

文拉法新缓释片合并认知行为疗法治疗 广泛性焦虑症效果观察

张文娟 赵劲松 李健成

【摘要】目的 探讨文拉法新缓释片合并认知行为疗法治疗广泛性焦虑症(GAD)的临床效果。方法 采用随机数字表法将 92 例符合《中国精神障碍分类与诊断标准(第 3 版)》(CCMD-3)的 GAD 患者分为研究组和对照组各 46 例。研究组给予文拉法新合并认知行为疗法治疗,对照组给予文拉法新治疗,疗程 8 周。所有患者均采用汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评定疗效。结果 治疗 2 周后,研究组 HAMA 总评分与治疗前比较差异有统计学意义($P < 0.01$)。4 周后对照组 HAMA 总评分与治疗前比较差异有统计学意义($P < 0.01$);治疗后 4、6、8 周末两组 HAMA 总评分差异有统计学意义($P < 0.01$)。治疗 8 周后研究组与对照组有效率分别为 93.0% 和 78.3%,差异有统计学意义($\chi^2 = 3.93$, $P < 0.05$)。结论 文拉法新合并认知行为疗法的起效时间和疗效可能均优于单用文拉法新治疗。

【关键词】 文拉法新缓释片; 认知行为疗法; 广泛性焦虑症

中图分类号: R749.4

文献标识码: A

doi: 10.11886/j.issn.1007-3256.2015.04.014

Comparative study of venlafaxine XR combined with cognitive – behavioral therapy in the treatment of GAD

ZHANG Wen – juan, ZHAO Jing – song, LI Jian – cheng

Zibo Mental Health Center Zibo 255100, China.

【Abstract】Objective To explore the effect of venlafaxine XR combination with cognitive – behavioral therapy (CBT) in Generalized Anxiety Disorder (GAD). **Methods** A total of 92 patients with GAD were randomly divided into study group (46 cases, treated with venlafaxine XR combined with cognitive – behavioral therapy for 8 weeks) and control group (46 cases, treated with venlafaxine XR monotherapy for 8 weeks). All patients were assessed with Hamilton Anxiety Scale (HAMA). **Results** Compared with before treatment, the difference of total HAMA score was statistically significant ($P < 0.01$) in study group after 2 weeks, while the difference of total HAMA score was statistically significant ($P < 0.01$) in control group after 4 weeks. The difference of HAMA scores were statistical significant between the two groups after the 4th, 6th and 8th week treatment ($P < 0.01$). After 8 weeks, the effective rate in study group and control group were 93.0% and 78.3% respectively, and the difference was statistically significant between the two groups ($\chi^2 = 3.93$, $P < 0.05$). **Conclusion** Venlafaxine XR combination with CBT may be more effective than venlafaxine therapy alone and works earlier for GAD.

【Key words】 Venlafaxine XR; Cognitive – behavioral therapy; GAD

广泛性焦虑症是临床上常见的焦虑障碍,患者经常出现无明显原因的紧张不安、提心吊胆,并常伴有一些如心悸、胸闷、出汗、尿急等自主神经功能失调症状。目前以药物治疗和心理治疗为主。相关研究显示^[1],文拉法新对广泛性焦虑症有较好疗效,且起效较快。认知行为理论认为^[2],人的情绪困扰与认知因素有关,因而通过纠正认知缺陷,可以改善患者的不良情绪。有研究显示^[2],认知行为疗法对

改善抑郁症状有效。但对文拉法新联合认知行为疗法治疗广泛性焦虑症的疗效与安全性的相关研究目前国内文献较少,因此为探讨文拉法新合并认知行为疗法对广泛性焦虑症的疗效,将其与单用文拉法新进行临床对照研究。

1 对象与方法

1.1 对象 为 2012 年 5 月 – 2013 年 7 月在淄博市第五人民医院精神科、心理科住院治疗的患者。入组标准: ①符合《中国精神障碍分类与诊断标准(第 3 版)》(Chinese Classification and Diagnostic Criteria

