

院内精神康复治疗对长期住院精神分裂症患者的影响

孙陈陈，孙庆红*

南通市紫琅医院 江苏南通

【摘要】目的 分析院内精神康复治疗对精神分裂症患者的康复价值。**方法** 将 2024 年 4 月-2025 年 1 月以南
通市紫琅医院精神科室收治的 60 例长期住院精神患者划分 30 例对照组（奥氮平+佐匹克隆）药物治疗，30 例观
察组（增加作业疗法等在内的院内精神康复治疗）。对比两组患者治疗前后的症状和自知力评分、治疗后的反社
会功能评分、ADL 自理能力评分、MoCA 评估评分。**结果** 治疗后，观察组 PANSS 阳性阴性症状更低，提示观察
组精神分裂症症状改善，观察组 ITAQ 自知力更高，提示观察组态度和自知力增强，且治疗后观察组患者的反社
会功能评更低，ADL 自理能力评分更低，MoCA 评估评分更高，提示观察组患者反社会行为以及自理能力和认知
能有改善，对比有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 院内精神康复治疗可改善精神分裂症患者阳性症状，提高自知
力，实现反社会行为的缓解，且同时院内精神康复治疗可促进患者认知提高，自理能力增强，降低医护照护压力。

【关键词】院内精神康复治疗；长期住院精神分裂症患者；幻觉；妄想；激惹

【收稿日期】2025 年 11 月 22 日 **【出刊日期】**2025 年 12 月 26 日 **【DOI】**10.12208/j.ijcr.20250598

The rehabilitative value of mental rehabilitation therapy for schizophrenia patients

Chenchen Sun, Qinghong Sun*

Zilang Hospital, Nantong, Jiangsu

【Abstract】Objective To analyze the rehabilitative value of inpatient psychiatric rehabilitation therapy for patients
with schizophrenia. **Methods** Among 60 long-term hospitalized psychiatric patients admitted to the Department of
Psychiatry of Zilang Hospital in Nantong from April 2024 to January 2025, 30 were assigned to the control group
(olanzapine+zopiclone) and 30 to the observation group (augmented withpatient psychiatric rehabilitation therapy
including occupational therapy). The symptom and insight scores before and after treatment, the anti-social function score
after treatment, the ADL self-care ability score, and the MoCA assessment score were compared between the two groups
of patients. **Results** After treatment, the PANSS positive and negative symptom scores were lower in the observation,
suggesting that the symptoms of schizophrenia in the observation group improved. The ITAQ insight scores were higher
in the observation group, suggesting that the attitude and insight of the observation group were. Moreover, after treatment,
the anti-social function scores of the observation group patients were lower, the ADL self-care ability scores were lower,
and the MoCA assessment were higher, suggesting that the anti-social behaviors and self-care and cognitive abilities of the
observation group patients were improved. The comparison was statistically significant ($P < 0.5$). **Conclusion** Inpatient
psychiatric rehabilitation therapy can improve the positive symptoms of schizophrenia patients, enhance insight, and
achieve remission of anti-social behaviors. Moreover, in psychiatric rehabilitation therapy can promote patients' cognitive
improvement and self-care ability enhancement, and reduce the pressure of medical staff.

【Keywords】Inpatient mental rehabilitation treatment; Long-term hospitalized schizophrenia patients; Hallucina-
tions; Delusions; Irritability

精神分裂症属于精神科疾病内较为严重的类型，
其发病机制较为复杂，但总体来说和生物因素以及患

者所处的社会环境密切相关。遗传、患者自身神经免疫、
激素调节等均属于生物因素^[1]。而患者本人性格、不良

*通讯作者：孙庆红

生活经历、童年或者青年等不同时段的应激事件等则属于社会环境因素。精神分裂症的疾病表现为患者行为、认知和心理等方面的异常，表现为幻觉、妄想、幻视、幻听、情感淡漠、认知损伤，部分患者则还伴随有一定的激惹和暴力症状^[2-3]。精神分裂症疾病反复迁延，且转归的可能性较差，因此存在有长期住院的情况。此类患者给医疗资源和医护人员安全带来较大的压力和挑战，因此需要在常规治疗的同时还要着重实现社会功能、心理、认知等方面的康复，以促使患者更好生活，降低医护资源消耗^[3]。院内精神康复治疗是指在院内住院期间对患者实施生物、社会、心理方面的康复治疗，其本质目的是帮助患者尽可能的恢复社会功能的缺损^[4]。本文旨在分析在长期住院精神分裂症患者中应用院内精神康复治疗的医学价值。

