

药物联合绘画艺术治疗对精神分裂症住院患者 康复期生活质量的影响

梁郁驰, 冯杏, 邓剑玲, 黄晓霞

(广东省茂名市第三人民医院, 广东 茂名 525200)

【摘要】目的 探究药物联合绘画艺术治疗对精神分裂症住院患者康复期病情、社会功能及生活质量的影响。**方法** 选取 2014 年 1 月 - 2016 年 1 月在广东省茂名市第三人民医院进行康复治疗的精神分裂症患者 120 例, 采用随机数字表法分为实验组和对照组各 60 例, 两组均给予奥氮平单药治疗, 起始剂量 5 mg/d, 根据患者病情适量增加, 最大不超过 10 mg/d; 实验组在此基础上联合绘画艺术治疗, 两组均治疗 8 周。采用简明精神病评定量表(BPRS)、社会功能缺陷筛选量表(SDSS)和生活质量综合评定问卷-74(GQOLI-74)评定两组病情严重程度、社会功能及生活质量。**结果** 治疗前与治疗后 3 个月, 两组 BPRS、SDSS、GQOLI-74 评分比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后 6 个月, 两组 BPRS、SDSS 评分均低于治疗前(P 均 < 0.05), GQOLI-74 评分均高于治疗前($P < 0.05$), 且实验组 BPRS、SDSS 评分低于对照组(P 均 < 0.05), GQOLI-74 评分高于对照组($P < 0.05$)。**结论** 药物联合绘画艺术治疗较单用药物治疗可能更有助于改善精神分裂症患者精神状况及社会功能水平, 提高生活质量。

【关键词】 精神分裂症; 康复期; 氯丙嗪; 绘画艺术治疗; 生活质量; 社会功能

中图分类号: R749.3

文献标识码: A

doi: 10.11886/j.issn.1007-3256.2016.02.016

Effect of drug combined with art therapy in the life quality of schizophrenia patients during the rehabilitation period

LIANG Yu-chi, FENG Xing, DENG Jian-ling, HUANG Xiao-xia

(The Third People's Hospital of Maoming City, Maoming 525200, China)

【Abstract】 Objective To explore the influence of the drug combined with art therapy in the life quality of schizophrenia patients during the rehabilitation period. **Methods** 120 schizophrenia patients of receiving the rehabilitation therapy from January 2014 to January 2016 in our hospital were selected, and the subjects were randomly divided into two groups, 60 cases each group. Both of groups took olanzapine with the initial dose of 5 mg/d, and the dose would be increased according to the patient's condition. The maximum dose was 10 mg/d. On the basis, the experimental group took art therapy. After 8 weeks of treatment, the patient's illness, social function and life quality were evaluated with BPRS, SDSS and GQOLI-74. **Results** Before treatment and after 3 months of treatment, the scores of BPRS, SDSS and GQOLI-74 of the two groups were not significantly different($P > 0.05$). After 6 months of treatment, the BPRS and SDSS scores of the two groups were lower than before($P < 0.05$), the GQOLI-74 scores were higher than before($P < 0.05$), and the BPRS and SDSS scores of the experimental group were lower than the control group($P < 0.05$), the score of GQOLI-74 of the experimental group was higher than the control group($P < 0.05$). **Conclusion** Compared with the drug therapy, the drug combined with art therapy can better improve the schizophrenia patients' mental state, social function and life quality.

【Key words】 Schizophrenia; Rehabilitation period; Chlorpromazine; Art therapy; Quality of life; Social function

精神分裂症为重型精神疾病, 具有病程迁延、致残率高等特点, 不仅影响患者生活质量及社会功能, 同时也会给家庭、社会带来沉重负担。由于社会大众对精神分裂症患者普遍存在歧视和误解, 致使康复期患者存在羞耻感^[1-2], 不能积极融入现实生活, 甚至产生悲观、绝望等负面情绪, 造成病情反复^[3]。因此, 如何保证康复期精神分裂症患者的生活质量, 提升其社会功能及幸福感是当前亟需解决的问题^[4-5]。

