

分析在治疗精神分裂症疾病的过程中采用利培酮联合认知疗法的疗效情况

李恩

(湖北省恩施州优抚医院 湖北恩施 445000)

摘要: 目的分析利培酮联合认知治疗应用于治疗精神分裂症患者中的疗效和治疗价值。方法研究资料是本院在 2021 年 1 月至 2022 年 12 月期间收治的精神分裂症患者共计 60 例,按就诊先后顺序分为观察组与对照组,每组纳入病例数为 30 例。对照组应用单纯服用利培酮的治疗方法进行治疗,观察组是利培酮联合认知疗法治疗。经过治疗后比较两组的治疗疗效。结果 比较两组患者的 PANSS 评分情况与认知功能改善情况,同时比较两组患者治疗的治疗总有效率、平均 WAIS-RC 评分情况,观察组患者的整体治疗效果显著优于对照组的,两组结果比较,差异显著, $P < 0.05$ 。结论在治疗精神分裂症疾病的过程中我们选取利培酮联合认知疗法实施治疗,这种联合治疗方法要比单纯药物治疗的效果更全面、更有效,进而促进疾病取得理想的治疗效果,值得在临床中推广应用。

关键词: 利培酮; 认知疗法; 精神分裂症; 治疗效果

精神分裂症属于一种精神障碍类疾病,而且这种疾病目前在临床中十分高发,属于精神类疾病中相当高发的一种。精神分裂症患者会有一系列的精神异常表现,会在感知、思维、情绪、意志、行为等多个方面表现出症状,精神分裂症患者的精神活动会表现为不协调症状,而且行为可能会表现为脱离现实^[1],如果疾病没有发作,患者能够保持暂时性的精神正常状态,但是如果患者一旦发病,那么患者的自知力就会暂时性基本丧失,表现出严重的精神分裂症症状^[2]。随着时间的推移,患者的疾病症状会越来越严重,患者就会逐渐发展为部分精神活动衰退的症状,由此导致患者正常生活秩序受到不良影响,给社会和家庭造成较大的负担。由此可见,精神分裂症这种疾病是一种具有特殊性的疾病,对患者造成的不良影响很大也很广泛,所以,要及时对患者实施治疗^[3]。

目前在临床中,对精神分裂症患者常用的治疗药物有利培酮、奥氮平等,这些药物属于非典型抗精神病药物,但是目前我国缺乏的是对此类精神疾病相关知识的普及^[4],患者和患者家属对精神分裂症的了解不全面与深入,甚至有少部分人对此疾病根本就不了解,很多患者对待疾病消极失望,不能积极配合疾病的治疗,同时还有一些患者认为疾病不严重就不需要重视,进而忽视了疾病的存在与治疗^[5],导致患者配合治疗的依从性极为低下,这造成疾病治疗效果不理想^[6]。由此,我们将认知治疗联合利培酮这种治疗方法应用到对精神分裂症患者的治疗中,取得了理想的治疗效果,下面就将研究分析情况介绍如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究资料是本院在 2021 年 1 月至 2022 年 12 月期间收治的精神分裂症患者共计 60 例,全部患者均经过临床专业诊断后确诊为精神分裂症,而且患者均知晓本次研究的方法与内容等情况,均为自愿加入到本次研究中的。其中主要包括男性患者 40 例和女性患者 20 例,患者的平均年龄为 (35.14 ± 8.91) 岁,平均病程为 (1.00 ± 0.80) 年。随后将全部患者分成两组:观察组 30 例、对照组 30 例。对比两组患者的基础资料情况,没有显著的统计学意义 ($P > 0.05$)^[7]。

1.2 治疗方法

1.2.1 对照组

给患者以单纯的利培酮口服治疗,利培酮为齐鲁制药有限公司生产,国药准字 H20050042,规格:1mg/片,开始给药剂量为 1mg/d,

服药一周后药物加量到 4mg/d。连续服用 12 周。1.2.2 观察组

采用利培酮联合认知疗法治疗,利培酮的使用方法同对照组。

认知疗法主要内容为:当患者疾病症状轻微或者认知、意识正常的时候,是我们开展认知疗法的最佳时机^[8],专业的精神科医护人员要在这个时候找到患者,并多与患者进行交流与沟通,通过向患者进行全面的健康宣教让患者学习到精神分裂症疾病的具体症状、造成疾病发生的因素、疾病的病理与病机、治疗要点、配合要点与需要注意的事项等^[9],通过了解显著提升了患者的认知程度,同时要能及时回答患者对于疾病所提出的一些问题,让患者对于疾病的疑惑得以及时清楚的解决,这对疾病的后续治疗能够起到积极促进作用。那么与此同时,我们还及时找到患者家属,并与患者家属进行及时有效交流,教给患者家属配合治疗与护理的要点内容,平时要多关心患者,提升患者的心理归属感,以此促进疾病治疗效果达到理想水平^[10]。

