

辅助心理干预对抑郁症患者心理防御方式影响的研究

姜义彬, 陈文泽, 徐桥

【摘要】 目的:探讨辅助认知行为等综合心理干预对抑郁症患者心理防御方式的影响。方法:85例抑郁症患者随机分为观察组和对照组,2组均给予抗抑郁药物治疗,观察组配合认知行为治疗等综合心理干预,治疗前、治疗后3及6个月末采用汉密尔顿抑郁量表(HAMD-24),治疗前、治疗6个月末采用防御方式问卷量表(DSQ)进行测评。结果:治疗3及6个月末时,2组HAMD评分均较治疗前显著下降,且观察组更低于对照组(均 $P<0.01$)。治疗6个月末,DSQ评分显示,观察组的不成熟因子和掩饰因子分显著低于对照组,成熟因子分显著高于对照组($P<0.05, 0.01$)。结论:辅助认知行为等综合心理干预能有效改变抑郁症患者的心理防御方式,改善抑郁症状。

【关键词】 抑郁症;心理干预;心理防御方式

【中图分类号】 R49;R749.41 **【DOI】** 10.3870/zgkf.2013.06.015

Effects of aided mental intervention on the mental defense mode of patients with depression JIANG Yi-bin, CHEN Wen-ze, XU Qiao, The Second People's Hospital of Taizhou, Taizhou 317200, China

【Abstract】 Objective: To investigate the effects of aided mental intervention on the mental defense mode of patients with depression. Methods: Eighty-five cases of depression were divided into observation group and control group randomly, both of the two groups were treated by systematic antidepressant drugs, and the observation group was subjected to aided cognitive behavior mental intervention. Both groups were tested by Hamilton Depression Scale (HAMD-24) before, and 3 months and 6 months after treatment. Both groups were assessed by Defensive Style Questionnaire (DSQ) before and 6 months after treatment. Results: Three and 6 months posttreatment, the HAMD scores in both groups were reduced as compared with those pretreatment, and the scores in observation group were significantly lower than in control group ($P<0.01$). Immaturity factor and cover factor scores in observation group were significantly lower than in control group, and maturation factor scores in observation group were significantly higher than in control group ($P<0.05$, or $P<0.01$). Conclusion: Aided mental intervention can effectively change the mental defense mode of the patients with depression, and improve the depression state.

【Key words】 depression; mental intervention; mental defense mode

抑郁症是指某种不愉快的心境和一定身体器官的功能紊乱。有报道抑郁症患者的心理防御机制具有自己的特征^[1-3],本文拟探讨心理干预应用于改变抑郁症患者心理防御方式的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2008年1月~2009年6月在我院就诊的抑郁症患者85例,均符合抑郁症的诊断标准^[4]。患者分为2组,后因失访等原因每组各脱落2例。①观察组42例,男17例,女25例;年龄 (28.20 ± 7.23) 岁;病程 (8.12 ± 3.23) 个月。②对照组39例,男16例,女23例;年龄 (27.85 ± 7.13) 岁,病程 $(8.15 \pm$

3.18)个月。2组一般资料比较差异无统计学意义。

1.2 方法 2组均采用抗抑郁药物治疗,如帕罗西汀20mg/d,氟西汀20mg/d,舍曲林50~100mg/d,文拉法辛75~150mg/d,米氮平15~30mg/d等。观察组增加认知行为治疗的综合心理干预。心理干预由2名副主任医师以上的精神心理科医生实施,帮助患者了解自己的病情,了解行为、情绪和认知的关联,布置有针对性的家庭作业,采用负性自动联想、盘诘追根、支持、解释、疏泄、领悟、再教育等,查找存在哪些歪曲的认知、不合理的信念、错误的逻辑等;必要时辅助家庭治疗及人际交往技能指导^[5]。前3个月每周1次,后3个月每2周1次,每次30~45min。

1.3 评定标准 ①治疗前、治疗3及6个月末由心理测验室技师进行24项汉密尔顿抑郁量表(Hamilton depression scale, HAMD-24)评分^[6],总分 >20 分为存在抑郁, >35 分为严重抑郁, <8 分为无抑郁症状。②治疗前及治疗6个月末采用防御方式问卷(defensive

基金项目:台州市科技局(11KY44号)

收稿日期:2013-10-11

作者单位:台州市第二人民医院,浙江台州317200

作者简介:姜义彬(1970-),男,副主任医师,主要从事临床精神病诊疗、心理康复的研究。

style questionnaire, DSQ) 进行调查问卷^[7], 共 88 个条目, 以 9(1~9) 级评分, 包括不成熟、成熟及中间型防御机制、掩饰 4 个因子结构。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 13.0 统计学软件进行分析, 计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示, t 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

治疗 3 及 6 个月末时, 2 组 HAMD 评分均较治疗前显著下降 ($P < 0.01$), 且观察组更低于对照组 ($P < 0.01$)。治疗 6 个月末, DSQ 评分显示, 对照组不成熟因子中的投射分、中间型因子分及其中的回避、理想化和否认分、掩饰因子分均较治疗前显著下降 ($P < 0.05, 0.01$)。观察组不成熟因子分、中间型因子、掩饰因子分均较治疗前显著下降, 而成熟因子分显著上升 ($P < 0.05, 0.01$)。组间比较, 观察组的不成熟因子和掩饰因子分显著低于对照组, 成熟因子分显著高于对照组 ($P < 0.05, 0.01$)。见表 1, 2。

