

心理社会干预对精神分裂症康复的影响

杨彦林

[摘要] 目的 探讨心理社会及家庭干预对精神分裂症康复的影响。方法 将160例出院精神分裂症患者随机分成干预组(80例)和对照组(80例)。干预组在接受药物维持治疗的同时,接受系统的集体及个别心理、社会、家庭干预;对照组仅接受药物维持治疗。在研究开始后的3个月、1年、2年末,对两组患者分别进行社会功能评定量表(DAS)、阳性和阴性症状量表(PANSS)评分,研究结束时统计两组的复发例数。结果 两组DAS和PANSS评分3个月时无显著性差异,1年末时有显著性差异($P<0.05$),2年末有非常显著性差异($P<0.01$)。2年内复发例数,干预组12例,对照组34例,有非常显著性差异($P<0.01$)。结论 心理社会及家庭干预对精神分裂症患者精神症状的好转、社会功能的恢复和复发率的降低具有显著效果。

[关键词] 心理社会干预;精神分裂症;康复

Effect of Psych Social Intervention on the Rehabilitation of Schizophrenia YANG Yan-lin, the Second People's Hospital of Shangqiu, Shangqiu 476000, Henan, China

[Abstract] **Objective** To investigate the effect of psych-social intervention on the recovery from schizophrenia. **Methods** 160 cases schizophrenia patients leaved hospital were divided into intervention group (80 cases) and control group (80 cases). Meanwhile maintenance drug therapy, intervention group accept systemic psych-social and family intervention. The control group accept maintenance drug therapy only. At the end of initiation 3 month, 1 and 2 years, the patients were evaluated with Disability Assessment Schedule (DAS) and Positive and Negative Syndrome Scale (PNASS). The number of cases relapsed were counted in both groups. **Results** The difference of the score of DAS and PANSS between two groups was not significant in 3 month, and became significant at the end of 1 year ($P<0.05$), very significant at the end of 2 years ($P<0.01$). The relapsed cases within two years were 12 cases in intervention group and 34 cases in control group ($P<0.01$). **Conclusion** Psych-social and family intervention is significantly effective on the improvement of psychiatric symptom, recovery of society function and degrade of relapse rate of patients with schizophrenia.

[Key words] psych-social intervention; schizophrenia; rehabilitation

中图分类号:R749.3 文献标识码:A 文章编号:1006-9771(2006)05-0406-02

[本文著录格式] 杨彦林.心理社会干预对精神分裂症康复的影响[J].中国康复理论与实践,2006,12(5):406—407.

作者单位:商丘市第二人民医院,河南商丘市 476000。作者简介:
杨彦林(1965-),男,河南夏邑县人,主治医师,主要研究方向:精神分裂症、心理咨询。

精神分裂症是一种多基因遗传、多因素协同作用下发生的慢性迁延性、反复发作性疾病,病情逐渐加重或恶化,最终导致精神残疾。如何减少复发并降低致残率,是精神医学的艰巨任务。有研究表明,家庭社会对患者的态度和行为如何,与患者

出院后的功能适应、复发风险和再住院有关^[1]。在临床工作中发现,心理社会因素与患者的发病、复发和转归有非常密切的关系。本文采取前瞻性随机对照研究的方法,探讨对家庭社会心理因素进行干预对精神分裂症康复的影响。

1 对象与方法

1.1 对象 入组病例为 2002 年 10 月~2003 年 6 月从我院出院的痊愈或显著进步的精神分裂症患者。入组的 160 例患者均符合 CCMD-3 精神分裂症的诊断标准,并排除脑及躯体疾病、酒精及药物滥用者。患者随机分为干预组(药物治疗+心理社会干预)和对照组(药物治疗)。干预组男 46 例,女 34 例,平均年龄(28.3±8.1)岁,病程(6.1±3.4)年,复发次数(3.1±2.3)次;对照组男 44 例,女 36 例,平均年龄(28.9±7.6)岁,病程(5.8±3.1)岁,复发次数(3.4±2.5)次。经比较,以上数据在两组间均无显著性差异($P>0.05$);同时,两组在文化程度、婚姻状况等方面也无显著性差异。

