

药物治疗和认知行为疗法联合心理社会支持对抑郁症患者的治疗效果

谢昕

(山东省枣庄市薛城区人民医院 医学心理科 277000)

摘要: 目的: 观察药物治疗+心理社会支持+认知行为疗法对抑郁症的治疗效果。方法: 选取 2018 年 10 月至 2019 年 10 月期间于本院医治抑郁症的 80 例患者, 以患者接受的不同治疗方案为分组依据, 将其分为仅采取药物治疗的对照组、认知行为治疗与心理社会支持的研究组, 每组 40 例。组间对比治疗前、后两组的 HAMD 抑郁评分。结果: 治疗前两组的 HAMD 评分进行比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗后再进行比较, 两组的 HAMD 评分均有所下降且研究组比对照组低, 差异存在统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 在药物治疗的基础上加行心理社会支持+认知行为疗法可以更有效地减轻抑郁症患者的抑郁程度。

关键词: 药物治疗; 认知行为疗法; 心理社会支持; 抑郁症; 治疗效果

抑郁症属于精神疾病, 其发生与患者的情感状态、生活压力以及生存环境等有着密切的联系, 在患上抑郁症后, 患者会长时间处于低迷、失落的状态, 若不及时治疗将有可能出现自杀倾向或自毁行为^[1]。帕罗西汀等药物虽然可以用于治疗抑郁症, 但长期使用不良反应明显, 因此临床多在药物治疗的基础上辅以其他方法来促进患者更好更快地康复。本文选取 2018 年 10 月至 2019 年 10 月期间于本院医治抑郁症的 80 例患者, 试观察药物治疗+心理社会支持+认知行为疗法对抑郁症的治疗效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 10 月至 2019 年 10 月期间于本院医治抑郁症的 80 例患者, 以患者接受的不同治疗方案为分组依据, 将其分为对照组、研究组, 每组 40 例。研究组: 男 30 例, 女 10 例; 年龄 28 岁~76 岁, 平均 (52.39 ± 11.09) 岁; 病程 1 年~7 年, 平均 (4.28 ± 1.63) 年。对照组: 男 29 例, 女 11 例; 年龄 27 岁~77 岁, 平均 (52.42 ± 11.11) 岁; 病程 2 年~6 年, 平均 (4.18 ± 1.67) 年。将年龄、性别纳入对比, $P > 0.05$, 差异无统计学意义, 统计学对比在两组之间具有可行性。

1.2 方法

对照组仅采取药物治疗, 所选用的药物为帕罗西汀, 用法用量为: 口服, 初始每日 10mg, 14 日后根据患者临床反应逐渐增加剂量到每日 40~60mg, 疗程为 2 个月。

研究组加行认知行为治疗与心理社会支持: ①心理社会支持: 与患者积极沟通交流, 了解其心理问题的症结, 给予针对性的疏导, 通过语言和行为进行鼓励与支持, 使其接纳当前所处的角色。同时, 与患者家属做好健康教育, 鼓励其多关心患者, 为患者营造温馨的家庭氛围, 使其不良情绪得到缓解。②认知行为疗法: 为患者制定每日活动方案, 布置家庭作业, 告知患者记录下自己的想法, 随后根据其完成结果评估其负性情绪, 了解其真实心理。与患者沟通交流, 以合理想法取代患者的负性心理, 指导患者自己辨别负性心理并主动进行纠正。此外, 鼓励患者积极参与社会活动, 使其在劳动中证实自我价值, 同时在与他人的互动中逐渐适应社会。

1.3 观察指标

组间对比治疗前、后两组的 HAMD 抑郁评分。HAMD 评分以汉密尔顿抑郁量表评定, 共有 17 个项目, 每个项目根据患者相应症状的轻重分别计 0~4 分, 计算总分, HAMD 评分越高则患者抑郁程度越严重^[2]。

1.4 统计学方法

在 21.0 版本的 SPSS 统计学软件中对比两组患者的各项临床数据, 计量数据以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 以 t 来检验, 若统计分析结果为 $P < 0.05$, 则组间或组内的差异有统计学意义。

2 结果

治疗前两组的 HAMD 评分进行比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗后再进行比较, 两组的 HAMD 评分均有所下降且研究组比对照组低, 差异存在统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1 所示。

表 1 治疗前后两组患者 HAMD 评分的组间对比 (分, $\bar{x} \pm s$)

分组	治疗前	治疗后	t	P
研究组 (n=40)	26.54 ± 4.42	6.71 ± 1.10	27.535	0.000
对照组 (n=40)	26.62 ± 4.41	16.98 ± 1.98	12.612	0.000
t	0.081	28.676	-	-
P	0.936	0.000	-	-

3 讨论

药物是治疗抑郁症的一种常见方法, 常用的药物主要有帕罗西汀和氟西汀等, 本文中对照组便为患者使用了帕罗西汀进行药物治疗, 这种药物作用于神经细胞突触前膜, 可以选择性地控制其对 5-羟色胺的摄取和利用, 进而达到抗抑郁的效果, 但是这种药物只能缓解患者病情, 避免其病情继续加重, 却无法从根本上消除导致患者出现抑郁心理的原因^[3]。而研究组在药物治疗的基础上加行了认知行为治疗和社会心理支持, 先是通过布置作业、制定活动计划来纠正患者认知缺陷, 使患者对认知措施有更高的识别能力, 从而自觉纠正对事物的错误认知与不良情绪, 进而改善自身认知行为; 后又通过与患者及患者家属的交流来给予患者充分的鼓励与关怀, 使得患者情感功能被激发, 进而打破其心理束缚, 使得其得以回归社会, 从根本上避免不良因素对患者负性心理带来的影响^[4-5]。见结果, 治疗前 HAMD 评分相近 ($P > 0.05$) 的两组虽然在治疗后评分均有所下降, 但采取药物治疗+心理社会支持+认知行为疗法的研究组其 HAMD 评分比仅采取药物治疗的对照组更低 ($P < 0.05$), 可见药物治疗+心理社会支持+认知行为疗法对抑郁症有着更加显著的治疗效果。

结语:

药物治疗、认知行为疗法、心理社会支持联合应用于抑郁症患者, 可以显著减轻其抑郁程度, 临床应为患者积极开展联合治疗。

参考文献:

- [1] 范勇, 梁静. 药物治疗和认知行为疗法结合心理干预治疗抑郁症的研究[J]. 中国继续医学教育, 2018, 10(17): 62-64.
- [2] 李文军. 药物治疗和认知行为疗法结合心理社会支持治疗抑郁症的临床效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(32): 71.
- [3] 郑兰兵. 药物治疗和认知行为疗法联合心理社会支持对抑郁症患者的治疗效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(29): 156-158.
- [4] 叶百维, 邱大宏, 刘月霞, 等. 认知行为疗法结合心理社会支持治疗对抑郁症临床效果的影响[J]. 中国医药科学, 2017, 7(15): 168-170.
- [5] 孙宝民. 药物治疗和认知行为疗法结合心理社会支持治疗抑郁症的临床效果[J]. 中国实用医药, 2017, 12(02): 25-27.