近年来, 较多学者都在探索康复期精神分裂症新型治疗方法, 已取得一定成效^[6-7], 但多数是药物联合使用的治疗方法。临床实践发现绘画治疗能改

善康复期精神分裂症患者情绪, 增强其对正常生活的美好向往, 因此本研究以药物联合绘画艺术对康复期精神分裂症患者进行治疗, 旨在为精神分裂症的恢复提供依据。

1 对象与方法

1.1 对象

选取 2014 年 1 月 - 2016 年 1 月在茂名市第三人民医院进行康复治疗的精神分裂症患者。入组标准: ①符合《中国精神障碍分类与诊断标准(第 3 版)》(Chinese Classification and Diagnostic Criteria of

Mental Disease, third edition, CCMD-3)^[8]精神分裂症诊断标准;②病情处于康复期;③阳性和阴性症状量表(Positive and Negative Syndrome Scale, PANSS)评分 < 35 分;④性别不限,年龄 16 ~ 55 岁;⑤语言表达能力完整,理解力基本正常。排除标准:①重要生命器官功能障碍性疾病者;②存在药物、酒精滥用者;③先天性畸形或其他重性精神疾病者;④病情严重,无法配合治疗者;⑤家庭有重大变故者;⑥失访,或随访资料不全者。符合入组排除标准共 120 例,采用随机数字表法分为实验组和对照组各 60 例。采用心理评估量表(Mental Status Scale in Non-psychiatric Settings, MSSNS)对患者治疗前进行评定。两组临床资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表 1。本研究获得茂名市第三人民医院伦理委员会批准,患者及家属签署知情同意书。

表 1 两组一般资料比较

项 目	实验组 ($n = 60$)	对照组 ($n = 60$)	χ^2/t	P
性别(例)				
男性	27	25	0.226	>0.05
女性	33	35		
年龄(岁)	41.43 ± 12.18	40.87 ± 11.86	0.255	>0.05
病程(年)	6.95 ± 1.45	7.03 ± 1.37	0.311	>0.05
婚姻状况(例)				
单身(离异、未婚)	24	26	0.228	>0.05
已婚	36	34		
受教育程度(例)				
小学及以下	15	17	0.550	>0.05
初中	18	20		
高中及以上	27	23		
精神病家族史(例)	3	4	0.254	>0.05
MSSNS 评分(分)	88.6 ± 10.2	88.1 ± 10.6	0.263	>0.05

1.2 治疗方法

两组均给予奥氮平(欧兰宁,江苏豪森药业股份有限公司, H20010798)治疗。起始剂量 5 mg/d,根据患者病情增加药物剂量,加药间隔不少于 24 h,最大不得超过 10 mg/d,口服 2 次/日,疗程共 8 周。实验组在此基础上联合绘画艺术治疗。绘画治疗具体方法如下:聘请专业绘画治疗师进行绘画培训,本院医护人员进行协助。准备好绘画用品包括毛笔、彩笔、画纸、墨汁、砚台等,由治疗师对本组患者进行

分组,每小组不超过 10 人以保证治疗效果。绘画治疗在安静、明亮、整洁的画室进行,先由治疗师对绘画治疗的目的及内容进行说明,然后亲自示范,帮助患者理解,注意在绘画过程中应不断给予患者指导及鼓励,增加患者绘画的热情及创作思路。绘画结束后,将患者的绘画作品放在画室进行展览,由患者及医护人员进行评比,选出优秀作品给予奖励。本组绘画治疗共包括三个阶段,第一阶段主要为机理画,第二阶段主要为素描,第三阶段主要为创作作品。每周治疗 4 次,时间为 13:30 - 15:30,共治疗 8 周。

