

精神分裂症患者实施认知康复治疗的研究进展综述

周 翠

广西百色市人民医院 533000

〔摘 要〕精神分裂症是精神类疾病中的一种,在发病原因上尚不明确,从其临床症状上来看,患者的思维方式、行为方式以及情感等方面均存在功能障碍。大多数患者的意识可保持清醒,但患者在认知上可出现受损,这给患者本人以及其家庭带来沉重的负担。随着医学界对于精神分裂症研究力度的不断加大,在认知康复治疗方式上也在不断增加,在康复治疗效果上也有着明显的提升。本文即是对精神分裂症患者实施认知康复治疗的方法以及效果进行综述,以期为今后开展相关研究提供参考。

〔关键词〕精神分裂症;认知康复治疗;方法;效果

〔中图分类号〕R749.3 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2022)06-163-02

认知功能损害是精神分裂症患者常见的症状,对于患者的社会性功能、认知能力以及学习能力均可造成影响,常见的精神分裂症患者认知功能损害的主要表现为记忆上的障碍、执行上的困难、空间认知上的障碍以及社会认知层面的障碍等。当下,医学界尚无法利用药物或者手术治疗的方式来对其进行根治,而利用康复治疗,可使患者的症状得以明显缓解,维持基本的生活状态^[1-2]。

1 精神分裂症患者实施认知康复治疗的方法

1.1 认知治疗

1.1.1 增强治疗

精神分裂症患者大多会出现认知损害情况,给其正常生活造成较大影响^[3-5]。在开展对于患者的认知康复治疗中,增强治疗是其中常见的治疗方式,其将神经认知治疗以及社会认知治疗进行有机结合,并在信息技术的配合之下进行,通常将患者两人分为一组开展治疗^[6-7]。首先为练习注意力,然后依照循序渐进的原则开展解决问题训练以及记忆层面上的训练。这种模式可在传统认知康复训练的基础之上将团体合作也加入到训练内容中,逐渐提升患者的思维能力。在开展认知增强训练中,需结合患者的实际情况进行,做好与患者的沟通,培养患者的认知能力以及自理能力,更提升患者的社交能力。认知增强训练治疗时间较长,一般均需半年以上才能看到治疗效果^[8]。

1.1.2 矫正治疗

在认知治疗中,除增强治疗之外,矫正治疗也是常见的治疗方式之一,可对患者的执行能力进行训练^[9-10]。当下在开展矫正治疗中,通常利用治疗手册以及计算机进行。治疗手册中包括三个模块内容,分别为认知转换、工作以及计划模块。可锻炼患者的认知转换能力以及信息记忆能力,并对患者的排序能力进行改善^[11]。矫正治疗应用计算机也较多,每周通常治疗 2-5 次,每次治疗时间在 1 小时左右。利用计算机进行矫正治疗,对于改善患者的认知功能可起到较好的效果^[12]。

1.2 心理治疗

心理治疗可将社会认知以及神经认知进行整合,通常利用小组形式进行,可对患者的社会功能进行改善,如社会技能、信息交流、认知辨别、社会感知以及人际交往等,并帮助患者恢复就业能力、自我照顾能力以及独立生活能力^[13]。在心理治疗的形式上,一般利用口头训练以及卡片分类为主,

来使得患者能够区分概念。还可在开展心理治疗时将娱乐内容灌输其中,提升心理治疗的趣味性,激发患者参与心理治疗的积极性。在治疗内容上,可依照治疗手册进行,每周治疗两次,每次时间为 45 分钟,需连续治疗至少 24 周,才能使得患者的临床症状以及认知功能有所改善^[14]。从当下全球的精神分裂症患者的认知康复训练现状来看,开展心理治疗大多依照手册进行,其适用范围较广,且对于各项条件的限制较少,治疗效果较好。

1.3 行为治疗

行为治疗也是精神分裂症患者实施认知康复治疗中的重要内容,其依照心理学中的行为矫正方式进行,利用一定的奖惩措施来对患者的错误认知以及不良行为进行纠正,帮助患者重构正常的行为习惯^[15]。行为治疗的方式和内容较多,如训练患者的劳动技能,代币奖励、艺术行为等。可对患者的生活常见问题处理能力进行提升,并改善患者的适应性行为,消除或者弱化其不适应性行为。还可对患者的注意力进行转移,并对其潜在能力进行挖掘,使其错误认知得以纠正,患者的认知功能恢复较好^[16]。

