

# 枣仁安神胶囊对慢性精神分裂症患者康复疗效的影响

严文琼,王海霞,袁日强,陈新河

(广东省广州市民政局精神病院,广东 广州,510430)

**[摘要]** 目的:探讨枣仁安神胶囊对慢性精神分裂症患者康复疗效的影响。方法:将100例慢性精神分裂症患者随机分为治疗组与对照组,每组各50例。治疗组接受非典型抗精神病药物联合枣仁安神胶囊治疗,对照组仅予非典型抗精神病药物治疗。2组均于治疗前后采用阳性与阴性症状量表(PANSS)、住院精神患者社会功能评定量表(SSPI)及住院精神患者康复疗效评定量表(IPROS)评定精神症状、社会功能及康复疗效。结果:2组PANSS总分及各因子评分治疗前后组内比较及治疗后组间比较,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。治疗组SSPI总分及各因子评分与对照组比较,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ );治疗组动性和交往情况因子评分、总分治疗前后比较,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。治疗组的IPROS总分及各因子评分治疗前后组内比较及治疗后与对照组比较,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论:枣仁安神胶囊有助于改善慢性精神分裂症患者的康复疗效。

**[关键词]** 慢性精神分裂症;中西医结合疗法;枣仁安神胶囊;非典型抗精神病药物

**[中图分类号]** R277.793 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.12.002

## Effect of Zaoren Anshen capsules on the outcome of rehabilitation in patients with chronic schizophrenia

YAN Wenqiong, WANG Haixia, YUAN Riqiang, CHEN Xinhe

(Mental Hospital of Guangzhou Municipal Bureau of Civil Affairs, Guangzhou 510430, Guangdong, China)

**[Abstract]** Objective: To investigate the effect of Zaoren Anshen capsules on the outcome of rehabilitation in patients with chronic schizophrenia. Methods: A total of 100 patients with chronic schizophrenia were randomly divided into treatment group and control group, with 50 patients in each group. The patients in the treatment group were given atypical antipsychotics combined with Zaoren Anshen capsules, and those in the control group were given atypical antipsychotics alone. Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS), Scale of Social - skills for Psychiatric Inpatients (SSPI), and Inpatient Psychiatric Rehabilitation Outcome Scale (IPROS) were used to evaluate mental symptom, social function, and outcome of rehabilitation before and after treatment. Results: Both groups had significant changes in the total score and the scores of each dimension of PANSS after treatment, and there were significant differences in these scores between the two groups after treatment ( $P < 0.05$ ). There were significant differences in the total score and the scores of each dimension of SSPI between the treatment group and the control group ( $P < 0.05$ ), and the treatment group had significant changes in the total score and the scores of mobility and interaction of SSPI after treatment ( $P < 0.05$ ). Both groups had significant changes in the total score and the scores of each dimension of IPROS after treatment, and there were significant differences in these scores between the two groups after treatment ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Zaoren Anshen capsules can promote the outcome of rehabilitation in patients with chronic schizophrenia.

**[Key words]** chronic schizophrenia; integrated traditional Chinese and Western medicine therapy; Zaoren Anshen capsules; atypical antipsychotic

精神分裂症大都迁延不愈,呈慢性病程,易复发,且使患者生活能力及社会功能严重受损。近年来,采用中西医结合治疗慢性精神分裂症的研究越来越多。已有研究表明,枣仁安神胶囊对慢性精神分裂症患者的认知功能和社会功能的改善有一定

的效果<sup>[1]</sup>。本研究观察了枣仁安神胶囊对慢性精神分裂症患者临床症状和社会功能的改善及康复疗效的影响,取得显效,现报告如下。

### 1 临床资料

1.1 一般资料 选取2017年1~10月在广州市民

政局精神病院住院治疗的慢性精神分裂症患者100例作为研究对象,按随机数字表法将其随机分为2组,每组各50例。治疗组中,男26例,女24例;年龄35~55岁,平均(47.13±6.38)岁;病程5~10年,平均(7.60±1.37)年。对照组中,男25例,女25例;年龄35~55岁,平均(48.33±4.91)岁;病程5~10年,平均(7.15±1.35)年。2组一般资料比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

1.2 诊断标准 符合《ICD-10 精神与行为障碍分类临床描述与诊断要点》<sup>[2]</sup>中有关精神分裂症的诊断标准。1)思维鸣响,思维插入或思维被撤走以及思维广播;2)明确涉及躯体或四肢运动,或特殊思维、行为或感觉的被影响、被控制或被动妄想、妄想性知觉;3)对患者的行为进行跟踪性评论,或彼此对患者加以讨论的幻听,或来源于身体某一部分的其他类型的幻听;4)与文化不相称且根本不可能的其他类型的持续性妄想,如具有某种宗教或政治身份,或超人的力量和能力(如能控制天气、或与另一世界的外来者进行交流);5)伴转瞬即逝或未充分形成的无明显情感内容的妄想,或伴有持久的超价观念,或连续数周或数月每天均出现的任何感官的幻觉;6)思潮断裂或无关的插入语,导致言语不连贯,或不中肯或语词新作;7)紧张性行为,如兴奋、摆姿势,或腊样屈曲、违拗、缄默及木僵;8)阴性症状,如显著情感淡漠、言语贫乏、情感迟钝或不协调,常导致社会退缩及社会功能下降,但须澄清这些症状并非由抑郁症或神经阻滞剂治疗所致;9)个人行为的某些方面发生显著而持久的总体性质的改变,表现为丧失兴趣、缺乏目的、懒散、自我专注及社会退缩。1个月或以上时期的大部分时间内确实存在属于上述1)~4)中至少1个(如不甚明确常需2个或多个症状)或5)~9)中来自至少2组症状群中的十分明确的症状者,则可明确诊断。

