

论著·临床

# 艾司西酞普兰联合团体人际心理治疗对老年抑郁症患者社会功能及生活质量的影响

孙磊,王莹,陈清刚\*,杨建立

(天津市安定医院,天津 300222)

\*通信作者:陈清刚, E-mail: 13920338557@126.com)

**【摘要】** 目的 探讨艾司西酞普兰联合团体人际心理治疗对老年抑郁症患者社会功能及生活质量的影响。方法 采用随机数字表法将 84 例符合《国际疾病分类(第 10 版)》(ICD-10) 抑郁发作和复发性抑郁障碍诊断标准的患者分为研究组和对照组各 42 例,两组均接受艾司西酞普兰治疗。研究组在此基础上接受每周一次的团体人际心理治疗,两组均治疗 12 周。于治疗前和治疗 12 周末采用汉密尔顿抑郁量表 17 项版(HAMD-17)、社会功能缺陷量表(SDSS)和生活质量综合评定问卷(GQOLI-74)进行评定。结果 治疗后两组 HAMD-17 和 SDSS 评分均较治疗前低,差异均有统计学意义( $P < 0.01$ );研究组 HAMD-17 和 SDSS 评分均低于对照组,差异均有统计学意义( $P < 0.05$  或  $0.01$ );两组 GQOLI-74 评分均较治疗前高,差异均有统计学意义( $P < 0.01$ );治疗后研究组 GQOLI-74 总评分、社会功能和心理功能维度评分均高于对照组,差异均有统计学意义( $P < 0.01$ )。结论 艾司西酞普兰联合团体人际心理治疗较单用艾司西酞普兰可能更有助于改善老年抑郁症患者的抑郁症状和社会功能,提高其生活质量。

**【关键词】** 老年抑郁症;艾司西酞普兰;团体人际心理治疗;社会功能;生活质量

中图分类号:R749.4

文献标识码:A

doi: 10.11886/j.issn.1007-3256.2016.04.005

## Effect of escitalopram combined with team interpersonal psychotherapy on social function and life quality of geriatric depression patients

SUN Lei, WANG Ying, CHEN Qing-gang\*, YANG Jian-li

(Tianjin Anding Hospital, Tianjin 300222, China)

\*Corresponding author: CHEN Qing-gang, E-mail: 13920338557@126.com)

**【Abstract】 Objective** To investigate the effect of escitalopram combined with team interpersonal psychotherapy on social function and quality of life for geriatric depression patients. **Methods** 84 patients who met the diagnostic criteria of International Classification of Diseases, tenth edition (ICD-10) were divided into the study group (42 cases) and the control group (42 cases) by the random number table. Both groups received escitalopram treatment for 12 weeks, and patients in the study group received team interpersonal psychotherapy once a week. Hamilton Depression Scale-17 item (HAMD-17), Social Disability Screening Schedule (SDSS) and Generic Quality of Life Inventory (GQOLI-74) were used before and after treatment for 12 weeks. **Results** After treatment, the scores of HAMD-17 and SDSS of two groups were lower than before treatment, and the differences were statistically significant ( $P < 0.01$ ). The scores of HAMD-17 and SDSS of the study group were lower than those of the control group, and the differences were statistically significant ( $P < 0.05$  or  $0.01$ ). The scores of GQOLI-74 of both groups were improved, and the total score and scores of dimensions of social function and psychological function of the GQOLI-74 in the study group were significantly higher than those of the control group ( $P < 0.01$ ). **Conclusion** Compared with escitalopram treatment alone, escitalopram combined with team interpersonal psychotherapy may be more effective to improve depression symptoms and social function of geriatric depression patients, and to improve their quality of life.

**【Key words】** Geriatric depression; Escitalopram; Team interpersonal psychotherapy; Social function; Quality of life

老年抑郁症(Geriatric Depression)是指存在于老年期(年龄 $\geq 60$ 岁)这一特定人群的抑郁症,以持续的抑郁心境为主要临床特征,严重影响患者社会功能和生活质量<sup>[1]</sup>。研究表明,人际心理治疗(Interspersonal

Psychotherapy, IPT)可提高抑郁症患者解决人际问题的能力以缓解和改善其抑郁症状<sup>[2]</sup>。团体人际心理治疗是人际心理治疗和团体心理治疗的整合,从临床上考虑,团体形式心理治疗更加适用于老年抑郁症

的治疗<sup>[3]</sup>。目前国内尚无有关团体人际心理治疗对老年抑郁症患者社会功能及生活质量影响的报道。为此,本研究探索团体人际心理治疗联合艾司西酞普兰对老年抑郁症患者社会功能和生活质量的影响,为老年抑郁症的临床治疗和康复提供参考。