1 对象和方法

1.1 对象

将 2024 年 4 月-2025 年 1 月以南通市紫琅医院精神科室收治的 60 例长期住院精神患者划分 30 例对照组（奥氮平+佐匹克隆）药物治疗，30 例观察组（增加作业疗法等在内的院内精神康复治疗）。对照组男性 16 例，女 14 例，年龄范围 24-57 岁，均值年龄为 (32.57 ± 0.26) 岁；精神分裂病史范围 5-12 年，均值病史 (8.02 ± 0.33) 年；观察组患者男 17 例，女 13 例，年龄范围 25-58 岁，均值年龄为 (32.47 ± 0.31) 岁；精神分裂病史范围 4-10 年，均值病史 (8.41 ± 0.24) 年；原始资料不具有统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者采取药物治疗奥氮平，视患者情况用药，起始剂量 5mg，每日 1 次，合并有睡眠障碍者，给予右佐匹克隆 3mg，每日 1 次。

观察组患者增加院内精神康复治疗：精神康复治疗包含有生活行为康复训练、文娱体育活动训练、社会技能训练、学习行为训练。（1）生活行为康复训练：评估患者的自理能力，针对个人卫生、梳洗、饮食、穿衣、二便等进行治疗，由医护人员每日不定时数次进行一对一或者手把手训练教导和监督，针对完成较好的患者可给予部分奖励，促使依从性，坚持训练 2-3 周，对训练效果不佳患者需要督促和引导。（2）文娱体育活动：重点培养患者的社会活动能力，原则为由易到难，最开始以作业运动进行，逐渐可增加一部分有学习以及竞技的内容的训练，包含有歌唱比赛、舞蹈比赛、书画、体操、打球。还可添加一些智力比赛、音乐类型的欣赏讲座。（3）社会交往技能训练：引导患者注视交

谈者的眼睛、引导患者尽可能的记住对方的人名，不定时地问候他人，对他人提问、实施重复性问、勇敢地谈自己的错误，关注对方展示的东西。（4）学习行为训练：举办卫生常识教育、科技知识教育提高其常识，培养患者学习新事物的习惯。着重训练进行家庭生活技能，包含洗衣煮饭、收衣服等家务、拖地、扫地等基本家庭技能、外出买菜、财务管理等。

1.3 观察指标

对比两组患者整体治疗效果，参考 PANSS 阳性阴性症状，由简明精神病量表和精神病理评定量表合并改编，阳性量表 7 项、阴性量表 7 项和一般精神病理量表 16 项，合计 30 项，7 级评分法，1 分为无，7 分为极重度。总分范围为 0-210 分，分数和症状正比。参考 ITAQ 自知力评分，11 项维度，3 级评分法，0 无自知力、1 分有部分，2 分全部自知力，总分范围 0-22 分，分数和自知力正比。

对比两组患者治疗后的反社会功能评分，反社会行为评分包含有回避关系、拒绝参与社会活动、长期闭门不出、不理会他人等维度，分数和反社会程度正比。

对比两组患者治疗后的认知功能和自理能力，自理能力参考 ADL 自理能力，包含有梳头、洗脸、穿衣、大小便等维度，0-100 分，分数和自理能力正比。认知功能采取 MoCA 评估，0-30 分 > 26 分认知正常。

1.4 统计学分析

所有研究产生的数据导入 SPSS26.0 软件中分析，PANSS 阳性阴性症状、ITAQ 自知力评分等量表计量资料比较采用 t 检验，并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，($P < 0.05$) 为对比有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者整体治疗效果

治疗后，观察组 PANSS 阳性阴性症状更低，提示观察组精神分裂症症状改善，观察组 ITAQ 自知力更高，提示观察组态度和自知力增强，对比有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 1。

2.2 对比两组患者治疗后的反社会功能评分

观察组反社会功能评分 (48.62 ± 2.36) 分低于对照组反社会功能评分 (65.62 ± 2.47) 分，差异有统计学意义 ($t=8.325, P=0.001$)， $P < 0.05$ 。

2.3 对比两组患者治疗后的认知功能和自理评分

观察组 MoCA 评分 (21.34 ± 0.36) 分，高于对照组蒙氏认知评分 (18.57 ± 0.41) 分，差异有统计学意义 ($t=6.301, P=0.001$)， $P < 0.05$ 。

