

DOI:10.19296/j.cnki.1008-2409.2023-04-022

· 临床研究 ·

· CLINICAL RESEARCH ·

认知知觉功能障碍训练联合阿立哌唑治疗精神分裂症的效果^①

敖琴^②, 张小娟, 马昌明, 鲍观兴

(江西省荣军优抚医院, 江西南昌 330103)

摘要 目的:探究认知知觉功能障碍训练联合阿立哌唑(ARI)治疗精神分裂症(SZ)的效果。方法:选取82例SZ患者作为研究对象,按照随机数字表法将其分为对照组和观察组。对照组接受ARI治疗,观察组在对照组基础上联合认知知觉功能障碍训练,比较两组治疗效果、认知功能、社会功能。结果:与对照组比较,观察组治疗有效率更高,差异有统计学意义($P<0.05$)。治疗后,两组SZ认知功能评定量表(SCoRS)评分均下降,简易精神状态检查表(MMSE)评分、住院精神病人社会功能评定量表(SSPI)评分均升高,且观察组各项评分优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:认知知觉功能障碍训练联合ARI治疗SZ可提高治疗效果,改善患者认知功能,提高社会功能。

关键词:精神分裂症;阿立哌唑;认知知觉功能障碍训练;认知功能

中图分类号:R749.3

文献标志码:A

文章编号:1008-2409(2023)04-0118-04

Effects of cognitive and perceptual dysfunction training combined with aripiprazole in the treatment of schizophrenia^①

AO Qin^②, ZHANG Xiaojuan, MA Changming, BAO Guanxing

(Jiangxi Rongjun Special Care Hospital, Nanchang 330103, China)

Abstract Objective: To explore the efficacy of cognitive and perceptual dysfunction training combined with aripiprazole (ARI) in the treatment of schizophrenia (SZ). Methods: 82 patients with SZ were divided into the control group and observation group according to random number table method. The control group received ARI treatment. Based on this, the observation group received cognitive perceptual impairment training. The treatment effect, cognitive function, and social function of the two groups were compared. Results: Compared with the control group, the observation group had a higher treatment effectiveness rate, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). After treatment, the SZ Cognitive Function Rating Scale (SCoRS) scores of both groups decreased, while the Mini-Mental State Examination (MMSE) scores and the Scale of Social Function in Psychosis Inpatients (SSPI) scores of hospitalized psychiatric patients increased. The observation group had better scores than the control group,

① 基金项目:江西省卫生健康委科技计划项目(202211443)。

② 第一作者简介:敖琴,本科,主治医师,研究方向为精神分裂症。E-mail:aoqinLUCK88@163.com。

and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: Cognitive and perceptual dysfunction training combined with ARI in the treatment of SZ can improve the treatment effect, improve patients' cognitive function, and enhance social function.

Keywords: schizophrenia; aripiprazole; cognitive and perceptual dysfunction training; cognitive function

精神分裂症 (schizophrenia, SZ) 是常见的精神障碍疾病,其发病与脑部结构、遗传、环境等因素有关,该疾病会使患者出现情感、思维及行为障碍,给家庭及社会增加负担。SZ 患者大多存在认知功能障碍及社会功能损失,表现为注意力不集中、记忆力减退等,对患者生活造成严重影响^[1]。目前,药物治疗是抗 SZ 的主要手段,如阿立哌唑 (aripiprazole, ARI) 是常用的抗精神病药,可减轻患者症状,但对改善患者认知功能方面效果不明显^[2-3]。认知功能障碍训练主要用于改善患者认知功能缺陷,结合思维、注意力等训练,弥补单一药物治疗不足,对促进患者认知、社会功能恢复可能有积极意义^[4]。目前,关于 ARI 联合认知训练在 SZ 患者中的应用价值鲜见报道,因此,本研究旨在探究认知知觉功能障碍训练联合 ARI 治疗 SZ 的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2020 年 5 月至 2022 年 7 月江西省荣军优抚医院收治的 82 例 SZ 患者纳入研究,根据随机数字表法将其分为观察组和对照组,每组 41 例。对照组男 22 例,女 19 例;年龄 28~69 岁,平均(39.9±3.4)岁;病程:<1 年的 10 例,1~3 年的 19 例,>3 年的 12 例;单纯型 27 例、偏执型 14 例。观察组男 21 例,女 20 例;年龄 27~70 岁,平均(40.7±3.5)岁;病程:<1 年的 11 例,1~3 年的 17 例,>3 年的 13 例;单纯型 28 例、偏执型 13 例。两组一般资料比较,差异无统计学意义 ($P > 0.05$),具有可比性。本研究经江西省荣军优抚医院医学伦理委员会审核批准。

纳入标准:①符合 SZ 相关诊断标准^[5],且经临床综合检查确诊。②年龄不小于 18 周岁。③首次发病,病情处于稳定期。④入组近 1 个月未接受抗精神药物治疗。⑤家属签订同意书。

