

# 抗精神病药物对精神分裂症患者生活质量影响的长期观察

唐琼芳 蒋建新

桂林市社会福利院精神卫生中心 广西 桂林 541000

**摘要:**目的:探究抗精神病药物对精神分裂症患者生活质量影响的长期观察效果。方法:选取本院于2022年1月-2024年1月收治的精神分裂症患者70例,随机分为对照组35例、观察组35例,前者进行阿立哌唑治疗,在此基础上还对后者进行长期的观察与干预。结果:相比对照组,观察组治疗效果高( $P < 0.05$ );治疗后,观察组不良情绪评分较低,临床症状、生活质量评分高( $P < 0.05$ )。结论:抗精神病药物治疗精神分裂症患者,并给予长期的观察与干预,能够获得更高的效果,能够显著缓解不良情绪、改善临床症状、提升生活质量。

**关键词:**抗精神病药物;精神分裂症;生活质量

精神分裂症是一种严重的精神疾病,通常表现为幻觉、妄想、思维紊乱等,严重影响患者的生活质量和社交功能。药物治疗作为其核心管理手段,旨在控制症状、预防复发并改善患者的社交功能<sup>[1]</sup>。随着精神科药物的发展,治疗已从传统的第一代抗精神病药物进步到第二代抗精神病药物。然而,尽管这些药物能有效控制症状,帮助患者恢复正常生活,但长期用药可能会带来一些不良反应,如药物副作用、耐药性等,从而影响患者的日常活动和社交能力<sup>[2]</sup>。研究表明<sup>[3]</sup>,抗精神病药物结合长期随访对患者进行心理干预、家庭干预等,可以显著改善精神分裂症的生活质量。然而,国内对精神分裂症患者服药过程中的生活质量进行的随访研究较少。因此,本文旨在探究抗精神病药物对精神分裂症患者生活质量影响的长期观察效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取70例精神分裂症患者,在2022年1月-2024年1月收治入院,随机分为观察组男女患者分别为22、13例,平均年龄( $36.39 \pm 7.25$ )岁;对照组男女患者分别为20、15例,平均年龄( $36.58 \pm 7.21$ )岁。资料无差异, $P > 0.05$ 。纳入标准:(1)使用阳性和阴性症状量表(PANSS)评估患者的症状严重程度,要求PANSS所获分值达到或超过某一设定值(如60分);(2)患者、代理人或家属了解研究内容,并签署知情同意书,同意参与研究并接受长期观察;(3)研究需经伦理委员会审查并批准,确保研究过程符合伦理规范。排除标准:(1)合并严重躯体性疾病、脑部器质性疾病以及癫痫等;(2)对研究所用药物过敏或对任何抗精神病药物有依赖性;(3)患有其他严重精神疾病或神经症性障碍。

### 1.2 方法

对照组采用阿立哌唑治疗:初始用药剂量为每次10mg,每日1次,2周以后根据实际情况将用药剂量增加至每天30mg,口服用药。持续用药8周。

在阿立哌唑治疗的基础上,还对观察组进行长期观察与干预:(1)建立详细的病情记录。医生需为患者建立详细的病情档案,记录其症状变化、药物使用情况、生活质量等方面的信息,便于医生及时了解患者的病情动态,为调整治疗方案提供依据。(2)病情评估:通过定期的病情评估,医生可以了解患者的治疗效果和病情变化,从而及时对治疗方案进行调整。(3)调整生活方式:鼓励患者保持规律的生活习惯,包括合理的饮食、适度的运动等,有助于改善患者的身体状况,提高治疗效果,并减少疾病复发的风险。(4)提供心理健康支持:提供心理健康支持是长期观察与干预的重要组成部分。这包括心理疏导、认知行为疗法等心理治疗方法,以及社交技能训练等康复措施。(5)家庭与社会的支持:家庭成员应积极参与患者的治疗过程,提供情感支持和日常生活照顾。社会各界也应加强对精神分裂症患者的关注和支持,为他们提供更多的就业机会和社会资源。

### 1.3 观察指标

(1)治疗效果,显效:患者的精神分裂症症状,如幻觉、妄想、思维紊乱等,经过药物治疗后得到显著改善,症状减轻程度明显。患者对自身疾病的认识和分析能力恢复,能够较为客观地认识自己的病情和症状。患者的社交功能、工作能力、学习能力等得到恢复,能够较好地适应常规生活、工作和学习。患者的生活质量得到显著提高。有效:患者的精神分裂症症状经过药物治疗后有所减轻,但减轻程度不如显效患者明显。患者对自身疾病的认识和分析能力部分恢复,但仍有部分认知障碍。患者的社交功能、工作能力、学习能力等得到部

