

精神分裂症伴发代谢综合征的非药物治疗的临床研究进展

曹玉婷 夏恩彩^(通讯作者) 张莹莹
(盐城市第四人民医院 江苏盐城 224000)

摘要:精神分裂症患者代谢综合征患病概率远高于普通人群。合并代谢综合征不仅会增加患者心血管疾病的患病风险,同时还可能加重精神疾病,严重时还将危及患者的生命安全。对此,需要针对精神分裂症患者的代谢综合征发生情况进行密切监测。并采取非药物治疗措施,以保证患者相关疾病得到抑制或治愈。基于此,本文将对精神分裂症伴发代谢综合征的非药物治疗的临床研究进展做综述。

关键词:精神分裂症;代谢综合征;非药物治疗;临床研究

引言:精神分裂症是一种复杂的精神疾病,其特征包括幻觉、妄想、思维紊乱和情感不稳定等症状。而伴发代谢综合征是一种与代谢异常有关的临床综合征,其特点是肥胖、高血压、高血糖和高血脂等。近年来,研究发现精神分裂症患者更容易伴发代谢综合征,这给精神分裂症的治疗和管理带来了新的挑战。通过非药物治疗干预,能够极大程度改善分裂症患者疾病预后、提升其生活质量。

1 精神分裂症患者发生代谢综合征的主要因素

1.1 药物因素

药物治疗在精神分裂症患者中是常见的,而一些药物可能会导致代谢综合征的发生。以下是一些与代谢综合征发生相关的药物因素:抗精神病药物:抗精神病药物是治疗精神分裂症的常用药物。然而,一些抗精神病药物,特别是第二代抗精神病药物,如奥氮平、喹硫平和利培酮等,与代谢综合征的发生密切相关。这些药物可能导致体重增加、血脂异常、高血压和血糖升高,进而增加代谢综合征的风险。抗抑郁药物:一些抗抑郁药物,如SSRI类抗抑郁药物(如氟西汀、帕罗西汀等),在长期使用也可能增加代谢综合征的风险^[1]。这些药物可能导致体重增加、血糖升高和血脂异常等代谢变化。抗焦虑药物:某些抗焦虑药物,如苯二氮䓬类药物(如劳拉西泮、阿普唑仑等),也与代谢综合征的发生有关。长期使用这些药物可能导致体重增加和血脂异常等代谢异常。抗帕金森病药物:某些抗帕金森病药物,如新斯的明和多巴胺受体激动剂等,长期使用后可能导致代谢综合征的发生^[2]。

1.2 饮食因素

代谢综合征是一组与肥胖、高血压、糖尿病和高血脂等相关的代谢紊乱问题。饮食因素在导致精神分裂症患者发生代谢综合征方面起着重要作用。高热量摄入:精神分裂症患者往往由于药物副作用或症状影响而增加了食欲,容易摄入过多的热量。高热量的饮食导致体重增加,增加了代谢综合征的风险。

高脂肪饮食:精神分裂症患者在进食选择上可能会偏好高脂肪、高胆固醇的食物,如快餐、炸食品等。这些食物含有过量的饱和脂肪酸和反式脂肪酸,易导致血脂异常,增加代谢综合征的风险。高糖饮食:精神分裂症患者往往在食欲增加的情况下,选择了高糖食物来满足口渴渴望。高糖饮食不仅容易导致体重增加,还可能引发胰岛素抵抗,进而增加代谢综合征的风险^[3]。缺乏膳食纤维:精神分裂症患者常常偏好处理过的食物,如快餐、外卖等,这些食物缺乏足够的膳食纤维。膳食纤维对于正常的胃肠功能和血糖控制起着重要的作用。缺乏膳食纤维会加重代谢综合征的发生。高盐摄入:精神分裂症患者常常倾向于选择高盐食物,如方便面、腌制食品等。过量的盐摄入会引起高血压,增加代谢综合征的风险。

1.3 认知因素

认知因素在精神分裂症患者中起着重要的作用。这些因素可能包括注意力、工作记忆、认知弹性和社交认知等方面的障碍。以下是一些可能与精神分裂症患者发生代谢综合征相关的认知因素。注意力缺陷:精神分裂症患者常常出现注意力不集中的问题。这可能导致他们在日常生活中忽视饮食和锻炼等健康习惯,从而增加了代谢综合征的发生风险。决策能力下降:精神分裂症患者的决策能力可能受损。他们可能难以做出正确的饮食选择和生活方式改变,这可能导致体重增加和代谢异常^[4]。自我管理困难:精神分裂症患者往往面临自我管理方面的困难,包括监控饮食、控制体重和坚持规律的运动等。这些困难与代谢综合征的发生密切相关。抑郁和焦虑:精神分裂症患者往往伴随着抑郁和焦虑的情绪障碍。这些情绪问题可能导致他们有意无意地采用不健康的生活方式,如过度进食或缺乏运动,从而增加了代谢综合征的风险。