排除标准:①合并其他精神疾病。②对本研究所用药物过敏。③伴脑器质性疾病。④有自杀倾

向。⑤存在其他影响认知功能的疾病。

1.2 方法

对照组接受 ARI 治疗,口服 ARI(浙江永太药业有限公司,国药准字:H20223563),初始剂量为 10 mg/次,1 次/d,服用 2 周后,根据患者病情及耐受情况调整剂量,最大可增加至 30 mg/d。观察组进行 ARI 联合认知知觉功能障碍训练,ARI 的用法用量同对照组。训练方法:①心理素质训练。由心理咨询师、精神科医生及责任护士组成训练小组,医生综合评估患者情况,加强沟通,建立良好的医患关系。训练前,医生评估患者精神症状、认知功能情况,了解其康复过程中主要的问题,通过放松训练加强患者治疗信心,使其采取积极方式应对病情,主动参与训练。②指导认知作业。大多数患者对疾病认知较少,医生可通过提问式或作业式进行引导,使患者正确看待 SZ,纠正对该疾病的错误认知,端正态度。③思维能力训练。对患者进行阅读、数学训练,如从个位数的加减乘除训练,过渡到多位数加减乘除训练,提高患者脑灵活度。为患者准备简单的推理、判断题目。指导患者每日阅读书籍及报纸,提高其阅读能力,并坚持写阅读后感受,合理安排整个活动时间。④记忆、注意力训练。采用背诵法、提示法、联想法等方式对患者进行记忆训练,并利用时间感训练及猜测游戏等进行注意力训练,提高患者注意力。⑤生活与社会技能训练。鼓励患者养成良好的作息习惯,每日自行整理衣着,处理个人卫生,自觉服药。鼓励患者积极参加绘画、手工制作等训练,提高其劳动能力。组织学习交流活,鼓励患者积极参与活动,多与他人沟通交流,相互帮助,获得社会认同感。两组均治疗 3 个月。

1.3 评价指标与判定标准

①治疗效果。治疗 3 个月,根据阳性和阴性症状量表 (PANSS)^[6] 的减分率进行判断,该量表共计 33 个条目,每个条目记 1~7 分,共 33~231 分,得分越高,症状越重。显效:患者症状显著减轻,减分率 $\geq 50\%$ 。

有效:患者症状有所好转,减分率 $\geq 30\%$ 且 $< 50\%$ 。
无效:未达到上述标准。有效率=(显效+有效)例数/总例数 $\times 100\%$ 。②认知功能。分别采用SZ认知功能评定量表(SCoRS)^[7]、简易精神状态检查表(MMSE)^[8]评估。SCoRS共包含20个条目,每个条目录记1~4分,满分20~80分,得分越高,认知功能越差。MMSE共30个条目,每个条目回答正确记为1分,错误或不清楚记0分,总分30分,分数越低,认知功能越差。③社会功能。采用住院精神病人社会功能评定量表(SSPI)^[9]评估,共计12个条目,每个条目录记0~4分,总分为48分,分数越高,社会功能越好。

1.4 统计学方法

采用SPSS 25.0处理数据,计数资料以 n 、%表示,采用 χ^2 检验;计量资料以 $(\bar{x}\pm s)$ 表示,采用 t 检验。 $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗效果

观察组有效率95.12%高于对照组的80.49%,两组比较差异有统计学意义($\chi^2=4.100, P<0.05$),见表1。

表1 两组治疗效果比较

组别	n	显效	有效	无效	总有效
观察组	41	18(43.90)	21(51.22)	2(4.88)	39(95.12)
对照组	41	13(31.71)	20(48.78)	8(19.51)	33(80.49)

2.2 认知功能

治疗前,两组SCoRS评分、MMSE评分比较,无统计学差异($P>0.05$)。治疗后,两组SCoRS评分均下降,MMSE评分均升高,且观察组SCoRS评分低于对照组,MMSE评分高于对照组,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$),见表2。

表2 两组认知功能比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	SCoRS		MMSE	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	41	52.5 \pm 4.16	46.7 \pm 4.30*	17.5 \pm 3.06	23.4 \pm 3.18*
对照组	41	53.1 \pm 4.72	49.9 \pm 4.27*	17.4 \pm 2.98	20.3 \pm 3.07*
t		0.5902	3.3811	0.1651	4.5053
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

与治疗前比较,* $P<0.05$

2.3 社会功能

治疗前,两组SSPI评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗后,两组SSPI评分均升高,且观察组高于对照组,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$),见表3。

表3 两组SSPI评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	治疗前	治疗后	t	P
观察组	41	29.5 \pm 3.69	38.8 \pm 3.30	11.9901	<0.05
对照组	41	30.0 \pm 3.37	34.5 \pm 3.28	6.0322	<0.05
t		0.6412	5.9735		
P		>0.05	<0.05		

3 讨论

SZ容易反复发作,症状可涉及认知、情感、思维等方面,大多数患者存在认知功能缺陷,表现为注意、记忆及思维判断功能障碍等,影响患者社会功能的恢复,降低生活质量^[10]。药物治疗常被作为抗SZ的主要措施,可有效控制患者精神症状,但长期应用会出现不良反应,且停药后会反复发作,对改善患者认知功能无明显效果^[11]。