1.3 量表评定

于治疗前、治疗后 3 个月、治疗后 6 个月进行测评。采用简明精神病评定量表(Brief Psychiatric Rating Scale, BPRS)^[9]评定病情严重程度, BPRS 共 18 项,包括焦虑忧郁、思维障碍、缺乏活力、敌对猜疑及激活性五类因子,临床界限为 35 分,评分越高,表示病情越重。采用社会功能缺陷筛选量表(Social Disability Screening Schedule, SDSS)^[10]评定社会功能, SDSS 共 10 项,每项评分为 0 ~ 2 分, 0 分为无异常或非常轻微, 1 分为有功能缺陷, 2 分为有严重功能缺陷,评分越高,表示功能缺陷越严重。采用生活质量综合评定问卷-74(Generic Quality of Life Inventory-74, GQOLI-74)^[11]评定生活质量, GQOLI-74 共 74 项,包括心理功能、躯体功能、社会功能及物质生活四个维度,每个维度所含因子分相加进行百分换算,评分越高,表示该维度生活质量越好。各量表均由我院五位康复科医师在专门测评室内进行评定,测评耗时 120 min。

1.4 统计方法

采用 SPSS19.0 进行统计分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,数据比较采用 LSD- t 检验,计数资料以($n, \%$)表示,数据比较采用 χ^2 检验,检测水准为 $\alpha = 0.05$ 。

2 结 果

2.1 两组 BPRS 评分比较

治疗前与治疗后 3 个月,两组 BPRS 评分比较差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗后 6 个月,实验组 BPRS 评分均低于治疗前和治疗后 3 个月(P 均 < 0.05),对照组 BPRS 评分低于治疗前($P < 0.05$);且治疗后 6 个月实验组 BPRS 评分低于对照组($P < 0.05$)。

见表 2。

表 2 两组 BPRS 评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组 别	BPRS 评分		
	治疗前	治疗后 3 个月	治疗后 6 个月
对照组($n=60$)	49.86 ± 10.11	48.76 ± 8.34	46.65 ± 9.23 ^a
实验组($n=60$)	50.14 ± 9.58	48.37 ± 10.02	40.12 ± 9.54 ^{abc}
t	0.156	0.232	3.810
P	>0.05	>0.05	<0.05

注:与治疗前比较,^a $P < 0.05$;与治疗后 3 个月比较,^b $P < 0.05$;与对照组比较,^c $P < 0.05$

2.2 两组 SDSS 评分比较

治疗前与治疗后 3 个月,两组 SDSS 评分比较差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗后 6 个月实验组 SDSS 评分低于治疗前和治疗 3 个月,对照组 SDSS 评分低于治疗前(P 均 < 0.05),且治疗 6 个月后实验组 SDSS 评分低于对照组($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 两组 SDSS 评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组 别	SDSS 评分		
	治疗前	治疗后 3 个月	治疗后 6 个月
对照组($n=60$)	13.44 ± 3.88	13.05 ± 4.11	12.01 ± 3.92 ^a
实验组($n=60$)	13.57 ± 4.06	12.76 ± 5.21	10.04 ± 4.68 ^{abc}
t	0.179	0.339	2.500
P	>0.05	>0.05	<0.05

注:与治疗前比较,^a $P < 0.05$;与治疗后 3 个月比较,^b $P < 0.05$;与对照组比较,^c $P < 0.05$

2.3 两组 GQOLI-74 评分比较

治疗前及治疗后 3 个月,两组 GQOLI-74 评分比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后 6 个月实验组 GQOLI-74 评分均高于治疗前和治疗后 3 个月($P < 0.05$),且对照组 GQOLI-74 评分高于治疗前($P < 0.05$)。治疗后 6 个月实验组 GQOLI-74 评分高于对照组($P < 0.05$)。见表 4。