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

选自 2014 年 1 月 - 2015 年 3 月在天津市安定医院门诊治疗的老年抑郁症患者。入组标准:①符合《国际疾病分类(第 10 版)》(International Classification of Diseases, tenth edition, ICD - 10) 抑郁发作和复发性抑郁障碍的诊断标准;②年龄  $\geq 60$  岁;③初中以上受教育程度;④汉密尔顿抑郁量表 17 项版(Hamilton Depression Scale - 17 item, HAMD - 17)<sup>[4]</sup> 评分  $> 20$  分;⑤两周内未使用过精神科药物;⑥患者及家属知情同意并签署知情同意书。排除标准:①存在严重的心、脑、肝、肾及造血系统等躯体疾病者;②存在严重自杀倾向者;③存在酒精及药物依赖史者。符合入组排除标准共 84 例,采用随机数字表法分为研究组和对照组各 42 例。研究组男性 20 例,女性 22 例,年龄( $65.3 \pm 3.9$ )岁,病程( $2.8 \pm 1.6$ )年, HAMD - 17 总评分( $26.54 \pm 4.36$ )分。对照组男性 21 例,女性 21 例,年龄( $64.7 \pm 4.2$ )岁,病程( $2.7 \pm 1.7$ )年, HAMD - 17 总评分( $25.98 \pm 5.23$ )分。两组患者性别、年龄、病程、HAMD - 17 总评分比较差异均无统计学意义( $P$  均  $> 0.05$ )。本研究通过天津市安定医院伦理委员会审查。

### 1.2 治疗方法

两组均给予艾司西酞普兰(10 mg/片,来士普,西安杨森制药公司)治疗,初始剂量 5 mg/d,两周内调整剂量至 10 ~ 20 mg/d,疗程 12 周。患者在治疗过程中不得联用或换用其他抗抑郁药物,也不能联合使用心境稳定剂或抗精神病药物。出现睡眠障碍者可酌情使用非苯二氮草类药物唑吡坦或佐匹克隆助眠。

研究组在药物治疗的基础上联合团体人际心理治疗。团体人际心理治疗参考叶红萍等<sup>[4]</sup>的治疗方案并根据老年抑郁症的特点进行调整:将研究组分为 7 个小组,每小组 6 人,每周 1 次,每次 90 min,共治疗 12 次。参与研究的心理治疗师具有长期从

事团体治疗的实践经验,并经过有关团体人际心理治疗理论与实践的统一培训和考核,确保各小组干预过程的一致性。主要治疗内容:①了解每一位患者的病情及抑郁发生时的人际问题,确定治疗目标;向患者解释治疗过程并征得患者同意。②患者相互介绍、促进彼此熟悉;向患者讲解老年抑郁症相关知识、团体人际心理治疗的原理和过程;引导患者发现抑郁症状与自身人际关系问题的联系。③帮助患者倾听相互的问题并提出看法;针对特定人际问题,帮助患者澄清适应不良的交流模式,并试图做出改变;鼓励患者尝试建立社会支持网络。④组织患者谈论抑郁症状的变化;讨论人际交流模式改变后生活中的变化及感受;对团体人际心理治疗进行总结。

### 1.3 测评方法

由两名研究者收集患者一般人口学资料。于治疗前及治疗后进行测评。各量表均由我院 5 名未参与治疗的精神科临床医师在专门测查室内进行评定,每名患者测评耗时不少于 90 min。在测评前进行统一培训,量表评定者内部一致性系数  $> 0.85$ 。采用 HAMD - 17<sup>[5]</sup> 评估抑郁症状。HAMD - 17 由 17 项条目构成,包括 7 个因子:焦虑/躯体化、体重、认知障碍、日夜变化、阻滞、睡眠障碍和绝望感。量表评分越高,说明患者症状越严重。采用社会功能缺陷筛选量表(Social Disability Screening Schedule, SDSS)<sup>[6]</sup> 评估社会功能。SDSS 共 10 个项目,主要用于评定精神障碍的社会功能缺陷程度。按照 SDSS 的评定分级标准,评分 0 ~ 2 分为良好,2 ~ 9 分为尚好,  $\geq 9$  分为差。采用生活质量综合评定问卷(Generic Quality of Life Inventory, GQOLI - 74)<sup>[7]</sup> 评估患者生活质量。GQOLI - 74 共包含由 74 个条目组成的 20 个因子,构成躯体功能、心理功能、社会功能、物质生活 4 个维度,评分均按公式换算成 0 ~ 100 分,评分越高,生活质量水平越高。主要指标为 4 个维度的评分与问卷总评分。