ARI是治疗SZ的常用抗精神病药,具有良好的5-羟色胺(5-HT)亲和力,可有效拮抗5-HT受体,选择性激动突触前膜处的D2,可改善额叶多巴胺不足状况,进而稳定5-HT体系,减轻患者的精神症状。

但ARI对改善患者认知、社会功能等方面的治疗效果不佳,影响患者康复效果^[12-13]。因此,给予SZ患者针对性认知功能训练至关重要。认知知觉功能障碍训练是辅助治疗技术,可改善患者情绪,激发并唤醒其对生活的热情,通过认知作业、思维训练、记忆力及注意力训练等多种措施能够提高康复效果,在一定程度上改善患者认知,近年已被临床应用^[14]。

本研究结果显示,治疗后观察组有效率高于对照组,SCoRS评分低于对照组,且MMSE评分、SSPI评分均较对照组高。此结果表明,在ARI治疗基础上,给予SZ患者认知知觉功能障碍训练可提高治疗效果,有效改善患者认知功能,提高社会功能。分析原因可能为:ARI能够双向调节神经系统多巴胺,拮抗5-HT受体,治疗SZ效果确切。认知功能训练中的心理素质训练,能够使患者以积极的心态面对疾病,主动参与训练,为今后训练的顺利进行提供基础。认知作业中,医生通过引导方式提高患者对疾病认知,纠正错误观念^[15]。此外,该训练方式中,通过思维能力训练、注意力训练能够提高患者脑部灵活度,刺激其思维活动,改善脑部微循环,增强残留神经细胞兴奋性,恢复认知功能。该训练中通过生活及社会技能训练可提高患者自我管理能力和沟通能力,获得社会认同感,进而改善其社会功能。

综上所述,认知知觉功能障碍训练联合ARI治疗SZ效果确切,可改善患者认知功能,提高社会功能,具有一定应用价值。

参考文献:

- [1] 史鹏达,罗爱军,侯玉玲,等.非药物治疗对精神分裂症认知功能障碍的康复效果分析[J].河北医药,2021,43(6):904-907.
- [2] PREDA A, SHAPIRO B B. A safety evaluation of aripiprazole in the treatment of schizophrenia[J]. Expert Opin Drug Saf, 2020,19(12):1529-1538.
- [3] RIBEIRO E L A, DE MENDONÇA LIMA T, VIEIRA M E B, et al. Efficacy and safety of aripiprazole for the treatment of

schizophrenia:an overview of systematic reviews[J]. Eur J Clin Pharmacol, 2018,74(10):1215-1233.

- [4] 陈晓昕,陈建,占家铄.认知知觉功能障碍训练联合奥氮平在精神分裂症患者中的临床效果[J].中国医学创新,2022,19(30):144-147.
- [5] 郑英君,赵靖平,张鸿燕,等.精神分裂症防治指南[M].2版.北京:人民卫生出版社,2018:215-216.
- [6] 朱明,宋传福.慢性精神分裂症患者血清SOD、BDNF、PANSS量表评分及临床意义[J].中国医药导报,2020,17(23):118-121.
- [7] 郝世胜,王惠玲,张静静,等.中文版精神分裂症认知功能评定量表信度与效度研究[J].中华行为医学与脑科学杂志,2011,20(6):564-567.
- [8] 王慧云,郭安娜.简易精神状态检查量表的汉化及在脑外伤病人中的信效度研究[J].护理研究,2020,34(24):4488-4490.
- [9] 宋亚军,张保利,李阳,等.住院精神病人社会功能评定量表在慢性精神分裂症患者中的应用[J].中国康复,2013,28(4):316-317.
- [10] 职璞,田玉梅,薛小保,等.计算机认知矫正治疗与日间康复技术对精神分裂症患者认知功能的改善作用比较[J].广西医学,2020,42(2):129-133.
- [11] ORZELSKA-GÓRKA J, MIKULSKA J, WISZNIEWSKA A, et al. New atypical antipsychotics in the treatment of schizophrenia and depression[J]. Int J Mol Sci, 2022,23(18):10624.
- [12] 杨白莎,吴磊,许巧如.齐拉西酮和阿立哌唑治疗精神分裂症的临床疗效及安全性评价[J].国际精神病学杂志,2020,47(4):718-720.
- [13] 王小红.阿立哌唑与奥氮平对精神分裂症患者认知功能的影响[J].海南医学院学报,2020,6(9):673-676.
- [14] 梁云飞,郭雪琴,陈健,等.认知知觉功能障碍训练联合心理治疗对精神分裂症患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2020,26(24):94-96.
- [15] 岳芸,曹桂莹,王强.认知知觉功能障碍训练对慢性精神分裂症患者康复效果的影响观察[J].现代诊断与治疗,2022,33(5):737-739.

[收稿日期:2023-02-21]

[责任编辑:郭海婷 英文编辑:李佳睿]