分恢复,但仍存在一定程度的功能障碍。患者的生活质量有所改善,但改善程度不如显效患者显著。无效:患者的精神分裂症症状经过药物治疗后无改善,甚至可能出现症状加重的情况。患者对自身疾病的认识和分析能力未恢复,仍存在严重的认知障碍。患者的社会功能、工作能力、学习能力等未得到恢复,甚至可能出现功能进一步下降的情况。患者的生活质量未得到改善,甚至可能出现生活质量下降的情况;(2) SAS、SDS评分评定不良情绪;(3) 李克特评分表评价临床症状;(4) SF-36量表评价生活质量。

#### 1.4 统计学分析

SPSS22.0统计学软件,不良情绪、临床症状、生活质量评分以“( $\bar{x}\pm s$ )”表示,用“ $t$ ”检验,治疗总有

效率以[ $n(\%)$ ]表示,用“ $\chi^2$ ”检验, $P < 0.05$ 差异存在统计学意义。

## 2 结果

2.1 治疗效果:观察组比对照组高( $P < 0.05$ ),如表1。

表1 治疗总有效率【 $n(\%)$ 】

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	35	20	13	2	33 (94.3)
对照组	35	16	9	10	25 (71.4)
$\chi^2$					6.135
$P$					< 0.05

2.2 SAS、SDS评分:观察组降低程度高于对照组( $P < 0.05$ ),见表2。

表2 SAS、SDS评分( $\bar{x}\pm s$ ,分)

分组	n	SAS		SDS	
		应用前	应用后	实施前	实施后
观察组	35	56.25±3.58	41.28±2.54	58.33±3.45	46.35±2.95
对照组	35	56.23±3.48	51.06±3.10	58.40±3.39	51.24±3.21
$t$		0.685	7.268	0.854	9.625
$P$		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.3 临床症状评分:观察组升高程度高于对照组( $P < 0.05$ ),如表3。

表3 临床症状( $\bar{x}\pm s$ ,分)

分组	n	幻觉		妄想		思维紊乱	
		应用前	应用后	应用前	应用后	应用前	应用后
观察组	35	1.45±0.38	4.25±0.64	1.50±0.50	4.22±0.54	1.51±0.33	4.29±0.51
对照组	35	1.46±0.41	3.36±0.48	1.51±0.49	3.37±0.46	1.50±0.35	3.36±0.46
$t$		0.635	7.026	0.695	5.965	0.685	7.255
$p$		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.4 生活质量评分:观察组升高程度高于对照组( $P < 0.05$ ),见表4。

表4 生活质量( $\bar{x}\pm s$ ,分)

组别	n	躯体功能		社会功能		角色功能		认知功能		总体健康	
		应用前	应用后	应用前	应用后	应用前	应用后	应用前	应用后	应用前	应用后
观察组	35	72.14±5.11	91.02±6.35	72.03±4.11	90.87±5.48	71.09±3.47	90.63±5.06	70.28±4.36	90.23±5.15	70.36±3.58	90.49±5.22
对照组	35	71.69±5.33	80.44±5.68	72.10±3.89	80.31±4.22	71.11±3.08	81.30±4.54	71.13±3.74	80.69±4.57	70.41±3.61	81.31±4.58
$t$		0.362	7.551	0.320	8.968	0.105	7.025	0.362	6.895	0.105	6.395
$P$		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

## 3 讨论

精神分裂症这一严重且普遍存在的精神障碍。它不仅深刻影响着患者的认知功能、情感体验与社会交往能

力,更在降低了他们的生活质量。长久以来,医学界一直在不懈地探索着能够有效缓解精神分裂症症状、提升患者生活质量的治疗方法<sup>[4]</sup>。抗精神病药物,作为这一探

索过程中的重要成果，其疗效与安全性一直是研究的热点与焦点。然而，药物的治疗作用需要通过长时间的观察方能得以验证<sup>[5]</sup>。因此，开展一项针对抗精神病药物对精神分裂症患者生活质量影响的长期观察研究，具有深远的意义与价值。