1.2 方法

1.2.1 评定工具 ①社会功能评定量表(DAS);②阳性和阴性症状量表(PANSS)^[2]。

1.2.2 复发标准 以出院 3 个月后再度出现任何阳性和阴性症状,且经 PANSS 评定分值 ≥ 3 分,持续时间超过 1 周者为复发。

1.2.3 干预措施 ①集体家庭教育系列讲座:内容包括精神卫生知识宣教;常见精神症状及药物副作用的应对;用药指导;维持治疗的重要性;复发先兆的识别及处理;精神分裂症的家庭监护技巧。由高年资精神科专业医师主讲,每周 1 次,每次 1 h,共 4 周。②个别家庭干预:由专业医师对每名患者及其家庭成员每月至少接待 1 次,每次谈话不少于 40 min。干预内容是针对患者存在的问题分别进行个别式家庭教育;药物依从性干预;心理行为干预;认知治疗及认知行为治疗;支持性心理治疗。治疗要素包括:再保证、解释、指导建议、疏导鼓励及改善患者的环境;调整家属对患者的期望值,避免家属对患者情感表达过份;培养患者独立自主的工作、生活能力,建立自信心;为患者的疾病和社会功能的康复提供有针对性的指导建议。患者及家庭可随时与医师电话联系,持续时间 2 年。

1.2.4 评定 两组分别在研究的第 3 个月末、1 年末、2 年末进行 DAS 和 PANSS 评分。随时记录复发情况,研究结束时对复发率进行总结研究。

2 结果

2.1 DAS 评分 研究开始后 3 个月时,两组 DAS 评分无显著差异;在 1 年和 2 年时,评分比较有显著性差异,干预组社会功能优于对照组。见表 1。

2.2 PANSS 评分 研究开始后 3 个月内,两组间 PANSS 评分无显著差异;在 1 年和 2 年末,干预组 PANSS 评分明显低于对照组。见表 2。

2.3 复发情况 在 2 年研究期内,干预组复发 12 例,对照组复发 34 例,两组复发率有显著性差异($\chi^2=14.77, P<0.01$),干预组的复发率明显低于对照组。

表 1 两组患者 DAS 评分比较

组别	3 个月	1 年	2 年
干预组	16.33±5.64	16.9±3.4	19.3±5.2
对照组	16.21±5.1	18.2±4.3	21.8±4.9
<i>t</i>	0.14	2.12	3.13
<i>P</i>	>0.05	<0.05	<0.01

表 2 两组患者 DAS 评分比较

组别	3 个月	1 年	2 年
干预组	33.2±5.3	37.5±7.9	39.1±8.8
对照组	33.6±4.7	41.1±11.4	47.8±14.8
<i>t</i>	0.51	2.32	4.52
<i>P</i>	>0.05	<0.05	<0.01

3 讨论

精神分裂症的病因和发病机理至今未明,药物预防复发仍是目前防止复发的主要手段;环境中的不良刺激、生活的应激因素与发病、复发和转归都有着较密切的关系。患者及家属对精神卫生的需求是不仅包括能治好病,而且还包括尽可能地提高患者的生活质量^[3];积极改善精神分裂症患者的生存环境,充分调动家庭社会支持系统,加强心理社会干预,对于精神分裂症的康复具有积极意义。

本研究采用心理社会家庭综合干预的方法进行了对照研究,发现干预 1 年和 2 年后,干预组在精神症状好转及社会功能恢复和保持方面均优于对照组,干预期内复发率也明显低于对照组。说明本文所使用的干预措施对促进精神分裂症患者康复,减少复发,促进社会功能的恢复方面有显著效果。

精神卫生属于大卫生,绝非卫生系统单枪匹马所能胜任,需要社会的支持^[4]。让进行社区全程精神病防治是精神病康复的发展方向^[5-6]。随着医生和患者及其家庭成员对心理社会家庭干预措施的逐渐重视、掌握和应用,其必将在今后精神分裂症患者的康复中发挥巨大作用。

[参考文献]

- [1] 吕建周,史静杰,李淑英.疑难精神疾病诊治[M].北京:中央民族大学出版社,1995:9-11.
- [2] 张明园.精神科评量手册[M].长沙:湖南科技出版社,1993:162-163.
- [3] 余华,许秀峰.利培酮与氯氮平治疗精神分裂症患者生活质量对照研究的 meta 分析[J].中国神经精神疾病杂志,2005,31(5):343.
- [4] 张明园.降低精神病未治率[J].精神康复报,2001,4(20):46.
- [5] 昌延力,李文咏,项玉涛,等.精神卫生全程服务对社区精神分裂症患者的康复作用[J].中国康复理论与实践,2004,10(4):198-199.
- [6] 薄绍晔.中国精神病防治康复工作现状、问题及对策[J].中国康复理论与实践,2004,10(4):195-197.

(收稿日期:2006-01-05 修回日期:2006-02-15)