### 1.4 统计方法

采用 SPSS11.5 进行统计分析。组内治疗前后评分比较采用独立样本  $t$  检验,组间评分比较采用配对  $t$  检验,人数和性别的计数资料比较采用  $\chi^2$  检验,检验水准  $\alpha = 0.05$ 。

## 2 结 果

### 2.1 两组 HAMD - 17 评分比较

治疗后两组 HAMD - 17 评分均低于治疗前, 差异均有统计学意义( $P$  均  $< 0.01$ ); 研究组治疗后 HAMD - 17 评分低于对照组, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表 1。

### 2.2 两组 SDSS 评分比较

治疗后两组 SDSS 评分均低于治疗前, 差异均有

统计学意义( $P$  均  $< 0.01$ ); 研究组治疗后 SDSS 评分低于对照组, 差异有统计学意义( $P < 0.01$ )。见表 1。

### 2.3 两组 GQOLI - 74 评分比较

治疗后两组 GQOLI - 74 总评分均较治疗前高, 差异均有统计学意义( $P$  均  $< 0.01$ ); 治疗后研究组 GQOLI - 74 总评分、社会功能、心理功能维度评分均高于对照组, 差异均有统计学意义( $P$  均  $< 0.01$ )。见表 1。

表 1 两组 HAMD - 17、SDSS、GQOLI - 74 评分比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组 别	时 间	HAMD - 17 总评分	SDSS 总评分	GQOLI - 74 评分				
				总评分	社会功能	物质生活	躯体功能	心理功能
研究组 ( $n = 42$ )	治疗前	26.54 ± 4.36	11.71 ± 2.93	37.97 ± 5.21	40.65 ± 5.87	34.05 ± 5.69	39.66 ± 4.73	39.82 ± 4.52
	治疗后	9.76 ± 3.45 <sup>ac</sup>	3.87 ± 2.78 <sup>bc</sup>	51.53 ± 6.54 <sup>bc</sup>	54.47 ± 7.63 <sup>bc</sup>	35.21 ± 5.74	44.29 ± 6.93 <sup>c</sup>	53.26 ± 6.78 <sup>bc</sup>
对照组 ( $n = 42$ )	治疗前	25.98 ± 5.23	12.09 ± 3.18	38.25 ± 5.34	40.72 ± 6.05	33.98 ± 5.48	40.25 ± 4.82	40.58 ± 4.82
	治疗后	11.64 ± 4.73 <sup>c</sup>	6.58 ± 3.39 <sup>c</sup>	42.96 ± 6.27 <sup>c</sup>	42.62 ± 6.53	35.15 ± 4.98	43.86 ± 6.87 <sup>c</sup>	46.73 ± 5.54 <sup>c</sup>

注: 与对照组治疗后比较, <sup>a</sup> $P < 0.05$ , <sup>b</sup> $P < 0.01$ ; 与同组治疗前比较, <sup>c</sup> $P < 0.01$

## 3 讨 论

老年抑郁症是老年人群中最常见的精神健康问题, 一直是老年医学的重要研究内容之一。老年抑郁症的发生与其生理和心理特点的变化有关, 老年人群由于生活能力下降、社会活动减少及慢性躯体疾病的发生, 容易产生孤独、寂寞和自卑等负性思维和情绪, 更易罹患抑郁症<sup>[8]</sup>。有研究显示社会支持和人际关系欠佳的老年人有更高的抑郁症状发生率<sup>[9]</sup>, 因此人际交流能力的高低在很大程度上影响着老年抑郁症患者的病情变化。另外, 老年人的抑郁程度越高, 可能导致其主观感知的健康状况越差, 获取社会支持的渠道少、能力差, 严重影响老年人身心健康和生活质量。

本研究结果显示, 经过 12 周治疗, 两组患者各项评估指标均有不同程度的改善。进一步比较发现, 治疗后研究组 HAMD - 17 总评分低于对照组, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ ), 提示艾司西酞普兰联合团体人际心理治疗可以促进老年抑郁症患者认识抑郁情绪与自身交际模式的联系, 通过调整人际关系间接减轻抑郁症状<sup>[10]</sup>, 较单用药物治疗效果更好, 与其它研究结果一致<sup>[11]</sup>。研究组治疗后 SDSS 总评分低于对照组, 差异有统计学意义( $P < 0.01$ ), 说明团体人际心理治疗可以协助抑郁患者在团体内

