P>0.05$),确定可比性。

2.方法

参照组患者进行精神分裂症的常规药物治疗,即利培酮口服,首次服用剂量为1mg/d,之后逐步增加至5~6mg/d。在此期间如出现锥体外系统反应可给予苯海索口服,2mg/次,每日口服2~3次,共计治疗8周。同期观察组患者在此药物治疗基础上运用心理治疗。方法如下:①第一阶段。与患者及家属进行密切沟通并保持良好的医患关系,同时经常性地与患者家属保持联系,从而使双方均能够了解患者目前的病情状况和生活情况。结合患者的精神分裂症发病原因为其制定具有个体化的心理治疗方案,积极与家属开展沟通,使家属能够进一步了解患者的心理治疗方案,同时帮助家属纠正对精神分裂症存在的认识误区,使其能够积极地参与到患者的心理治疗环节中,以便各项治疗工作能够顺利开展。在与患者和家属进行会谈的过程中,需要向其讲解精神分裂症的具体病因机制和治疗方案,提升患者与家属对精神分裂症的了解和认知程度^[1],从而使其能够掌握该疾病的基本知识,并相信患病后通过积极的治疗可实现完全恢复。②第二阶段。通过前一阶段的心理治疗,使患者能够对所患疾病有更加全面和深入的了解与认知,并使其能够保持正确合理的态度看待所患疾病和治疗过程。在与患者沟通过程中,针对患者出现的排斥行为给予理解和包容,同时进行语言安抚,确保医患之间的沟通能够顺利进行。通过语言引导患者能够积极面

通讯作者简介: 杨吉成,男,汉,1979年11月,黑龙江省鸡西市,黑龙江省鸡东县精神病医院,主治医师,毕业于哈尔滨大学临床医学专业,本科,研究方向:各种精神和心理障碍的预防、治疗、康复,以及青少年心理健康的宣传教育工作,电子邮箱:27219985@qq.com。

对患病的现实情况,引导其保持积极乐观的心理状态面对疾病和生活,针对患者的理想以及想法给予支持,同时鼓励患者积极实现自我想法。增加对患者的关爱以及关照,同时需要引导家属给予患者充分的关心呵护以及帮助,使患者可以感受到来自家人的亲切和温暖,从而提升患者的康复信心以及治疗意识,并使其可以积极主动地配合到自我疾病治疗中,为疾病的康复奠定良好基础。③第三阶段。在与患者的沟通过程中可给予患者建议,通过网络、书籍等方式进一步了解精神分裂症的疾病知识,使患者能够有意识地对既往错误思想和认知进行主动调整,通过复述以及问答等多种形式,对于患者存在的认知偏差以及知识盲点进行了解并纠正。同时采取个体化的干预措施来进一步提升心理治疗的临床效果,并鼓励患者参与太极拳、慢跑、乒乓球以及羽毛球等有氧轻量活动当中,从而逐步改善其社会适应能力。综合运用放松疗法、认知疗法等提升患者的心理治疗效果,例如在放松疗法中可以组织各类文娱活动,引导患者与病友进行沟通,并通过歌唱、绘画等方式来提升心理愉悦状态。

3. 观察指标及评价标准

①根据PANSS量表评估患者治疗后的精神状态,包括阳性量表分(7项)、阴性量表分(7项)、一般精神病量表分(16项),量表中的每个项目1~7分,得分越高越严重^[2]。②比较两组患者治疗前、后的焦虑、抑郁评分。焦虑自评量表(SAS):50~59分为轻度焦虑,60~69分为中度,>69分为重度。抑郁自评表(SDS):53~62分为轻度抑郁,63~72分为中度,≥73分为重度。③比较两组治疗依从性。根据本院自制评分表进行判断,总分100分;完全依从(>80分)为患者能够正确认识到自身病情,积极配合完成治疗和护理;基本依从(60~80分)为患者能根据医嘱完成治疗,但仍需医护人员及家属进行监督;不依从(<60分)为患者不了解自己的病情,同时对治疗产生抗拒心理,拒绝服药。依从率=完全依从率+基本依从率。

4. 统计学方法

采用统计学软件SPSS 17.0处理两组数据,计数资料用百分率(%)表示,计量资料用平均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,分别采用 χ^2 和t检验比较, $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

