

# 艾司西酞普兰联合心理治疗对首次抑郁发作的影响

王 玮

**【摘要】目的** 探讨艾司西酞普兰联合心理治疗对首次抑郁发作的临床疗效。**方法** 选取在山东省精神卫生中心门诊治疗的符合《国际疾病分类(第 10 版)》(ICD-10) 中的首次抑郁发作诊断标准的患者 120 例,随机分为研究组和对照组各 60 例,研究组给予艾司西酞普兰联合心理治疗,对照组给予艾司西酞普兰治疗。共观察 24 周。于治疗前、治疗后第 2、8、24 周末采用汉密尔顿抑郁量表(HRSD)进行评定,比较治疗后 24 周末两组总有效率;并于 2 年后电话随访,比较两组复发率。**结果** 治疗 2、8 周末 HRSD 评分研究组均低于同时点对照组 [(21.03 ± 4.89) 分 vs. (25.57 ± 4.37) 分, (9.60 ± 4.22) 分 vs. (21.52 ± 2.72) 分,  $P < 0.05$  或  $0.01$ ]; 24 周末研究组痊愈率与对照组比较差异无统计学意义 (60.0% vs. 56.7%,  $\chi^2 = 0.14$ ,  $P > 0.05$ ); 2 年末电话随访研究组复发率低于对照组 (31.7% vs. 61.7%,  $\chi^2 = 10.85$ ,  $P < 0.01$ )。**结论** 艾司西酞普兰联合心理治疗对首次抑郁发作疗效优于单纯艾司西酞普兰治疗,复发率低。

**【关键词】** 心理治疗;艾司西酞普兰;首次抑郁发作

中图分类号:R749.4

文献标识码:A

doi:10.11886/j.issn.1007-3256.2014.06.011

## Effects of escitalopram combined with psychological therapy on the first episode depression

WANG Wei

Shandong Mental Health Center, Jinan 250014, China

**【Abstract】Objective** To investigate the Effects of escitalopram combined with psychological therapy on the first episode depression. **Methods** 120 patients were divided into the study group (60 psychological therapy combined with escitalopram) and control group (60 escitalopram therapy). All patients were assessed with Hamilton Rating Scale for Depression (HRSD) at the baseline and at the end of the 2<sup>nd</sup>, 8<sup>th</sup>, 24<sup>th</sup> week of the treatment to evaluate the efficacy. Compared recurrence rate of the two groups by telephone in the follow-up 2 years. **Results** Treatment of 2<sup>nd</sup>, 8<sup>th</sup> week study group scores were lower than the control group at the same time [(21.03 ± 4.89) vs. (25.57 ± 4.37), (9.60 ± 4.22) vs. (21.52 ± 2.72),  $P < 0.05$  or  $0.01$ ]. 24<sup>th</sup> week study group's cure rate and control group's quite (60.0% vs. 56.7%,  $\chi^2 = 0.14$ ,  $P > 0.05$ ); follow-up 2 years study group's recurrence rate significantly lower than control group's (31.7% vs. 61.7%,  $\chi^2 = 10.85$ ,  $P < 0.01$ ). **Conclusion** Escitalopram combined with psychological treatment on the first depression curative effect is better than escitalopram treatment and significantly reduced the recurrence rate.

**【Key words】** Psychological therapy; Escitalopram; The first episode of depression

据世界卫生组织统计,抑郁症在世界范围内大约影响一亿五千四百万人<sup>[1]</sup>。抑郁症目前在全球疾病负担中位列第三,已成为导致人们丧失社会功能的主要疾病<sup>[2]</sup>。抑郁症复发率和致残率高,对首次抑郁发作的患者及时有效的治疗,可以明显降低复发率<sup>[3-4]</sup>。本研究探索艾司西酞普兰联合心理治疗对首次抑郁发作的临床疗效,为进一步降低抑郁症的复发率提供参考依据。