1.3 统计学方法

采用 SPSS18.00 软件进行分析处理,(均数 \pm 标准差)表示计量,以 t 检验比较差异,比较采用 χ^2 检验,当 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者治疗前后 PANSS 评分

见表 1。

表 1 比较两组患者治疗前后 PANSS 评分(分)

| 分组 | 例数 | 治疗前 | 治疗后 |
|----------|----|-------------------|------------------|
| 观察组 | 30 | 90.00 \pm 12.25 | 40.00 \pm 5.13 |
| 对照组 | 30 | 88.47 \pm 12.11 | 53.14 \pm 5.00 |
| χ^2 | | 13.514 | 3.555 |
| P | | 2.551 | 0.002 |

2.2 比较两组患者治疗前后 WAIS-RC 评分情况

见表 2。

表 2 比较两组患者治疗前后 WAIS-RC 评分情况(分)

| 分组 | 例数 | 治疗前 | 治疗后 |
|----------|----|-------------------|-------------------|
| 观察组 | 30 | 84.44 \pm 14.21 | 101.21 \pm 7.59 |
| 对照组 | 30 | 84.98 \pm 14.55 | 94.21 \pm 8.55 |
| χ^2 | | 13.114 | 3.554 |
| P | | 7.145 | 0.001 |

2.3 比较两组的治疗总有效性

见表 3。

表 3 比较两组的治疗总有效率

| 分组 | 例数 | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效率 (%) |
|----------|----|----|----|----|----------|
| 观察组 | 30 | 20 | 8 | 2 | 93.33 |
| 对照组 | 30 | 10 | 10 | 10 | 66.67 |
| χ^2 | | | | | 3.552 |
| P | | | | | 0.003 |

3 讨论

精神分裂症目前是一种高发疾病,属于精神类疾病,具有明显的特殊性与较为明显的疾病症状即精神障碍症状。在精神分裂症患者患病的初期阶段,患者的病情与症状还都属于比较轻微的状态,这个时候患者的认知功能障碍程度较轻,但是会伴随着疾病的整个过程,严重影响到患者的正常工作与生活^[1],给社会增添较大负担,同时也使患者的家庭承受较大压力。经过系统深入地分析,我们发现精神分裂症这种疾病的存在可能与 DA 与 5-HT 等神经递质的异常有紧密关系^[2],但是具体的病因与病机还没有完全明确,目前临床中主要采用利培酮治疗精神分裂症主要就是依据已知的引起疾病的因素来制定的。因为利培酮能够作用于 D₂、5-HT 等神经递质受体,因为利培酮中的有效药物成分能够改善其传导功能,控制精神分裂症的阳性与阴性症状表现,而且经过相关研究结果也证实了利培酮在治疗精神分裂症方面的安全性较强,所以将利培酮作为治疗精神分裂症疾病的常用药物是有一定治疗效果的^[3]。

精神分裂症疾病包括有感知、思维、注意、记忆、智能、自知力等多个方面的缺陷点,精神分裂症患者自身对一些事情的看法与认知本身就是病态的^[4],而且判断能力与批判能力很差,而且这些异常现象患者自身是意识不到的,对治疗的配合度差,从而影响整体治疗效果。由此可见,我们在治疗精神分裂症疾病的过程中将认知功能因素考虑进去,将认知功能作为一项重要的指标去治疗疾病,是有重要作用的。