二、结果

1. 两组患者治疗前、后PANSS评分比较

治疗后,两组阳性症状、阴性症状、一般精神症

状评分及PANSS总分均降低,且观察组低于参照组($P < 0.05$)。见表1所示:

表1 两组PANSS评分对比(分)

组别	阴性症状	阳性症状	一般精神症状	PANSS总分
参照组	16.2 ± 1.3	19.8 ± 2.2	46.7 ± 3.4	82.7 ± 6.6
观察组	10.1 ± 0.4	14.3 ± 0.9	39.6 ± 2.3	64.1 ± 3.4

注:与参照组比较, $P < 0.05$

2. 两组患者治疗前、后焦虑、抑郁评分比较

治疗后,两组患者焦虑、抑郁评分均降低,且观察组低于参照组($P < 0.05$)。见表2所示:

表2 两组患者治疗前、后焦虑、抑郁评分比较
($n=45$, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	焦虑评分		抑郁评分	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	55.15 ± 3.28	32.16 ± 3.23*	52.36 ± 5.18	36.21 ± 2.54*
参照组	55.22 ± 3.27	42.16 ± 2.19*	52.28 ± 5.23	43.62 ± 4.96*
t/P	0.1524/ 0.9011	17.1725/ 0.000	0.0639/ 0.8251	8.9201/ 0.000

3. 观察组、参照组治疗依从性

分析实验组依从率为97.78%,参照组依从率为84.44%,差异具有统计学意义 $P < 0.05$ 。见表3所示:

表3 两组患者治疗依从性对比(n , %)

组别	例数	完全依从	基本依次	不依从	依从率
观察组	45	27	17	1	97.78
参照组	45	24	14	7	84.44
χ^2					4.939
P					0.026

三、讨论

现阶段对于精神分裂症患者主要通过药物治疗来控制临床症状。虽然多数患者可以在应用药物治疗后逐步改善精神状态和情感反应,然而此类患者病耻感强,病情复发率高,缺乏良好的用药依从性,这些因素进一步影响治疗效果。所以在药物治疗的同时,还需结合患者的特殊心理情况以及实际病情状况来给予个体化的心理治疗,从而进一步提升治疗效果。通过应用心理治疗可帮助排解精神分裂症患者存在的巨大精神压力,有利于改善其心理问题,帮助患者提升对于所患疾病的了解以及认知程度,从而使患者能够正视所患疾病,逐步从心里接纳自身存在的不足,从而保持积极乐观的态度进行治疗,有助于改善患者的治疗依从性和疾病康复效果^[3]。在心理治疗期间结合患者的症状给予个体化的心理治疗,帮助患者走出焦躁等负面状态,维持其情绪状态的稳定,运用多种形式使患者逐步树立正确的疾病观念和治療观

念,同时运用具有鼓励性和积极性的语言给予患者感染和帮助,逐步树立康复信心。精神分裂症患者通过心理治疗进行干预,能够为患者进行认知功能的改善,使患者意识到自身负面情绪对于机体产生的不良影响,可以指导患者进行主观性的自我矫正,能够避免盲目性的定论而产生的错误^[4]。对患者进行心理治疗可以借助信念矫正来对患者的错误想法进行修正,使患者确定正确的认识模式,改善患者自身的核心价值认识观。本研究中,治疗后,两组阳性症状、阴性症状、一般精神症状评分及PANSS总分、焦虑、抑郁评分均降低,且观察组低于参照组($P < 0.05$);观察组患者的治疗依从率高于参照组($P < 0.05$),说明心理治疗具有较为良好的临床疗效,有助于改善患者精神症状和心理状态,提高其治疗依从性。综上所述,将心理治疗应用于精神分裂症患者治疗

中,有助于缓解患者的心理状态。

参考文献:

- [1]孙华明,于滢,李晨,等.支持性心理治疗在慢性精神分裂症康复治疗中的效果[J].健康大视野,2020,19(20):233.
- [2]郝宝利.精神疾病患者临床治疗中应用药物联合心理治疗的效果分析[J].医药前沿,2019,9(21):91-92.
- [3]张艳,潘奇,高志勤.运动治疗及心理治疗在精神分裂症康复中的应用[J].心理月刊,2018,12(8):52.
- [4]矫会秋.药物联合心理治疗在难治性精神分裂症患者中的应用效果观察[J].中国现代医生,2019,57(4):88-90.