2 精神分裂症患者实施认知康复治疗的效果分析

在开展对精神分裂症患者的认知康复治疗之后,也需对康复效果进行评价并分析,从而灵活调整治疗计划。在评价中,通常应用脑生物电活动、神经心理测试以及功能磁共振进行^[17]。由研究中得出,事件相关电位 P300 可作为对患者的认知功能障碍特异性以及敏感性进行评价的指标,利用认知功能测验系统以及功能磁共振也可对患者的认知康复治疗效果进行评价。

3 结语

精神分裂症患者由于病情特点,其在认知功能损害之后无法利用药物和手术来进行根治,仅能利用认知康复治疗来进行改善,如认知治疗、心理治疗以及行为治疗等,对于患者的认知功能可起到明显的改善作用。但由于受到医学发展水平的影响,认知康复治疗在具体实践中局限性也较多,如患者的病情差异使得开展集体化治疗难度较大等。在今后的发展趋势中,需加大研究力度,提升精神分裂症患者的认知康复治疗效果,使得患者尽快回归到正常生活中。

〔参考文献〕

[1] 曲宁,梁婷婷.再创造式音乐治疗对康复期精神分裂症患者自尊感和康复疗效的影响[J].中国实用医药,2022,

17(12):67-70.

[2] 董佳玲, 陈慧月等. 阿卡波糖和阿立哌唑用药基础上联合康复治疗对精神分裂症并发糖尿病患者的疗效[J]. 糖尿病新世界, 2021, 24(21):95-98.

[3] 李云. 团体心理治疗对康复期精神分裂症患者服药依从性及康复疗效的影响[J]. 内蒙古医学杂志, 2021, 53(07):890-892.

[4] 朱珊珊, 林润琼等. 健康教育护理干预对康复治疗期精神分裂症患者认知功能的影响[J]. 中国社区医师, 2021, 37(13):176-177.

[5] 张东旭, 党伟等. 重复经颅磁刺激对慢性精神分裂症患者阴性症状和对事件相关脑电位 P300 的康复治疗效果观察[J]. 贵州医药, 2021, 45(02):220-221.

[6] 牛军娅, 徐晓杰等. 刺激治疗联合康复护理对精神分裂症恢复期患者康复效果的影响[J]. 护理实践与研究, 2021, 18(04):629-632.

[7] 取璞, 田玉梅等. Liberman 康复治疗与穴位敷贴对精神分裂症患者执行功能及社会功能的影响[J]. 中国医药导报, 2021, 18(05):129-132.

[8] 唐娟, 阿尔孜古丽·艾麦提等. 奥尔夫音乐康复治疗对精神分裂症康复病人神经功能、社会功能及炎性因子表达的影响[J]. 全科护理, 2021, 19(04):488-490.

[9] 张涛. 康复工娱疗辅以药物治疗对精神分裂症患者康复潜能、阴性症状以及社会功能改善的影响[J]. 临床医药文献

电子杂志, 2020, 7(29):2-3.

[10] 李水兰, 张遂辉等. 重复经颅磁刺激联合音乐治疗阴性症状为主精神分裂症的临床研究[J]. 临床医药实践, 2019, 28(11):866-869.

[11] 刘灵江, 林萍等. 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(09):1462-1464.

[12] 刘斯倩, 马文有等. 森田疗法结合精神康复治疗对康复期精神分裂症患者社会功能的影响[J]. 家庭医药. 就医选药, 2019(01):56-57.

[13] 葛玉花. 支持性护理干预技术在精神分裂症患者康复治疗期间的应用效果分析[J]. 青海医药杂志, 2018, 48(12):23-26.

[14] 万里. 综合康复治疗对长期住院慢性精神分裂症患者生活质量及社会功能的影响[J]. 中国医药指南, 2018, 16(21):99-100.

[15] 刘春华. 综合康复治疗对长期住院慢性精神分裂症患者生活质量及社会功能的影响分析[J]. 人人健康, 2018(08):26.