表 4 两组 GQOLI-74 评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组 别		GQOLI-74 评分				
		心理功能	躯体功能	社会功能	物质生活	总评分
实验组 ($n=60$)	治疗前	47.67 ± 7.64	41.74 ± 6.78	44.57 ± 6.24	50.18 ± 5.96	186.65 ± 10.73
	治疗后 3 个月	49.05 ± 8.23	43.38 ± 7.35	46.01 ± 6.88	52.04 ± 6.34	188.27 ± 11.53
	治疗后 6 个月	54.65 ± 8.16 ^{abc}	46.67 ± 6.92 ^{abc}	50.42 ± 7.26 ^{abc}	57.75 ± 7.15 ^{abc}	197.63 ± 11.83 ^{abc}
对照组 ($n=60$)	治疗前	47.48 ± 7.75	42.06 ± 6.66	44.63 ± 6.21	49.97 ± 5.79	185.94 ± 11.21
	治疗后 3 个月	48.24 ± 7.92	42.96 ± 6.82	45.34 ± 6.57	50.46 ± 6.22	189.63 ± 12.04
	治疗后 6 个月	50.86 ± 8.05 ^a	43.58 ± 7.04 ^a	47.11 ± 6.79 ^a	53.52 ± 7.32 ^a	192.84 ± 12.77 ^a
t_1		0.135	0.261	0.053	0.196	0.354
P_1		>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05
t_2		0.549	0.324	0.546	1.378	0.632
P_2		>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05
t_3		2.561	2.425	2.579	3.202	2.131
P_3		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

注:与治疗前比较,^a $P < 0.05$;与治疗后 3 个月比较,^b $P < 0.05$;与对照组比较,^c $P < 0.05$; t_1 表示两组治疗前比较; t_2 表示两组治疗 3 个月比较; t_3 表示两组治疗 6 个月比较

3 讨 论

随着现代医学模式的转变,临床治疗不仅限于治愈疾病,同时也应关注患者的全面健康,如生活质量、生活幸福感等。精神分裂症患者经对症治疗后,临床症状趋于缓解,疾病转入康复期,患者对周围环境及现实生活逐渐恢复了判断能力,人们的误解和歧视,自身能力的欠缺,都会导致精神分裂症患者产生应激反应,轻者自卑、抑郁,重者病情复发、伤人或轻生^[12-14]。众所周知,精神分裂症患者生活质量较低,尽管新型抗精神病药物对其预后起到了一定的

作用,但总体来说,患者预后仍不尽人意。因此,选取有效方法促进精神分裂症患者全面康复具有积极的现实意义。

近年来,艺术治疗在康复期精神分裂症中的应用价值逐渐凸显,艺术作为一种非语言表达的治疗手段,不受教育水平、年龄和环境的限制,可通过音乐、舞蹈、绘画、戏剧等多种形式表达,治疗方式简单,避免个体阻抗,更易接近患者的潜意识,实现与患者心灵沟通,从而起到促进患者全面康复的作用^[15]。有研究发现,绘画治疗能缓解患者精神症状,增强其自我意识,提升认知、社交功能,最终改善

患者生活质量^[16]。本研究中接受奥氮平联合绘画治疗的精神分裂症患者,其病情、社会功能及生活质量均优于单独使用奥氮平治疗者,体现绘画治疗在促进精神分裂症患者康复中的价值。绘画治疗是通过艺术创作完成治疗的方法,可缓解患者情绪上的冲突,并完善其自我认识,同时也能通过艺术作品的表达促进患者个体与环境内外的平衡、一致。精神分裂症患者长期住院,生活环境相对狭小,活动受到限制,且与外界接触较少,生活较单调,意志极易被削弱,自我价值定位低,对外界的回应变得不敏感^[17-18]。而绘画治疗为一种直觉思考方式,为自发、自控的行为,患者在此过程中能稳定情绪,发挥创造力,从而发现自身价值,体会愉悦的感受^[19-20]。此外,治疗师可通过绘画作品知晓患者潜意识,为精神分裂症的更好恢复提供治疗方案。

本研究不足之处在于研究设计不能排除症状自然波动及绘画治疗对心理因素的影响。本研究也未对患者心理状况进行研究,不能体现绘画治疗的直接效果。因此在今后研究中应进一步完善。