作者单位: 255100 山东淄博市第五人民医院

通信作者: 张文娟, E-mail: 13964386671@163.com

of Mental Disease, third edition, CCMD-3) 广泛性焦虑症诊断标准; ②汉密尔顿焦虑量表(Hamilton Anxiety Scale, HAMA) 总评分 ≥ 14 分; ③首次发病, 入组前未接受过系统治疗; ④年龄 18~60 岁; ⑤血常规、心电图、血生化、体格检查无异常。排除标准: 有糖尿病、心、肝、肾等严重躯体疾病者; 癫痫; 妊娠及哺乳期妇女; 药物滥用和药物过敏者。患者及其家属签署知情同意书。符合入组排除标准共 92 例, 采用随机数字表法分为研究组和对照组各 46 例。研究组脱落 3 例(因家庭原因未完成治疗), 完成 43 例。其中男性 19 例, 女性 24 例; 年龄 18~56 岁, 平均年龄(42.8 \pm 11.3)岁; 病程 0.25~14 年, 平均病程(7.4 \pm 8.1)年; 治疗前 HAMA 总评分(30.16 \pm 5.3)分。对照组男性 17 例, 女性 29 例; 年龄 20~58 岁, 平均年龄(38.2 \pm 15.3)岁; 病程 0.25~12 年, 平均病程(6.8 \pm 7.6)年; HAMA 总评分(30.82 \pm 4.13)分。两组性别、年龄、病程及治疗前 HAMA 总评分差异无统计学意义($P > 0.05$)。脱落病例不进行疗效评定。本研究获得淄博市第五人民医院伦理委员会批准。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法 两组均给予盐酸文拉法新缓释片(博乐欣, 成都康弘药业集团)治疗, 起始剂量 75mg/d, 第 4 天 150 mg/d, 第 28 天时若需要可加量至 225mg/d。不合并其他抗焦虑药物, 有睡眠障碍的患者给予佐匹克隆(三辰, 齐鲁制药有限公司)7.5mg 治疗。研究组除给予文拉法新外, 联合认知行为疗法。观察 8 周。

1.2.2 认知行为疗法 研究组在每日药物治疗的基础上联合认知行为疗法。开始每天一次, 三天后每三天一次, 两周后每周一次, 采用个别治疗方法, 每次 40~60 分钟。治疗内容包括: (1) 与患者建立良好的治疗协作关系; (2) 全面了解患者的病史及相关社会心理因素; (3) 指导患者学习放松训练;

(4) 在与患者的互动中及时发现其不合理信念和歪曲认知, 并引导患者充分调动和发挥自身内部潜能, 对自己的认知过程进行反省, 发现自己的问题, 并解释探讨其与焦虑的关系, 向患者解释焦虑产生的原因, 帮助患者认知重建, 促使患者主动改变; (5) 教会患者识别和控制非理性的情绪和行为, 学习解决问题的方法和技能, 并根据患者情况制定每周行为计划, 将活动情况及相关情感体验作记录, 及时纠正不良认知, 建立正确认知, 并身体力行去实践, 形成良性循环。

1.2.3 评价方法 由 2 名经过培训且未参与治疗的精神科医师于治疗前和治疗后 2、4、6、8 周进行 HAMA 评定, 并以 HAMA 评分减分率评定疗效, 减分率 $\geq 75\%$ 为痊愈, $50\% \leq$ 减分率 $< 75\%$ 为显著进步, $25\% \leq$ 减分率 $< 49\%$ 为进步, 减分率 $< 25\%$ 为无效。研究人员一致性检验 Kappa 值=0.87。

1.3 统计方法 采用 SPSS17.0 进行成组 t 检验、 χ^2 检验、重复测量的协方差分析。计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示, 计数资料用百分率表示。 $P < 0.05$ 认为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 治疗 8 周末, 研究组痊愈 14 例, 显著进步 15 例, 进步 11 例, 无效 3 例, 有效率 93%; 对照组分别为 9 例、15 例、12 例、10 例和 78.3%。两组疗效比较差异有统计学意义($\chi^2 = 3.93, P < 0.05$)。

2.2 两组 HAMA 评分比较 治疗 2 周后, 研究组 HAMA 总评分与其治疗前比较差异有统计学意义($P < 0.01$); 4 周后, 对照组 HAMA 总评分与其治疗前比较差异有统计学意义($P < 0.01$); 治疗后 4、6、8 周末两组 HAMA 总评分差异有统计学意义($P < 0.01$)。见表 1。

表 1 两组 HAMA 评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	HAMA 评分				
	治疗前	治疗 2 周	治疗 4 周	治疗 6 周	治疗 8 周
研究组($n=43$)	30.16 \pm 5.30	24.34 \pm 4.10 ^a	16.04 \pm 6.12 ^a	12.87 \pm 4.16 ^a	8.96 \pm 3.57 ^a
对照组($n=46$)	30.82 \pm 4.13	28.53 \pm 4.96	24.67 \pm 5.47 ^a	19.38 \pm 3.71 ^a	13.81 \pm 3.41 ^a
t	0.57	2.08	4.23	4.87	5.47
P	> 0.05	> 0.05	< 0.01	< 0.01	< 0.01

注: 与同组治疗前比较^a $P < 0.01$

(下转第 350 页)

起效快,安全可靠,其作用机制为多途径的,主要是通过受体全面协同作用,从而促进患者中枢神经递质达到相对平衡的状态。

本研究结果显示,经过 12 周的治疗后,观察组总有效率为 91.3%,高于对照组的 71.1%;此外,PANSS 总评分及不良反应发生率低于对照组($P < 0.05$),与谌德荣^[8]研究结果一致。

综上所述,MECT 联合氯氮平对难治性精神分裂症疗效和安全性均优于单用氯氮平治疗。但本研究样本量较小,研究结果可能与实际情况存在差异,有待进一步研究。

参 考 文 献

[1] 易正辉,徐庆华,盛国红,等.无抽搐电休克治疗难治性精神分裂症临床观察[J].临床精神医学杂志,2012,16(5):280-281.