1.3 纳入标准 1)符合上述诊断标准;2)病程≥5年,且住院时间≥2年;3)PANSS总分<60分,患者病情稳定;4)年龄20~55岁;5)初中及以上文化程度;6)患者及监护人知情同意并签署知情同意书。

1.4 排除标准 1)脑器质性疾病;2)躯体疾病所致精神障碍;3)精神活性物质所致精神障碍;4)情感障碍;5)精神发育迟滞;6)痴呆及其他严重认知功能障碍。

1.5 剔除标准 中途退出治疗的患者。

## 2 治疗方法

2.1 对照组 采用单一非典型抗精神病药口服治疗。药物剂量折合成利培酮剂量为(3.50±1.12)mg/d。

2.2 治疗组 在对照组治疗基础上加用枣仁安神胶囊治疗。枣仁安神胶囊(贵州同济堂制药有限公司,批准文号:国药准字Z20010033,规格:0.45g/粒)口服,5粒/次,1次/晚。

2组疗程均为12周。

## 3 疗效观察

3.1 观察指标 由同一名精神科副主任医师于患者治疗前后采用一对一记盲法对其精神症状、社会功能及康复疗效进行评定。1)精神症状的评估。采用阳性与阴性症状量表(PANSS)<sup>[3]</sup>评估患者的精神症状。PANSS由阳性量表、阴性量表和一般精神病理量表组成,分值越高表明精神症状越严重。2)社会功能的评估。采用住院精神患者社会功能评定表(SSPI)<sup>[4]</sup>评估患者的社会功能,SSPI含3个分量表12个条目。评定总分及日常生活能力、动性和交往情况、社会性活动技能等因子分,评分越高表明社会功能越好。3)康复疗效评定。采用精神病患者康复疗效评定量表(IPROS)<sup>[5]</sup>评定康复效果。主要评定总分及工作能力、生活能力、社交能力、讲究卫生能力及兴趣等5个因子分,分值越低表示疗效越好。

3.2 统计学方法 采用SPSS 19.0统计软件包进行数据统计分析,计量资料以均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间比较采用 $t$ 检验; $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

### 3.3 治疗结果

3.3.1 2组治疗前后PANSS评分比较 治疗前,2组患者PANSS总分及各因子评分比较,差异均无统计学意义( $P>0.05$ )。治疗12周后,2组患者PANSS量表总分及各因子评分与治疗前比较,差异均有统计学意义;且治疗组分值降低幅度大于对照组,2组比较,差异均有统计学意义。(见表1)

表1 2组治疗前后PANSS评分比较( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	例数	时间节点	阳性量表	阴性量表	一般精神病理量表	总分
治疗组	50	治疗前	17.22±5.60	18.45±4.46	17.10±8.06	52.78±12.13
		治疗后	12.22±5.51 <sup>ab</sup>	13.60±4.62 <sup>ab</sup>	13.78±5.60 <sup>ab</sup>	39.60±9.50 <sup>ab</sup>
对照组	50	治疗前	17.08±4.31	18.38±4.17	17.18±3.86	52.62±7.47
		治疗后	14.52±5.62 <sup>a</sup>	16.00±5.42 <sup>a</sup>	14.80±6.39 <sup>a</sup>	45.32±11.44 <sup>a</sup>

注:与本组治疗前比较,<sup>a</sup> $P<0.05$ ;与对照组治疗后比较,<sup>b</sup> $P<0.05$ 。

3.3.2 2组治疗前后 SSPI 评分比较 治疗前,2组患者 SSPI 总分及各因子评分比较,差异均无统计学意义( $P > 0.05$ )。治疗12周后,治疗组动性和交往情况评分、总分治疗前后比较,差异均有统计学意义;治疗组 SSPI 总分及各因子评分与对照组比较,差异均有统计学意义;对照组 SSPI 总分及各因子评分变化则不明显,差异均无统计学意义( $P > 0.05$ )。(见表2)

3.3.3 2组治疗前后 IPROS 评分比较 治疗前,2组患者 IPROS 总分及各因子分比较,差异均无统计学意义( $P > 0.05$ )。治疗12周后,治疗组 IPROS

总分及各因子评分治疗前后组内比较及治疗后与对照组比较,差异均有统计学意义;对照组总分及各因子评分降低不明显,差异均无统计学意义( $P > 0.05$ )。(见表3)