2 精神分裂症伴发代谢综合征的非药物治疗方法

2.1 多学科联合治疗

除了药物治疗外,多学科联合治疗也被视为一种有效的非

药物治疗方法。这一治疗方法综合运用不同学科的专业知识和技能,旨在综合治疗患者的身体和心理问题,提高患者的整体健康水平。营养调整:代谢综合征常伴随摄入高热量、高脂肪、高糖分的食物,因此饮食调整是改善患者身体健康的重要一环。营养师可以为患者制定个性化的饮食计划,确保患者摄入适当的营养物质,控制体重、血脂和血糖水平。此外,减少盐的摄入和多摄入富含纤维的食物也对代谢综合征有积极的影响。运动治疗:定期进行适度的有氧运动对改善代谢综合征和精神分裂症患者的身体和心理健康都有益处^[5]。运动可帮助控制体重、改善心血管功能、增加代谢率,同时能够促进大脑内多巴胺等神经递质的释放,有助于缓解精神分裂症症状。运动治疗可以由康复治疗师或物理治疗师来指导和监督。康复治疗:康复治疗师在多学科联合治疗中发挥着重要作用。他们可以帮助患者学习应对技巧,提高社交和职业能力,增强患者在日常生活中的功能。康复治疗师还可以通过病情评估和监测,调整治疗计划,确保患者获得持续的康复支持。

2.2 多形式教育

多形式教育是一种系统、综合、个体化的治疗方法,它通过教育、训练和支持,帮助患者了解精神分裂症伴发代谢综合征的相关知识,掌握自我管理的技巧,并提高他们的生活质量。下面将介绍多形式教育的几种常用形式和方法。

知识教育:通过教育患者和家属了解精神分裂症伴发代谢综合征的病因、症状、并发症以及治疗方法,加深对疾病的认识,提高自我健康管理的能力。自我管理技巧培训:通过教育患者制定健康目标、制定自我管理计划,培养良好的生活习惯,如规律作息、戒烟限酒、良好的药物依从性等。患者可以学习如何监测血压、血糖、体重等指标,并学会如何根据指标调整日常生活和药物治疗。

2.3 心理干预

心理干预在精神分裂症伴发代谢综合征的非药物治疗中起着重要的作用。下面将介绍几种常用的心理干预方法。认知行为疗法:认知行为疗法是一种常用的心理治疗方法,通过帮助患者认识到自己不合理的思维方式和行为模式,并尝试改变这些方式来减少焦虑、抑郁等负性情绪^[6]。这种疗法可以帮助患者学会更合理地解释和应对外界刺激,提高问题解决能力,促进自我调整和自我管理。群体治疗:群体治疗是一种通过组织患

者之间的相互支持和交流,帮助他们更好地理解 and 应对自己的问题的治疗方法。在群体治疗中,患者可以与其他有类似经历的人分享感受,互相支持和鼓励,通过团体共同努力来促进康复。家庭治疗:家庭治疗是一种以家庭为单位进行的心理治疗方法,旨在改善患者与家庭成员之间的沟通和关系^[7]。通过帮助家庭成员更好地了解精神分裂症和代谢综合征的特点,提供支持和理解,家庭治疗可以帮助患者更好地适应疾病,减轻家庭冲突和压力。心理教育:心理教育是一种通过向患者和其家属提供有关精神分裂症和代谢综合征的相关知识和信息,帮助他们理解疾病的性质、病因和治疗方案的治疗方法。通过心理教育,患者和家属可以更好地合理安排生活,积极配合药物治疗,提高康复效果。

结语:综上所述,代谢综合征在精神分裂症患者中是很常见的,这和抗精神病药物、饮食以及认知等多方面因素有关。想要降低精神分裂症患者发生代谢综合征的概率,需要对患者进行一定的干预治疗,除了常规的药物疗法,还有多种非药物治疗措施可以采用。比如多学科联合治疗、教育治疗以及心理治疗等等,这些治疗方法不仅能够降低患者患代谢综合征的概率,同时产生的副作用也小很多。

参考文献:

- [1]刘彦丽,张伟波,何思源等.精神分裂症共病代谢综合征的相关因素研究进展[J].精神医学杂志,2022,35(04):427-433.
- [2]张美荣,朱晓洁,宋瑾.精神分裂症伴发代谢综合征的非药物干预研究进展[J].上海护理,2022,22(07):59-62.
- [3]袁晓平,杨亚婷,张雨龙等.慢性精神分裂症患者伴发代谢综合征的危险因素分析[J].临床精神医学杂志,2022,32(03):194-197.
- [4]徐阿红,姜雅琴,介勇.精神分裂症伴发代谢综合征患者中医体质研究[J].中国医药科学,2022,12(07):74-77+109.
- [5]梁灵君,万静,李庆伟等.精神分裂症合并代谢综合征患者临床药学服务模式的探索及效果评价[J].中国医药科学,2022,12(06):109-112.
- [6]孙扬,陆颖,邢梦娟等.精神分裂症伴发代谢综合征的研究新进展[J].上海医学,2022,45(01):60-64.
- [7]崔向波,蔡效红,胡伟强.精神分裂症患者伴发代谢综合征影响因素分析[J].临床心身疾病杂志,2021,27(06):7-10.