- [2] 孔庆梅,周沫.无抽搐电休克治疗长期治疗难治性精神分裂症的疗效研究[J].中国心理卫生杂志,2013,21(3):139.
- [3] 马燕娟.无抽搐电休克治疗难治性精神分裂症 100 例的临床研究[J].中国社区医师,2011,13(31):82.
- [4] 刘淑华.无抽搐电休克治疗难治性精神分裂症临床观察[J].当代医学,2011,15(12):77-78.
- [5] 孙正海,范勤毅.无抽搐电休克治疗难治性精神分裂症的临床研究[J].齐齐哈尔医学院学报,2010,31(13):202-203.
- [6] Tang WK, Ungvari GS. Efficacy of electroconvulsive therapy in treatment-resistant schizophrenia: prospective open trial [J]. Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry, 2013, 27(8):373-379.
- [7] 兰智勇. MECT 联合非典型抗精神病药物治疗难治性精神分裂症临床分析[J].当代医学,2013,6(52):129.
- [8] 谌德荣.无抽搐电休克治疗难治性精神分裂症的对照分析[J].新疆医学,2012,42(3):58-59.

(收稿日期:2015-08-13)

(上接第 335 页)

3 讨 论

广泛性焦虑症发病机制目前尚未完全明确,研究发现其发病机理可能与 5-HT 及 NE 等神经递质有关^[3]。文拉法新能同时抑制 5-HT 和 NE 的再摄取,达到抗抑郁抗焦虑的作用,本研究显示文拉法新治疗广泛性焦虑症有效率为 78.3%,与相关研究^[1,4]一致。药物治疗虽然有一定疗效,但大多存在一些如口干、便秘、恶心等副作用,且起效较慢,总体效果不甚满意。另外,焦虑症患者病前常经历过较多的生活事件,易对周围的环境和人物产生错误的感知和评价^[3],若经历新的生活事件,易使病情反复。因而纠正患者的不良认知对改善症状和预后具有重要意义。认知行为理论认为^[2],人的思维对情感和行为具有决定性作用,影响患者对事物的认知、判断和评价,一旦认知上的缺陷得以矫正,不良情绪相应好转。本研究在药物治疗的基础上进行认知行为干预,改善患者的不良认知方式,从而改善焦虑症状。本研究结果显示,治疗 2 周后,研究组 HAMA 总评分与治疗前比较差异有统计学意义($P < 0.01$),4 周后对照组 HAMA 总评分与治疗前比较差异有统计学意义($P < 0.01$),说明研究组起效较

快,文拉法新合并认知行为疗法能在短期内改善焦虑症状。治疗后 4、6、8 周末两组 HAMA 总评分差异有统计学意义($P < 0.01$),8 周后研究组与对照组有效率分别为 93% 和 78.3%,差异有统计学意义($\chi^2 = 3.93, P < 0.05$),说明研究组疗效优于对照组。与宫艳芬等^[5-6]研究结果一致。本研究时间较短,对文拉法新缓释片合并认知行为疗法治疗广泛性焦虑症的长期效果及复发情况有待进一步研究。

参 考 文 献

- [1] 李正华.文拉法辛缓释片治疗广泛性焦虑症对照研究[J].精神医学杂志,2012,25(3):195-196.
- [2] 周升宝,赵继舒,孙晓月,等.艾司西酞普兰合并认知行为疗法在老年抑郁症中的应用[J].临床精神医学杂志,2013,23(5):305-308.
- [3] 沈渔邨.精神病学[M].5版.北京:人民卫生出版社,2008:600-601.
- [4] 齐立国,曾志强,顾雯.文拉法辛和丁螺环酮治疗广泛性焦虑的对照研究[J].精神医学杂志,2010,23(6):467.
- [5] 宫艳芬.认知行为疗法治疗广泛性焦虑症的疗效观察[J].中国健康心理学杂志,2007,15(2):151-153.
- [6] 元高超,元夫梅,刁启锋,等.度洛西汀联合认知行为疗法治疗惊恐障碍对照观察[J].精神医学杂志,2011,24(6):430-431.

(收稿日期:2015-06-19)