表2 2组治疗前后 SSPI 评分比较( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	例数	时间节点	日常生活能力	动性和交往情况	社会性活动技能	总分
治疗组	50	治疗前	7.50±2.83	11.32±4.50	8.15±2.73	26.98±5.48
		治疗后	7.98±2.59 <sup>b</sup>	14.02±5.14 <sup>ab</sup>	9.05±3.71 <sup>b</sup>	31.05±7.01 <sup>ab</sup>
对照组	50	治疗前	7.48±2.36	11.38±4.31	8.25±2.91	27.10±4.88
		治疗后	6.72±2.11	11.32±2.91	7.98±20.9	26.02±4.20

注:与本组治疗前比较,<sup>a</sup> $P < 0.05$ ;与对照组治疗后比较,<sup>b</sup> $P < 0.05$ 。

表3 2组治疗前后 IPROS 评分比较( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	例数	时间节点	工作能力	生活能力	社交能力	讲究卫生	关心兴趣	总分
治疗组	50	治疗前	10.60±4.26	10.33±4.08	9.60±3.62	5.97±1.95	9.52±3.22	46.03±7.32
		治疗后	8.93±3.60 <sup>ab</sup>	9.05±2.53 <sup>ab</sup>	8.05±3.26 <sup>ab</sup>	4.18±1.58 <sup>ab</sup>	8.27±4.02 <sup>ab</sup>	38.48±7.09 <sup>ab</sup>
对照组	50	治疗前	10.62±3.47	10.35±5.16	9.38±5.89	6.20±2.06	9.75±3.17	46.30±8.03
		治疗后	10.13±3.90	10.20±3.81	9.25±3.84	5.88±1.80	9.05±3.64	44.50±6.49

注:与本组治疗前比较,<sup>a</sup> $P < 0.05$ ;与对照组治疗后比较,<sup>b</sup> $P < 0.05$ 。

#### 4 讨 论

近几年来,长期住院慢性精神分裂症患者的康复越来越受到人们的关注,如何进一步提高这部分患者的康复疗效,回归社会,减少再住院率,国内外一些学者做了多方面的研究。近年来对中药或中西药结合治疗精神疾病的研究越来越多。如中成药枣仁安神胶囊<sup>[1]</sup>、安神胶囊等<sup>[6]</sup>对慢性精神分裂症患者的精神症状和社会功能的改善及康复疗效都有明显的效果。中成药枣仁安神胶囊为纯中药制剂,以炒酸枣仁为主药,丹参、醋五味子为辅药。现代药理学研究表明,枣仁安神胶囊有某种生物学成分能够通过抵制脑内单胺类神经递质的释放,起到镇静、益脑的作用,且对改善机体免疫力、提高记忆等亦有一定的作用<sup>[7]</sup>。

本研究结果表明,2组患者 PANSS 量表总分及各因子评分均降低,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ ),且治疗组分值降低幅度明显大于对照组,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ );治疗组患者 SSPI 总分及各因子评分明显提高,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ ),且2组比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ );治疗组患者 IPROS 总分及各因子评分均明显降低,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ ),且2组比较,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。由此可见枣仁安神胶囊合用非典型的抗精神病药能够

进一步改善慢性精神分裂症患者的精神症状,提高其社会功能,改善其康复疗效。因此本研究为改善慢性精神分裂症患者的社会功能及康复疗效提供了另一种思路。但由于样本量较少,只进行了横向比较,对社会功能、康复疗效的评定也不够全面,亦未做跟踪调查,康复疗效的维持时间也没有做更进一步的研究。今后的研究需扩大样本量,做长期跟踪,全面了解其社会功能和康复疗效,为慢性精神分裂症患者回归社会、减少再住院率提供更多的帮助。

#### 参考文献

[1] 安君,钱晓. 枣仁安神胶囊联合喹硫平治疗慢性精神分裂症临床分析[J]. 辽宁中医杂志,2014,41(4):684-686.  
 [2] 范肖冬,汪向东,于欣,等. ICD-10 精神与行为障碍分类临床描述与诊断要点[M]. 北京:人民卫生出版社,1993:72-74.  
 [3] 汪向东,王希林,马弘,等. 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出版社,1999:267-276.  
 [4] 王善澄. 实用康复精神医学[M]. 长沙:湖南科学技术出版社,1997:301-304.  
 [5] 李功安,胡雄,金德珍,等. 住院精神患者康复疗效评定量表(1)信度检验[J]. 中国康复医学杂志,1990,5(4):150-153.  
 [6] 李美娟,石宝宝,高娜,等. 安神胶囊对慢性精神分裂症患者认知和社会功能的影响[J]. 西部中医药,2015,28(9):1-5.  
 [7] 郭杰,尹晓刚. 酸枣仁汤对老年失眠模型大鼠学习记忆及脑内神经递质含量的影响[J]. 中国药房,2016,27(22):3085-3087.

(收稿日期:2019-03-19)