

130 例精神病患者临床特点分析和诊疗手段分析

周 允

云南省个旧市传染病医院 云南个旧 661000

〔摘要〕目的 选取 2017 年个旧市精神病医院精神科所接收的 130 例被诊断为精神病患者作为入选病例, 对所有入选病例的临床表现进行统计, 将所有入选病例随机、平均分为两组, 即药物治疗组和综合治疗组。药物治疗组患者给予富马酸噻硫平 and 奋乃静药物治疗, 根据药物使用说明每日服药两次。综合治疗组患者在药物治疗的基础上加入心理疗法, 分析诊疗手段对诊疗效果的影响。结果 精神病患者中出现幻觉、思维混乱、抑郁和被害妄想症的概率较高, 仅依靠药物治疗的患者在一个月后临床症状改善情况不明显, 多数患者还存在服药前的幻想、抑郁、焦虑等情绪。但综合治疗组患者在诊疗一个月后临床症状明显改善。结论 心理疗法结合药物治疗可以有效治愈精神疾病。

〔关键词〕精神病患者; 临床特点; 诊疗手段

〔中图分类号〕R749 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 07-050-02

1 前言

精神病, 即严重心理功能障碍, 病人出现不同程度的意志、情感、认知、以及行为动作等方面的异常, 对正常的生活、工作以及学习等造成恶劣影响, 行为活动不被正常人群所理解^[1]。甚至病情严重的精神病患者在异常心理活动的支配下可能会出现攻击他人、攻击自身、自杀等行为^[2]。

与神经病不同的是, 精神病属于一种精神、心理问题疾病^[3]。而神经病则是由心脑血管组织器官病变引起的^[4-5]。精神疾病患者主要有精神分裂症、更年期精神病、抑郁型精神病、偏执型精神病以及狂躁型精神病等几种类型^[6]。不同患者的临床症状有所差异, 本文调查了 2017 年个旧市精神病医院精神科所接收的 130 例精神病患者的临床症状, 分析诊疗手段对诊疗效果的影响。

2 一般资料与方法

2.1 资料

选取 2017 年个旧市精神病医院精神科所接收的 130 例被诊断为精神病患者作为入选病例, 包括男性患者 53 例, 女性患者 77 例。年龄在 18 周岁以下的患者为 6 例, 19 岁至 30 岁之间有 22 例, 31 岁至 45 岁之间 36 例, 46 岁至 60 岁有 57 例, 61 岁以上患者 9 例。所有入选病例的平均年龄为 47.2 岁。

2.2 方法

(1) 对所有入选病例的临床表现进行统计。

(2) 将所有入选病例随机、平均分为两组, 即药物治疗组和综合治疗组。药物治疗组患者给予富马酸噻硫平 and 奋乃静药物治疗, 根据药物使用说明每日服药两次。综合治疗组患者在药物治疗的基础上加入心理疗法。心理疗法的以集体治疗为主, 通过讲课、活动、讨论等方式来开展。心理医师根据病人中普遍存在的心理因素、观点, 深入浅出地对患者讲解有关的症状表现、病因、治疗和预后等, 使患者了解疾病的发生的根源和发展的规律, 消除顾虑, 建立生活信心。

3 结果

3.1 临床特点分析

精神患者的诊疗问题一直是社会和政府有关机构重点关

注的医疗热点问题, 精神疾病患者数量逐年增加的趋势影响社会和经济的有序发展。不同精神病患者的临床症状有较大差异, 经过分析研究, 得出结论如表 1 所示。

表 1: 精神病患者临床症状统计

临床表现	病例数量
幻觉	108
被害妄想症	62
焦虑	41
抑郁	69
攻击他人行为	42
自我攻击行为	53
极度兴奋	27
情感障碍	17
思维混乱	108

从统计结果来看, 精神病患者中出现幻觉、思维混乱、抑郁和被害妄想症的概率较高。具体情况如下:

(1) 出现幻觉, 有被害妄想症: 被害妄想症和幻觉是精神疾病患者最常见的临床表现之一, 在治疗期间, 61 患者中有 42 例患者会以逃避、忍耐的想法来对待, 其余精神病患者会秉承“先下手为强”的观念主动攻击自己的假想敌。幻觉症状最主要的是幻听, 59 例病人经常感受到有人在耳边、附近说话, 或听到有别人在议论自己。在幻觉的影响下, 患者可能会做出服从幻觉指令的危险行为。总之, 幻觉和被害妄想症可能会改变患者的行为意识, 使患者出现离家出走、自杀、自残、伤人等危险行为。医护人员和患者家属需要与患者沟通, 掌握谁是病人的假想对象, 弄清在其意识里谁是要伤害他的人。如果这个人是亲近的家属或朋友, 应叫此人与患者保持距离。

(2) 药物焦虑症状: 精神病诊疗药物最普遍的副作用之一是诱发患者出现手足无措、焦虑不安等情绪, 并伴有惊恐、夜间盗汗、心慌气短等临床症状。这类副作用多见于间歇性发作, 通常发生在下午、傍晚期间。39 例患者在用药三天

左右时出现以上症状，具有时间规律性。

(3) 抑郁症状：精神疾病患者最常出现的临床症状之一是抑郁。处于不同时期的患者抑郁程度不同，但都表现为情绪低落，对生活没有信心。

(4) 异常兴奋：精神病患者可能出现严重的意识思维混乱、语言毫无章法、活动没有目的性，也可能出现攻击他人、攻击自己、损伤财物。一般情况下，患者的兴奋情绪呈现出长久的持续性。对于医护人员和家属来说，要做好充足的心理准备，保管好刀具、剪刀、打火机危险用品，家中常备镇静药物。