### 1 对象与方法

1.1 对象 为 2010 年 1 月-2014 年 1 月在山东省某精神专科医院门诊及住院治疗的首次抑郁发作患者共 120 例,男性 43 例,女性 77 例,年龄 18~70 岁,平均年龄(32.52 ± 11.66)岁。纳入标准:①符合《国际疾病分类(第 10 版)》(International Classification of Diseases, tenth edition, ICD-10) 中抑郁发作的诊断标

准;②汉密尔顿抑郁量表 24 项版(Hamilton Rating Scale for Depression-24 item, HRSD-24) 评分 ≥ 20 分;③所有患者均为首次发病,未进行过任何治疗。排除标准:排除器质性疾病、躯体疾病及重度抑郁发作。本研究通过山东省精神卫生中心伦理委员会审核,所有患者均书面签署知情同意书。根据患者的门诊号码按照随机数字表法将所有患者分成研究组(艾司西酞普兰联合心理治疗)、对照组(单纯艾司西酞普兰治疗),两组均无脱落。研究组 60 例,男性 20 例,女性 40 例,年龄 18~70 岁,平均年龄(32.90 ± 11.64)岁;对照组 60 例,男性 25 例,女性 35 例,年龄 18~70 岁,平均年龄(32.16 ± 11.76)岁。两组患者性别、年龄比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

### 1.2 治疗方法

1.2.1 药物治疗方法 两组患者给予艾司西酞普兰片(来士普,西安杨森制药有限公司,10mg/片)口服治疗,起始剂量 5mg/d 口服,依据患者病情及躯

作者单位:250014 济南,山东省精神卫生中心

体耐受情况两周内逐渐加至治疗剂量 10~20mg/d。

1.2.2 心理治疗方法 研究组在药物治疗基础上联合心理治疗。心理治疗以认知行为疗法<sup>[5]</sup>为主。首先与患者建立良好的治疗关系,取得患者的信任;与患者共同识别消极情绪及不良认知;逐步纠正患者的不良认知,树立正确的认知观念,采用接纳的态度认知自己及周围环境。所有心理治疗均由取得心理治疗师资格的临床心理学专家进行,每次约 40min,1 次/周,共治疗 24 次,持续 24 周完成。

1.3 评价指标 于治疗前及治疗后第 2、8、24 周末采用 HRSD 进行评定。根据治疗后第 24 周末 HRSD 评分的减分率评定疗效:减分率 $\geq 75\%$ 为痊愈;50%~74%为显效;25%~49%有效;<25%为无效。痊愈率=痊愈例数/完成治疗总例数 $\times$

100%。于 2 年后电话随访患者及其家属,记录患者 2 年内复发次数、人数,并比较两组 2 年内复发率。

1.4 统计方法 采用 SPSS16.0 软件包对数据进行统计分析。数值变量采用两两比较  $t$  检验;分类变量采用  $\chi^2$  检验。

## 2 结 果

2.1 治疗前后两组 HRSD 评分比较 治疗后两组 HRSD 评分较治疗前均降低,治疗 2、8 周末 HRSD 评分研究组均低于同时点对照组 [(21.03 $\pm$ 4.89) 分 vs. (25.57 $\pm$ 4.37) 分, (9.60 $\pm$ 4.22) 分 vs. (21.52 $\pm$ 2.72) 分,  $P < 0.05$  或 0.01]。见表 1。

表 1 两组治疗前后 HRSD 评分比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组 别	HRSD 评分			
	治疗前	治疗 2 周末	治疗 8 周末	治疗 24 周末
研究组 ( $n=60$ )	26.59 $\pm$ 4.06	21.03 $\pm$ 4.89 <sup>bc</sup>	9.60 $\pm$ 4.22 <sup>bd</sup>	2.42 $\pm$ 1.51 <sup>b</sup>
对照组 ( $n=60$ )	26.40 $\pm$ 4.18	25.57 $\pm$ 4.37 <sup>a</sup>	21.52 $\pm$ 2.72 <sup>a</sup>	2.47 $\pm$ 1.76 <sup>b</sup>