表1 对比两组患者整体治疗效果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	PANSS 阳性阴性症状		ITAQ 自知力	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	38	145.65±0.06	118.74±0.52	8.14±0.18	12.27±0.14
对照组	38	145.64±0.12	126.32±0.41	8.19±0.72	10.63±0.27
t	-	0.725	8.623	0.630	4.021
P	-	0.305	0.001	0.221	0.002

观察组 ADL 自理能力评分 (62.41±0.36) 分, 高于对照组 ADL 自理能力评分 (52.41±0.41) 分, 差异有统计学意义 ($t=4.632$, $P=0.001$), $P < 0.05$ 。

3 讨论

目前, 针对精神分裂疾病的治疗和康复旨在帮助精神分裂症患者恢复社会功能, 实现基本家庭生活、职业, 实现正常的社交, 从而回归家庭和社会^[6]。临床研究证实, 一般的药物治疗只能控制阳性症状, 但患者的社会功能以及家庭生活等未同步恢复, 有超过 50%以上的患者常存留不同程度的障碍, 影响其生活和工作。基于这一背景, 院内精神康复治疗可以改善该项情况, 尽力的在院内消除患者的社会功能障碍, 促使患者恢复一定地工作能力和社会功能能力^[7-8]。在本文的研究中, 实施了生活行为康复训练的观察组治疗后的 PANSS 阳性阴性症状低于对照组, 且 ITAQ 自知力高于对照组, 究其原因是康复治疗可以实现多巴胺的调节。临床证实多巴胺在精神疾病内的起着关键作用, 过多的多巴胺可能导致幻觉和妄想症状等, 而院内精神康复治疗院内精神康复治疗可以通过多维度调节多巴胺的受体, 从而改善阳性症状^[9]。院内精神康复治疗借助学习行为等多个训练方法, 可以帮助患者提高认知, 认识到自身的疾病, 且理解实施治疗的必要性。而社会社交技能训练等又可促使患者理解社会行为和交往模式改善, 进而提高自知力。而在观察指标 2-3 中, 观察组患者认知更高、自理能力更高、反社会功能行为评分更低, 其原因是院内精神康复治疗可以训练患者恢复基本的生活能力和交往能力, 促使患者有回到家庭和社会生活的必要基础条件, 在和他人的交往中, 可以促使患者对他人、社会运作模式以及家庭功能等的理解度加深, 提高认知能力, 改善异常行为和反社会功能。此外, 院内精神康复治疗还可以缓解患者的不良情绪, 利于主动参与各类训练内, 重新恢复对人生和生活的部分掌控, 实现自理能力的提高。

综上所述, 在长期住院精神分裂症患者中应用院内精神康复治疗可改善患者阳性症状, 提高自知力, 实

现反社会行为的缓解, 且同时院内精神康复治疗可促进患者认知提高, 自理能力增强, 降低医护照护压力。

参考文献

- [1] 刘雪英,何凤英,农彩云,等. 希望理论在慢性精神分裂症患者康复期的应用研究[J]. 护士进修杂志,2016(2):107-110.
- [2] 田霖,汪帅,邱琳琳,等. 精神分裂症患者攻击行为的结构磁共振研究[J]. 中国神经精神疾病杂志,2017,43(2):103-109.
- [3] 孙梦夕,马骏,王潇,等. 抗精神病药物治疗急性期精神分裂症的早期反应情况及相关因素的分析[J]. 中华医学杂志,2017,97(31):2425-2430.
- [4] 许梦蓓,单纯炼,郑国庆. 精神疾病治疗进展(一):精神分裂症[J]. 医药导报,2017,36(10):1133-1137.
- [5] 刘彦泽,饶祥,邹开庆,等. 院内精神康复治疗对长期住院精神分裂症患者的效果研究[J]. 现代医药卫生,2023,39(16): 2746-2751.
- [6] 陈素红.全程化护理方案在对精神分裂症患者进行无抽搐电休克治疗中的应用分析[J].罕少疾病杂志,2023,30(08): 108-109+112.
- [7] 厉兆杰.全程化护理方案在对精神分裂症患者进行无抽搐电休克治疗中的应用价值探讨[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(51):93+95.
- [8] 刘峥荣,钟远惠,燕银枝,等.情景化命题在精神康复作业治疗临床实习出科考试中的应用[J].现代养生,2025,25(15): 1191-1194.
- [9] 王天乐,李日照,黄啟洋,等.奥尔夫音乐疗法对精神分裂症长期住院患者干预研究[J].中国神经精神疾病杂志,2024,50(03):135-139.
- [10] 张永锋.精神分裂症患者进行精神康复治疗对其社会功能的影响[J].中国实用医药,2021,16(30):187-189.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS