

· 论著 ·

度洛西汀联合认知行为干预治疗抑郁症患者的临床疗效研究

刘 娜*

天津市复员退伍军人精神病疗养院门诊 (天津 301600)

【摘要】目的 探讨度洛西汀联合认知行为干预在治疗抑郁症患者上的临床疗效。**方法** 选取2018年1月到2020年1月我院门诊抑郁症患者共88例为研究对象,按照随机分组的方式将其分为两组(各44例)进行对比观察,分组前对两组患者进行汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评分,无显著差异。其中对照组采用度洛西汀进行治疗;观察组患者采用度洛西汀联合认知行为干预的方法进行治疗,对两组患者治疗效果进行对比和观察。**结果** 在经过3~8周的治疗后对两组患者进行汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评分观察,其中观察组患者评分明显低于对照组患者($P<0.05$),观察组患者自杀态度测评量表(QSA)各项指标评分均明显高于对照组($P<0.05$)。观察组的依从性表现均好于对照组($P<0.05$)。**结论** 针对抑郁症患者积极予以度洛西汀联合认知行为干预,可以产生十分明显的临床效果,能够有效缓解患者临床症状,缓解抑郁和焦虑状态,建议在临床上进一步进行推广和应用。

【关键词】 度洛西汀; 认知行为干预; 抑郁症; 抑郁量表评分

【中图分类号】 R749.4

【文献标识码】 A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2021.06.040

Clinical Effect of Duloxetine Plus Cognitive-Behavioral Therapy in the Treatment of Patients with Depression

LIU Na*

Clinic of Tianjin Psychiatric Sanatorium for Demobilized Veterans, Tianjin 301600, China

Abstract: Objective The paper discussed the clinical effect of duloxetine plus cognitive-behavioral therapy in the treatment of patients with depression.

Methods A total of 88 outpatients with depression in our hospital from January 2018 to January 2020 were selected as the research objects, and they were randomly and equally divided into two groups for comparative observation (44 cases each). Before grouping, all patients were scored by Hamilton Depression Scale (HAMD), and no significant difference was found. Among them, the control group received duloxetine; the observation group received duloxetine plus cognitive-behavioral therapy, and the treatment effects were compared and observed. **Results** After 3-8 weeks of treatment, the Hamilton Depression Scale (HAMD) scores were observed on the two groups of patients. Compared with control group, the scores of observation group were significantly lower ($P<0.05$), and the scores of all indicators of the Suicide Attitude Questionnaire (QSA) were significantly higher ($P<0.05$). The compliance performance of observation group was better than that of the control group ($P<0.05$).

Conclusion Duloxetine plus cognitive-behavioral therapy has a good effect in the treatment of patients with depression, it can effectively relieve the clinical symptoms of patients and relieve depression and anxiety, which is worthy of clinical promotion.

Keywords: Duloxetine; Cognitive-Behavioral Therapy; Depression; Depression Scale

研究探讨抑郁症患者的治疗方式和方法,将药物治疗和心理干预手段相结合具有十分显著的现实价值。既往临床实践中,针对抑郁症患者药物治疗已经发展为主要方法之一,为了更加有效地缓解患者焦虑抑郁状态,加强心理疏导和认知干预具有重要意义^[1]。本研究针对门诊抑郁症患者开展分析,探讨对抑郁症使用度洛西汀以及认知行为干预的疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取了2018年1月到2020年1月我院门诊抑郁症患者共88例为研究对象,按照随机分组的方式将其分为两组(各44例)进行对比观察,分组前对两组患者进行汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评分,无显著差异。对照组男、女分别为24、20例,年龄24~59岁,平均年龄(40.21 ± 4.98)岁,病程2~8年,平均病程(5.88 ± 0.25)年,高中及大专以下学历18例,高中及大专以上学历26例,对抑郁症知晓率为47.73%(21/44)。观察组中男、女分别为23、21例,年龄23~60岁,平均年龄(41.01 ± 4.96)岁,病程2~10年,平均病程

(5.97 ± 0.23)年,高中及大专以下学历19例,高中及大专以上学历25例,对抑郁症知晓率为45.45%(20/44)。组间常规资料如年龄、性别等均无明显差异($P>0.05$),具有可比性。

纳入标准: 全体患者症状均与ICD-10的诊断标准中抑郁症标准相符合;患者能够接受完整治疗,其家属签署知情同意书。**排除标准:** 伴随其他神经系统疾病者及治疗期间脱落患者。

1.2 方法 对照组采用度洛西汀口服,每次60mg,每天1次。观察组患者在对照组相同干预方式基础上,紧密结合认知行为干预。主要涉及以下内容:(1)协助并指引患者全面地了解抑郁症的治疗方式、预期的治疗效果,掌握当前治疗方案的目的、意义以及平时应注意的相关事项,针对患者不了解的内容及时给予回答。(2)医师要积极与患者进行沟通,全面地掌握患者的情况,为其制定专属的治疗方案。不断帮助患者树立治疗信心,有效地提升患者治疗依从性。(3)认知影响行为,需要让患者认识到在该病的治疗期间,严重的负面情绪会为其带来较大的不良影响。所以要求医师要密切关注

【第一作者】 刘 娜,女,副主任医师,主要研究方向:抗抑郁治疗。E-mail: 187288249@qq.com

【通讯作者】 刘 娜

患者的治疗进展以及其心理健康情况。可以敦促其多听令人放松的音乐,多和家人朋友联系与沟通,提升其社会支持水平。(4)对患者进行心理干预过程中,容易发生患者因自理能力较差和疾病较严重的情况下的干扰,导致实际上大部分患者均存在多种负面情绪,再加上病情恢复期长,见效慢,不良情绪将更加严重,因此实施科学合理的心理引导有着极高价值。医师开展专业化的心理疏导,讲解患者用药方式及相关注意事项,并同时告知家属,有助于患者病情康复。

1.3 观察指标 通过汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评估干预前后各时间段抑郁状态,按照0~4分进行分级,其中0分表示无抑郁状态;1分为轻度抑郁;2分为中度抑郁;3分为重度抑郁;4分为严重抑郁。

通过自杀态度测评量表(QSA)对干预前后自杀倾向进行评

估,分值在2.5分及以下提示对自杀持有肯定与认可;3.5分及以上提示对自杀持有反对与否定;分值在2.5~3.5分之间:提示为矛盾或中立态度。

对比两组患者的治疗干预依从性差异,包括用药、活动、休息、禁食四个方面。

1.4 统计学方法 所有数据均以SPSS 17.0软件系统统计处理,计量资料及计数资料分别以($\bar{x} \pm s$)和“百分数”表示,并采用t和 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 干预前后两组HAMD评分差异 在经过3~8周的治疗后对两组患者进行汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评分观察,观察组各时间段评分较对照组显著性偏低($P < 0.05$),见表1。

表1 干预前后两组HAMD评分差异

组别	例数	干预前	干预后3周	干预后5周	干预后8周
对照组	44	38.26±5.06	26.98±4.16	16.59±3.77	6.95±2.59
观察组	44	38.59±5.17	22.55±4.02	12.19±2.48	3.06±1.02
t		1.625	5.080	6.468	9.270
P		0.625	0.000	0.000	0.000

2.2 组间患者自杀意念对比 在采取认知干预前两组患者自杀态度测评量表(QSA)各项指标评分均明显高于对照组QSA指标评分无显著差异,在进行3~8周干预后,观察组患者自杀态度测评量表(QSA)各项指标评分均明显高于对照组($P < 0.05$),见表2。

表2 两组患者QSA指标评分情况对比(分)

项目	对照组		观察组		t	P
	干预前	干预后8周	干预前	干预后8周		
对自杀行为性质认知	0.76±0.12	3.15±0.24	0.75±0.07	4.07±0.15	7.011	0.047
对自杀者态度	1.58±0.17	3.24±0.35	1.37±0.46	3.63±0.24	7.403	0.042
对自杀者亲属态度	1.62±0.24	3.52±0.16	1.38±0.17	3.70±0.22	7.505	0.047
对安乐死态度	1.64±0.16	2.65±0.31	1.55±0.26	2.89±0.27	7.109	0.035

2.3 对比两组患者的治疗依从性 在各个指标中观察组的依从性表现均好于对照组($P < 0.05$),见表3。

表3 对比两组患者的治疗依从性[n(%)]

组别	用药	活动	休息	进食
观察组(n=44)	38(86.36)	42(95.45)	38(86.36)	39(88.64)
对照组(n=44)	27(61.36)	36(81.82)	29(65.91)	29(65.91)
χ^2	7.122	4.062	5.066	6.471
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

近年来,随着抑郁症患者的不断增加,加强临床治疗方式方法的研究探讨具有重要的意义。抑郁症患者表现出明显的焦虑、失眠、少言寡语等相关日常表现,普遍对自己的生

活缺乏相应的信心,同时还存在另外一些不适症状表现。该疾病的存在,极大地影响患者正常生活和工作。随着病情的进一步发展,患者易出现自杀倾向。从抑郁症的发病情况和影响因素研究情况来看,其主要与患者的生活环境、心理状态以及突发意外事件的出现相关联。当前,临床治疗常用的方式为药物治疗和心理干预指导,从而逐步改善患者的心理状态,促使其恢复正常的生活和工作,改善身心状态^[2]。本研究中,选取我院门诊抑郁症患者共88例为研究对象,通过分组来进行治疗,探讨药物治疗联合心理干预的临床疗效,从而为抑郁症患者的临床治疗提供重要参考和依据。本研究结果显示,经过3~8周的治疗后对两组患者进行汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评分观察,其中观察组患者评分明显低于对照组患者($P < 0.05$),观察组患者自杀态度测评量表(QSA)各项指标评分均明显高于对照组($P < 0.05$)。

在抑郁症患者的临床治疗过程中,药物治疗可以在一定

程度上缓解患者的临床状态,促使其焦虑、抑郁、失眠、意志消沉等症状得以缓解,但对其意识行为的影响相对有限^[3-4]。为了全面地对患者身心状态进行调理和疏导,加强认知行为的干预,从其意识形态上进行引导,消除其心理上存在的问题和认知障碍尤为重要。从心理学的角度,采取心理和认知干预疗法进行综合治疗,帮助患者树立生活的信心,改善焦虑和困惑的心理状态。常用心理干预治疗包括支持性心理、认知行为以及精神动力学等相关方面的治疗干预。其中,实践结果显示,认知行为治疗所产生的效果最为明显。从本研究的认知干预情况来看,配合药物治疗可以改变单纯药物治疗的局限,逐步有效地改善患者的认知障碍,消除负面心理因素的不良影响。

综上所述,抑郁症在治疗期间除了常规药物治疗还需要

关注到患者心理状态的变化。采用度洛西汀联合认知行为干预方式针对抑郁症患者实施治疗,效果十分明显,能够有效缓解患者临床症状,缓解抑郁和焦虑状态,建议在临床上进一步进行推广和应用。

参考文献

- [1] 朱炼,何思维.人际心理和认知行为分别联合度洛西汀治疗躯体形式障碍的效果对比[J].中国当代医药,2019,26(25):65-67.
- [2] 肖伟霞,孙伟力,王亚丽.度洛西汀联合米氮平治疗老年难治性抑郁症的疗效及安全性[J].中国医院用药评价与分析,2018,18(10):1372-1374.
- [3] 王玲,赵来田,梁涛,等.度洛西汀联合富马酸喹硫平片治疗抑郁症患者睡眠障碍的临床研究[J].世界睡眠医学杂志,2019,6(4):419-420.
- [4] 张映虹.度洛西汀联合小剂量奥氮平对83例抑郁症伴自杀倾向患者预后的影响分析[J].罕见疾病杂志,2019,26(2):22-24.

(收稿日期:2020-12-01)