[16] 樊献丽, 吴建杰等. 多学科诊疗模式下的个体化康复治疗对精神分裂症患者住院康复疗效的影响[J]. 国际医药卫生导报, 2018, 24(08):1154-1157.

[17] 李玲. 脑电生物反馈治疗仪在精神分裂症患者康复治疗中的护理效果[J]. 世界睡眠医学杂志, 2018, 5(02):240-241.

(上接第 161 页)

进一步提升了临床研究效果。

[参考文献]

[1] 杨金坤. 现代中医肿瘤学[M]. 上海: 上海中医药大学出版社, 2004:293

[2] 张清明, 张灵霞. 中医辨证施治结合化疗对晚期胃癌的临床疗效分析[J]. 中国医药指南, 2017, 15(23):183-184.

[3] 方贺, 郑欢欢, 范志华. 中医辨证治疗胃癌前期病变的临床观察[J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(15):92-94.

[4] 郁仁存. 郁仁存中西医结合肿瘤学[M]. 北京: 中国协和医科大学出版社. 2008:257.

[5] 李和根. 刘嘉湘治疗胃癌经验述要[J]. 辽宁中医杂志. 2005, 32(7):642

[6] 陶炼. 辨证治疗晚期胃癌 40 例临床观察[J]. 湖南中医杂志, 2002, 18(2):5

[7] 杨继泉, 张斌斌. 中医药治疗中晚期胃癌 102 例疗效分析[J]. 中医杂志, 2000, 41(8):483-484.

[8] 魏品康, 许玲, 秦志丰, 等. 胃癌从痰论治的机理与临床研究[J]. 中国中医基础医学杂志. 2002.8(3):18-20

[9] 陈小义, 徐瑞成, 陈莉, 等. 蟾蜍灵对人胃癌细胞系 MGC-803 的细胞毒作用[J]. 中草药. 2000.12(12):920-922

[10] 孙波, 吴云林, 王升年, 等. 鸦胆子油乳抗人胃腺癌增殖作用的初步研究[J]. 上海医学. 2001.24(8):482-484

[11] 王兵, 王杰军. 徐钧, 等. 人参皂苷 Rg 对胃癌诱导血管内皮细胞增殖的抑制作用[J]. 肿瘤防治杂志, 2001.8(3):234-236

(上接第 162 页)

性肺疾病患者延续性护理中的应用效果[J]. 中国乡村医药, 2019, 26(10):80-81.

[4] 史静卉, 王振伟, 李海燕, 黄佳颖, 杨佩兰. 传统“六字诀”呼吸操的肺康复效果[J]. 中国社区医师, 2019, 35(15):180, 183.

[5] 季思勤, 罗功汶, 施克俭, 杨佩兰, 王振伟. 六字诀干预慢性阻塞性肺疾病稳定期患者的临床研究[J]. 西部中医药, 2019, 32(4):111-114.

[6] 张文霞, 陈锦秀, 郑国华, 李壮苗, 郑丽维, 葛莉. “六字诀”呼吸法对慢性阻塞性肺疾病稳定期病人运动耐力的影响[J]. 护理研究, 2009, 23(32):2957-2958.

[7] 胡嘉斌, 危蕾, 屠洪斌, 杨佩兰, 王振伟, 季思勤

. 水中六字诀对慢性阻塞性肺疾病稳定期患者的康复效果[J]. 实用临床医药杂志, 2021, 25(10):45-47, 61.

[8] 孙宁, 李东盼, 孙岩. 六字诀联合缩唇腹式呼吸训练对 COPD 稳定期患者肺功能及生活质量的影响[J]. 医学临床研究, 2019, 36(5):1003-1004.

[9] 雷亚云, 刘磊, 潘锦琳, 王武军. “呼吸龟形功”联合“六字诀”对慢性阻塞性肺疾病稳定期患者的临床研究[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2020, 20(71):202-204.

[10] 王振伟, 汤杰, 黄海茵, 张喆, 王颖杰, 邹忠, 杨佩兰. 强化“六字诀”肺康复操对稳定期 COPD 疗效影响的多中心临床随机对照研究[J]. 上海中医药杂志, 2014, 48(9):51-54.

[11] 李冬秀. 六字诀呼吸操对慢性阻塞性肺疾病稳定期患者的康复效果研究[J]. 护理学报, 2013, (15):31-33.