(5) 情感障碍：这一症状的主要表现是疏远、冷淡亲人朋友，甚至对亲属有强烈的敌意。对其它任何事物都表现出漠不关心，时常胡思乱想，闷闷不乐。情感障碍的精神病患者几乎没有自我管理能力和食欲下降，失眠不安，患者身体情况也日益糟糕。

(6) 思维混乱：患者不能专心思考问题，经常想起一出是一出。想法之间毫无联系，言谈举止毫无章法，颠三倒四，前言不搭后语，缺乏条理性，且有头无尾。医护人员很难和患者正常交流，导致许多医疗检查不能正常进行。

3.2 诊疗方式效果评价

对药物治疗组和综合治疗组所有病例在治疗一个月后的临床症状进行统计。结果显示，仅依靠药物治疗的患者在一个月后临床症状改善情况不明显，多数患者还存在服药前的幻想、抑郁、焦虑等情绪。但综合治疗组患者在诊疗一个月后精神症状明显改善，32 例患者的幻想、被害妄想症几乎完全消失。在调查过程中我们发现，综合治疗组患者

4 结论

社会的不断进步给人们的生活增添了许多压力，这也是造成精神疾病患者数量逐年增加的重要因素。据相关资料调查统计结果来看，我国现有精神疾病患者数量已经有近一亿人。且发病年龄逐渐趋向于中年、青年人群，病情严重程度

有明显差别。有些患者持续性发作，也有部分患者呈现间歇性发作症状。目前精神疾病多数为慢性病，具有较高的致残率和致死率。如果患者不能及时得到有效诊疗，可能会出现性格改变、精神衰退，难以完成正常的社会活动。

长久以来，受到传统医疗方式的影响，多数精神病患者及其家属更愿意选择药物治疗手段。然而，长期服用抗精神疾病药物的患者容易产生体内药物依赖性，加重病情。从医学角度来看，仅仅依靠药物治疗对精神病患者而言只是延长生存时间的方式，不能有效改善患者的临床症状。

精神疾病患者的治愈并不是不能越过的鸿沟，随着社会、经济和科技力量的不断雄厚，医疗水平也得到了突飞猛进的进步。各类治疗手段对改善精神病患者临床症状方面的应用效果也越来越显著。已有调查结果表明，心理疗法结合药物治疗可以有效治愈精神疾病。特别是在上海、北京等科技力量雄厚、经济发展速度飞快的城市，部分深入研究精神疾病的心理诊疗机构已经治愈了越来越多的精神疾病患者。

[参考文献]

[1] 何建华. 青岛市流浪精神病患者临床特征分析 [J]. 中国民康医学, 2015, ;27(9):73-74.
 [2] 吕正超, 张双梅, 汪习成, 等. 41 例 HIV 相关的精神病人的临床特点分析 [J]. 中国艾滋病性病, 2017(6):496-498.
 [3] 马利. 男性流浪精神病患者临床特征分析 [J]. 中国民康医学, 2015, 27(19):87-88.
 [4] 徐健雄, 段炼, 王达平, 等. 甲基苯丙胺所致精神病性障碍的临床特点分析 [C]//“思沃杯”2012 年全国戒毒工作论坛, 2012.
 [5] 张荣莉, 张伟娟. 九江地区肇事肇祸精神病患者临床特点分析 [J]. 中国民康医学, 2012, 24(5):539-540.
 [6] 蒋玲玲, 徐前方, 郑超英, 等. 中医心理疗法配合治疗中风病伴抑郁症 30 例 [J]. 上海中医药杂志, 2002, 36(8):17-18.

(上接第 49 页)

表 2: 两组患者生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	时间	情感功能	生理功能	社会功能
研究组	53	治疗前	56.33 ± 8.17	50.78 ± 5.12	58.17 ± 8.55
		治疗后	87.67 ± 10.22	85.24 ± 10.11	87.52 ± 10.17
对照组	53	治疗前	57.09 ± 8.23	50.96 ± 5.45	58.23 ± 9.02
		治疗后	72.12 ± 9.65	70.46 ± 8.73	73.89 ± 9.55

霉素是一种半合成的大环内酯类广谱抗生素，能够起到一定的抗菌作用，且对幽门螺杆菌有效，而阿莫西林是 β 内酰胺类广谱抗生素，具有较强的杀菌作用，能够对幽门螺旋杆菌起到杀灭与抑制作用；果胶铋可以在胃黏膜上形成保护膜，也能在一定程度上杀灭幽门螺旋杆菌。四联药物同时使用，达到抑制胃酸分泌，杀灭幽门螺旋杆菌的目的^[3]。研究结果显示，对比两组患者的治疗效果，可见研究组的治疗有效率 96.23% 显著高于对照组的 79.25% (P < 0.05)；对比两组患者治疗前后生活质量评分，发现治疗前各项评分无显著差异，治疗后均有所改善，但研究组明显优于对照组 (P < 0.05)。

综上所述，四联疗法治疗幽门螺旋杆菌阳性胃溃疡具有

确切疗效，能够显著改善患者的生活质量，值得临床推广与应用。

[参考文献]

[1] 石生源. 幽门螺旋杆菌阳性胃溃疡临床治疗体会 [J]. 中国社区医师 (医学专业), 2011, 13(32):66-66.
 [2] 陈言东, 武金宝, 周怡, 等. 四联疗法治疗幽门螺旋杆菌阳性胃溃疡的临床疗效研究 [J]. 中国医药指南, 2012, 10(8):172-173.
 [3] 邓忠耀, 古丹丹, 邓文轩, 等. 四联疗法治疗幽门螺旋杆菌阳性胃溃疡的临床疗效及安全性分析 [J]. 数理医药学杂志, 2017, 30(3):369-370.