注:与同组治疗前比较,<sup>a</sup> $P < 0.05$ ,<sup>b</sup> $P < 0.01$ ;与同期对照组比较,<sup>c</sup> $P < 0.05$ ,<sup>d</sup> $P < 0.01$ 。

2.2 两组治疗 24 周末疗效比较 24 周末研究组痊愈率(60.0%)与对照组痊愈率(56.7%)比较差异无统计学意义( $\chi^2 = 0.14$ ,  $P > 0.05$ )。见表 2。

表 2 两组治疗 24 周末疗效比较( $n$ )

组 别	治愈	显效	有效	无效
研究组 ( $n=60$ )	36	20	4	0
对照组 ( $n=60$ )	34	17	9	0

2.3 复发率比较 2 年末电话随访研究组 60 例中,有 19 例复发;对照组 60 例患者中有 37 例复发。研究组复发率低于对照组(31.7% vs. 61.7%,  $\chi^2 = 10.85$ ,  $P < 0.01$ )。

## 3 讨 论

本研究以首次抑郁发作的患者为研究对象,比较艾司西酞普兰联合心理治疗的临床疗效。对于首次抑郁发作患者,治疗后第 2 周末两组 HRSD 评分较治疗前均降低,抑郁症状缓解,说明一旦抑郁发作的诊断成立,无论采取艾司西酞普兰联合心理治疗还是单纯艾司西酞普兰治疗,均应及时干预,病情才能较快改善。两组治疗后第 8 周末 HRSD 评分较治疗前均降低,且研究组评分低于对照组( $P < 0.05$ ),说明在抑郁发作治疗中期,艾司西酞普兰联合心理治疗效果优于单纯药物治疗。在治疗后第 24 周末,两组患者 HRSD 评分均较治疗前降低,研究组痊愈率与对照组相当。考虑合并心理治疗抑郁症时,患者依从性增高,短时间痊愈率与单纯艾司西酞普兰

疗效相当,与研究时间短有关。而 2 年末随访,研究组复发率低于对照组,说明合并心理治疗对抑郁症的长期治疗、预防复发意义重大。有研究显示,负性生活事件在抑郁症的发生中具有一定作用,且影响疾病的转归及预后,有将近一半的抑郁症患者对单纯的药物治疗效果不佳<sup>[6]</sup>。适当的心理治疗可以改善患者的负性情绪,使患者对自身疾病产生正确认知,以更加开放的态度接纳自己,增加患者的服药依从性,从远期效果来看,降低抑郁症的复发。

本研究结果显示两组治疗过程中均无脱落,患者依从性高。进一步研究可以考虑扩大样本量、跨地域、多中心联合研究。

## 参 考 文 献

- [1] World Health Organization, World Organization of Family Doctors. Integrating mental health into primary care: a global perspective [M]. Geneva: World Health Organization, 2008: 23.
- [2] World Health Organization. The global burden of disease: 2004 update [M]. Geneva: World Health Organization, 2008.
- [3] 黄素培, 蒋立新, 王来海. 抗抑郁药物的作用特点与临床应用 [J]. 临床心身疾病杂志, 2014, 10(4): 298-299.
- [4] 王丹逢, 朱海兵, 伍远菲, 等. 艾司西酞普兰治疗抑郁症患者的早期疗效及其与血药浓度的关系 [J]. 临床精神医学杂志, 2014, 24(4): 238-239.
- [5] 吴素梅, 张雪艳, 王东明. 梅肯鲍姆认知行为干预对抑郁症患者社会功能的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2013, 19(11): 90-91.
- [6] Kraaij V, Arensman E, Spinhoven P. Negative life events and depression in elderly persons: a meta-analysis [J]. J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci, 2002, 57(1): 87-94.

(收稿日期: 2014-09-22)