在精神分裂症患者的疾病处于初期的时候,他们的精神症状还不是太深入与明显,这个时候对患者的认知功能损伤较小,因此在治疗的过程中除了用药治疗之外,还增加了认知治疗措施,通过认知治疗能帮助患者重新审视自我,纠正一些对疾病的错误认知,从而提升了患者的认知感知度,这是最为有效的治疗原则与要点。我们本次所设置的研究中将精神分裂症患者分成两组,研究结果也证实单用利培酮治疗和药物治疗联合认知疗法治疗都对改善患者精神状态方面有积极促进作用,但是药物联合认知疗法在这方面的效果要显著优于单纯用药治疗^[5]。与此同时,从研究结果对 WAIS-RC 评分总结上来看,疗程结束后,联合用药组的评分高于治疗前,且高于同时期的对照组 ($P < 0.05$),这个研究结果也就表明了药物联合认知疗法在干预患者智力和认知功能方面都是有积极作用的,并且联合治疗方法的治疗效果要优于对照组。上述这一系列的分析结果都已经证明了,在临床中治疗精神分裂症患者的过程中,认知疗法是必不可少的一种治疗方式,但是医生要在详细了解与掌握患者病情情况与自身实际情况的基础上对患者进行认知治疗,并不是每一个患者都适合,一定要找到准确的点,针对性地治疗,与此同时再配合药物治疗,就能够达到更为理想的治疗效果。

由上所述,治疗精神分裂症疾病应用利培酮联合认知疗法干预,能够显著改善患者的疾病症状,尤其是在缓解改善患者认知功能障碍与社会功能异常方面具有明显的治疗作用,而且联合治疗的安全性较高,能够取得理想的治疗效果,是一种全面性、科学性性与有效性均较高的治疗方式,值得在临床中加以推广。

参考文献:

- [1] 黄史青,刘志玲,黎雪松,等.利培酮联合认知治疗对首发精神分裂症患者认知功能及社会功能的影响[J].四川精神卫生,2018,31(03):236-240.
- [2] 王喜草,杜云红,赵星梅,等.低剂量氨磺必利联合利培酮对首发未用药精神分裂症患者认知、记忆和社会功能的影响[J].医药论坛杂志,2018,39(09):128-130.
- [3] 李红银,谭小娥,何功莲.利培酮联合认知治疗对首发精神分裂症的疗效及对患者认知功能及社会功能的影响[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(57):72-73.
- [4] 孙福刚,陈雪莲,周海文.利培酮联合奥氮平治疗精神分裂症的疗效及对患者认知功能的影响[J].中国医院用药评价与分析,2018,18(11):1460-1464.
- [5] 王崇,张玘,杨九州,等.利培酮联合认知疗法治疗首发精神分裂症临床疗效及对患者生活质量的影响[J].临床心身疾病杂志,2020,26(2):88-91.
- [6] 刘灵江,林萍,胡坚强,等.利培酮联合音乐疗法在精神分裂症康复治疗中的作用及对患者社会功能的影响[J].中国药物与临床,2019,19(9):1462-1464.
- [7] 徐英妹,罗艳,陈阳光,等.利培酮联合团体心理治疗对老年精神分裂症患者认知功能以及生活质量的疗效观察[J].吉林医学,2018,,39(4):87-88.
- [8] 陈宁贵,沈子童,CHEN,等.团体认知行为治疗对服用利培酮的精神分裂症患者的认知功能影响对照研究[J].中国健康心理学杂志,2017,9(25):15-18.
- [9] 倪珂,李磊,贺峰,等.利培酮联合齐拉西酮治疗精神分裂症后抑郁的疗效及对患者认知功能、生活质量的影响研究[J].中国现代药物应用,2021,15(11):138-140.
- [10] 彭晓岚.综合康复训练联合利培酮治疗对精神分裂症患者的效果及社会功能的影响[J].药品评价,2020,17(7):23-64.
- [11] 徐锡泉,郑育群,许庆文,等.舒肝解郁胶囊联合利培酮治疗老年精神分裂症伴失眠的疗效及对患者睡眠质量和认知能力的影响[J].世界睡眠医学杂志,2021,8(6):997-998.
- [12] 李大坤,杨保成.利培酮治疗康复期精神分裂症的临床疗效及其对患者认知功能及情感功能障碍的影响[J].临床合理用药杂志,2017,10(27):86-87.
- [13] 钟建辉,刘冬灵.利培酮治疗康复期精神分裂症的治疗效果及对患者认知功能与情感功能障碍的影响[J].实用医技杂志,2020,27(11):1517-1519.
- [14] 陈琳.利培酮联合阿立哌唑治疗对精神分裂症患者的有效性及对认知功能的影响[J].中国健康心理学杂志,2020,28(9):1289-1292.
- [15] 陈清林.认知行为疗法联合利培酮片治疗精神分裂症患者的效果分析[J].智慧健康,2022,8(2):96-98.