参考文献

- [1] 段艳平,司天梅,苏允爱,等. 奥氮平换用齐拉西酮治疗精神分裂症的安全性和有效性研究[J]. 精神医学杂志,2013,26(1): 5-8.
- [2] Yamamori H, Hashimoto R, Ishima T, et al. Plasma levels of mature brain-derived neurotrophic factor (BDNF) and matrix metalloproteinase-9 (MMP-9) in treatment-resistant schizophrenia treated with clozapine[J]. Neurosci Lett, 2013, 556: 37-41.
- [3] 秦国兴,甘建光,田国强,等. 利培酮微球治疗精神分裂症疗效的临床对照研究[J]. 中国全科医学,2013,16(3): 308-309,320.
- [4] 张峰,王江. 阿立哌唑治疗精神分裂症后抑郁的临床疗效及患者生活质量分析[J]. 中华神经医学杂志,2013,12(5): 521-524.
- [5] 高良会,王健,孙秀丽,等. 比较氨磺必利与利培酮治疗精神分裂症的疗效与安全性[J]. 中国临床药理学杂志,2013,29(9): 653-655.
- [6] 梁英,苏允爱,黄继忠,等. 喹硫平和氟哌啶醇治疗精神分裂症急性期兴奋激越的多中心随机对照研究[J]. 中国心理卫生杂志,2013,27(4): 262-267.
- [7] 贾海涛,白玉红,袁小平. 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]. 疑难病杂志,2012,11(8): 597-599.
- [8] 中华医学会精神科分会. 中国精神障碍分类与诊断标准[M]. 3版. 济南: 山东科学技术出版社,2001: 75-78.
- [9] 张明园. 精神科评定量表手册[M]. 2版. 长沙: 湖南科学技术出版社,1998: 81-94.
- [10] 沈渔邨. 精神病学[M]. 4版. 北京: 人民卫生出版社,2001: 405-413.
- [11] 汪向东,王希林,马弘. 心理卫生评定量表手册增订版[M]. 北京: 中国心理卫生杂志社,1999: 88-100.
- [12] Heres S, Don L, Hecceg M, et al. Treatment of acute schizophrenia with paliperidone ER: predictors for treatment response and benzodiazepine use[J]. Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry, 2014, 48: 207-212.
- [13] Barrio P, Batalla A, Castellví P, et al. Effectiveness of long-acting injectable risperidone versus oral antipsychotics in the treatment of recent-onset schizophrenia: a case-control study[J]. Int Clin Psychopharmacol, 2013, 28(4): 164-170.
- [14] 钟秋园,钟兰香,朱琳,等. 认知行为疗法对康复期精神分裂症患者生活质量影响的观察[J]. 赣南医学院学报,2011,31(4): 565-566.
- [15] 张传海,孟文静,贺朝晖. 绘画治疗对精神分裂症患者自尊水平的影响[J]. 中国健康心理学杂志,2013,21(9): 1355-1356.
- [16] 张传海,孟文静,贺朝晖,等. 绘画治疗对精神分裂症患者自尊水平的影响[J]. 中国健康心理学杂志,2013,21(9): 1355-1356.
- [17] Gaebel W, Riesbeck M, Wlwer W, et al. Rates and predictors of remission in first-episode schizophrenia within 1 year of antipsychotic maintenance treatment. Results of a randomized controlled trial within the German research network on schizophrenia[J]. Schizophr Res, 2014, 152(2-3): 478-486.
- [18] 解静,郭楚如,林以环. 瑜伽练习和书画治疗对精神分裂症住院患者生活质量影响的研究[J]. 齐鲁护理杂志,2011,17(1): 11-13.
- [19] 张磊,李丹,边亚栋,等. 语言整合训练及绘画疗法对精神分裂症康复期患者主观幸福感的影响[J]. 中国健康心理学杂志,2012,20(6): 825-826.
- [20] 杨祥英,蒙华庆,胡华,等. 绘画在团体心理治疗中的应用[J]. 临床精神医学杂志,2013,23(1): 64-66.

(收稿日期:2016-01-23)

(本文编辑:陈霞)