在医学领域，长期观察能够帮助医生更全面地了解患者的病情变化。它不仅仅局限于一次性的诊断或治疗，而是通过对患者长时间的追踪和监测，收集到大量详实的数据。这些数据逐渐揭示出疾病的发展规律，为医生制定个性化的治疗方案提供了科学依据<sup>[6]</sup>。长期观察还能及时发现药物或治疗的副作用，确保患者的安全。本文通过探究抗精神病药物对精神分裂症患者生活质量影响的长期观察效果，结果显示，观察组治疗效果高，治疗后不良情绪评分低，临床症状、生活质量评分高（ $P < 0.05$ ）。原因为：阿立哌唑作为一种抗精神病药物，对多种神经递质的受体具有一定的亲和性，特别是对多巴胺受体和5-羟色胺受体。这些神经递质与机体的情绪改变密切相关，因此阿立哌唑能够通过调节这些神经递质的功能，起到抗精神病和情绪调节的作用<sup>[7]</sup>。小剂量的阿立哌唑便能显著改善患者的抑郁情绪，缓解精神疾病的抑郁性症状，从而减轻患者内心的痛苦和焦虑。它不仅能够有效地降低精神病症状，还能显著改善患者的阴性症状，如社交退缩、情感平淡等，从而帮助患者更好地融入社会，恢复正常的社交功能。这种全面的症状改善，为患者的生活质量提升奠定了坚实的基础<sup>[8]</sup>。并且，阿立哌唑的副作用相对较小，这对于长期需要用药的精神分裂症患者来说至关重要。长期的观察与干预能够及时发现并处理患者在治疗过程中可能出现的问题。精神分裂症是一种复杂的疾病，其病情可能随着时间和环境的变化而波动。通过定期的检查和评估，医生可以及时了解患者的病情变化，调整治疗方案，确保治疗效果的最大化。长期的干预还包括对患者的生活方式、心理状态等方面的关注和指导，这有助于提升患者的整体健康水平，进一步促进治疗效果的提升<sup>[9]</sup>。此外，药物治疗结合长期的观察与干预，还能够有效预防精神分裂症的复发。精神分裂症是一种容易反复发作的慢性疾病，通过长期的药物治疗和观察，可以降低复发的风险，保持病情的稳定。这不仅减少了患者因病情复发而带来的痛苦

和困扰，也避免了因复发而导致的社会功能下降和生活质量降低。

综上所述，抗精神病药物治疗精神分裂症患者，并给予长期的观察与干预，可以获得更高的治疗效果，有利于更明显地减轻不良情绪、改善临床症状、提升生活质量。未来，将继续深化对抗精神病药物作用机制的理解，优化治疗方案，以期为患者提供更加精准、有效的治疗选择。坚信，通过社会各界的共同努力，精神分裂症患者的生活质量将得到进一步的提升。

#### 参考文献

- [1] 武琦,周奇,张丽,等. 中药复方对抗精神病药物所致女性精神分裂症患者闭经的疗效的Meta分析[J]. 四川精神卫生,2024,37(3):282-288.
- [2] 王妹,丁木兵,孙涵琪. 精神分裂症患者首次抗精神病药物治疗中断的影响因素[J]. 国际精神病学杂志,2024,51(2):387-389.
- [3] 孙林远,高阳,苏斌,等. 强 $\alpha 1$ 受体拮抗的非典型抗精神病药物导致精神分裂症患者自感发热不适1例[J]. 四川精神卫生,2024,37(3):267-269.
- [4] 王芳,魏莉芳,艾婉珠. 电针组穴联合抗精神病药物治疗康复期精神分裂症的临床研究[J]. 首都食品与医药,2024,31(17):157-159.
- [5] 黄根,杨燕. 精神分裂症患者抗精神病药物所致代谢综合征的风险预警模型构建[J]. 江西医药,2024,59(8):762-765.
- [6] 龚雪,余方曦. 复方益肝灵胶囊联合抗精神病药物治疗精神分裂症的疗效及肝保护作用[J]. 临床合理用药,2024,17(6):53-56.
- [7] 中华医学会精神医学分会精神分裂症协作组,中华医学会全科医学分会,李茜,等. 精神分裂症的社区治疗获益:基于长效注射用抗精神病药物[J]. 中国全科医学,2024,27(9):1021-1027.
- [8] 敖琴,钟笑,马昌明,等. 非典型抗精神病药物治疗后精神分裂症患者血清催乳素水平与勃起功能的关系[J]. 检验医学与临床,2023,20(1):120-122.
- [9] 秦瑀,李悦,朱恩照,等. 加味六君子汤治疗脾虚不敛型精神分裂症患者抗精神病药物所致流涎的临床观察[J]. 中医药导报,2023,29(3):94-97.