练习各种人际冲突问题解决技术, 提高人际交流能力和信心, 并学会如何有效利用社会支持系统。这些能力提升和积极经验积累将使老年抑郁症患者的社会功能获得更好的恢复<sup>[12]</sup>。治疗后两组 GQOLI - 74 评分均有所改善, 且研究组总评分、社会功能及心理功能维度评分高于对照组, 差异均有统计学意义( $P$  均  $< 0.01$ ), 说明药物联合团体人际心理治疗可以为老年抑郁症患者提供同质和稳定的人际环境, 使其认识到周围患者都有与自身类似的经历和问题, 以减轻心理上的自我责备和痛苦感<sup>[13]</sup>; 另一方面, 合并团体人际心理治疗培养了患者积极的人际交往意识和心态, 使人际关系改善, 进一步提高了患者的生活质量<sup>[14]</sup>, 与 Chung 等<sup>[15]</sup> 研究结果一致。

随着时代进步和生活水平的提高, 人们逐渐对生活品质有了新的关注与认识。抑郁障碍的治疗目标不应仅仅是提高抑郁障碍的临床治愈率, 而且还应包括患者社会功能的恢复和生活质量的提升。药物联合团体人际心理治疗在老年抑郁症患者抑郁症状的缓解、社会功能及生活质量的改善方面均具有重要作用, 有利于患者病情康复, 尽早重返社会, 符合抗抑郁治疗新趋势。考虑本研究时限较短, 缺少对该疗法远期效果的临床评估, 希望未来可通过更加深入和长期随访进一步完善。

## 参考文献

- [1] 蒋燕,王宏刚. 心理康复治疗对老年抑郁症患者认知功能的疗效研究[J]. 四川精神卫生, 2013, 26(1): 35-37.
- [2] 江瑞芳, 邬晓艳. 人际心理治疗在创伤后应激障碍治疗中的应用[J]. 神经损伤与功能重建, 2010, 5(4): 297-300.
- [3] 高婧, 冯辉. 怀旧团体心理干预对社区老年人抑郁症状和生活满意度的影响[J]. 中国老年学杂志, 2011, 31(3): 386-388.
- [4] 叶红萍, 李鸣. 团体人际心理治疗对住院抑郁症患者的疗效[J]. 中国心理卫生杂志, 2006, 20(8): 524-526, 537.
- [5] 王彦芳, 杜巧荣, 李素萍, 等. 伴发睡眠障碍首发抑郁症认知功能损害及影响因素分析[J]. 中国神经精神疾病杂志, 2015, 41(2): 71-75.
- [6] 郑会蓉, 彭红军, 何夏君, 等. 首发未用药混合型强迫症患者抑制控制障碍对其社会功能的影响[J]. 中国临床心理学杂志, 2013, 21(4): 589-591, 598.
- [7] 邓暑芳, 李小英, 贺棋, 等. 自助互助护理模式对社区老年居民心理健康及生活质量的影响[J]. 中国老年学杂志, 2014, 34(18): 5245-5246.
- [8] 谢明华, 许毅. 回忆疗法联合米氮平治疗老年抑郁症 40 例[J]. 中国老年学杂志, 2013, 33(12): 2937-2938.
- [9] 刘芳, 梁勋厂, 罗浩, 等. 离退休老年人抑郁症状的影响因素分析[J]. 中国社会医学杂志, 2012, 29(2): 121-124.
- [10] Poleshuck EL, Gamble SA, Bellenger K, et al. Randomized controlled trial of interpersonal psychotherapy versus enhanced treatment as usual for women with co-occurring depression and pelvic pain[J]. J Psychosom Res, 2014, 77(4): 264-272.
- [11] 乔素婷, 牛雪玲. 团体人际心理治疗对住院抑郁症患者的疗效研究[J]. 临床合理用药杂志, 2011, 4(18): 40-41.
- [12] 朱娟娟, 朱方晓, 杨醉文. 团体人际心理治疗对住院抑郁症患者症状缓解及社会功能改善的作用[J]. 当代医药论丛, 2014, 12(11): 110-111.
- [13] 边军, 郑川燕. 团体心理治疗对抑郁症患者生活质量的影响[J]. 中国健康心理学杂志, 2013, 21(2): 198-199.
- [14] 宋立, 余学, 张慧芳. 团体心理治疗对抑郁症患者疗效及生活质量的影响[J]. 中国健康心理学杂志, 2013, 21(1): 51-53.
- [15] Chung MS, Tsu JH, Kuo CC, et al. Therapeutic effect of dynamic interpersonal group psychotherapy for Taiwanese patients with depressive disorder [J]. Int J Psychother, 2014, 64(4): 537-545.

( 收稿日期: 2016-05-25)

( 本文编辑: 陈 霞)