表 1 DSQ 评分 2 组治疗前后比较 分, $\bar{x} \pm s$

防御应对	观察组 ($n=42$)		对照组 ($n=39$)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
不成熟因子	5.25±1.75	4.21±1.33 ^{bc}	5.25±1.74	4.83±1.41
投射	3.81±1.35	2.72±1.03 ^{bc}	3.80±1.35	3.20±1.30 ^a
被动攻击	4.18±1.72	3.82±1.08	4.18±1.73	3.98±1.08
潜意显现	5.17±1.73	4.65±1.53 ^b	5.18±1.72	4.90±1.50
抱怨	4.70±1.72	3.50±1.00 ^{bd}	4.69±1.71	4.20±1.03
幻想	6.70±2.48	5.30±1.05 ^{bd}	6.69±2.49	6.11±1.15
分裂	4.93±1.59	4.82±1.43	4.92±1.59	5.20±1.05
退缩	6.35±2.29	4.23±2.10 ^{bd}	6.35±2.28	5.90±1.30
躯体化	5.86±1.81	4.35±1.35 ^{ba}	5.84±1.81	4.80±2.10
成熟因子	4.68±1.15	5.56±1.25 ^{bd}	4.67±1.14	4.56±1.28
升华	4.98±1.75	5.23±1.62	4.97±1.74	4.99±1.70
压抑	5.17±1.91	6.22±1.81 ^{bc}	5.17±1.90	5.35±1.72
幽默	3.85±1.31	4.51±1.42 ^{ac}	3.86±1.30	3.97±1.31
中间型因子	4.68±1.15	4.10±0.98 ^b	4.76±0.78	3.85±0.81 ^b
反作用形成	4.43±1.33	3.85±1.23 ^a	4.42±1.33	4.20±1.28
解除	5.03±1.51	4.51±1.21 ^a	5.01±1.50	4.81±1.18
制止	5.74±1.43	5.60±1.38	5.72±1.42	5.60±1.28
回避	5.89±1.78	4.81±1.62 ^b	5.88±1.77	5.20±1.56 ^a
理想化	5.25±1.23	3.80±1.11 ^{bd}	5.24±1.22	4.60±1.20 ^a
假性利他	5.03±2.46	4.92±5.10	5.04±2.46	4.92±2.49
伴无能	3.59±1.44	2.81±1.20 ^b	3.59±1.43	3.12±1.00 ^a
隔离	4.24±1.35	3.61±0.92 ^a	4.25±1.35	3.81±0.92 ^a
同一化	4.20±2.77	4.20±2.61	4.21±2.76	4.12±2.51
否认	4.39±1.54	3.21±1.02 ^{bc}	4.38±1.53	3.60±1.08 ^b
交往倾向	5.51±2.11	6.11±1.12	5.50±2.11	5.91±0.92
消耗倾向	3.28±1.67	2.82±1.02	3.28±1.66	3.12±1.20
期望	5.13±1.09	5.82±1.22 ^b	5.13±1.74	5.31±1.68
掩饰因子	5.57±1.09	4.12±1.08 ^{bd}	5.58±1.09	4.91±0.98 ^b

与治疗前比较, ^a $P < 0.05$, ^b $P < 0.01$; 与对照组比较, ^c $P < 0.05$,

^d $P < 0.01$

表 2 2 组治疗前后 HAMD 评分比较 分, $\bar{x} \pm s$

组别	n	治疗前	治疗后	
			3 个月	6 个月
观察组	42	29.82±6.12	9.32±3.31 ^{ab}	7.31±2.11 ^{ab}
对照组	39	27.64±5.82	12.35±3.33 ^a	10.41±2.30 ^a

与治疗前比较, ^a $P < 0.01$; 与对照组同时点比较, ^b $P < 0.01$

3 讨论

多数学者认为心理社会因素在抑郁症的发生发展起了重要作用, 抑郁症患者具有有特定的心理防御方式^[1-3], 特定的不适当心理防御方式是导致抑郁症的主要内在因素^[1,8], 反映了患者的病理心理特征。据报道, 抑郁症患者更多地采用不成熟防御机制, 较多使用如被动攻击, 躯体化, 退缩等不成熟防御机制。而较少使用成熟的防御机制, 较少应用成熟防御因子^[1-3,8]。本文结果表明, 药物对抑郁症的防御方式有一定程度的改善, 主要是中间型因子和掩饰因子; 而药物辅心理干预能更有效地全面改变抑郁症的防御方式, 包括不成熟因子, 成熟因子、中间型因子和掩饰因子。抑郁症患者经过药物联合综合心理干预的系统治疗, 能显著地减少了不成熟的防御机制的使用, 增加了成熟防御机制的使用, 这与国内外的研究相一致^[2,9]。

刘翠珍等^[10]报道, 认知行为等心理干预能减轻抑郁症状, 提高抑郁症的疗效。本文资料与之相一致, HAMD 评分比较, 研究与对照组在 3 及 6 个月时均有显著差异, 观察组的 HAMD 分值下降更快、幅度更大, 即抑郁缓解更快、更好。这与英国学者认为认知行为治疗与药物治疗之间有叠加的治疗作用也是一致的, 认知行为治疗有生物学的影响, 与药物合用能产生生物化学方面的影响^[11], 能改善患者服药依从性。由此推断, 辅助认知行为治疗的综合心理干预, 既能改变生物神经递质, 又能改变心理防御方式、心理社会适应模式, 因此提高抑郁症的疗效。

综上所述, 辅助认知行为治疗的综合心理干预能有效改变抑郁症患者的不成熟心理防御方式, 纠正不良人格, 提高处理应激的能力, 减轻和消除抑郁症状。通过认知行为等综合心理干预, 可唤起患者的积极情绪, 认识并矫正不良的防御方式, 逐步建立良好心理防御方式的, 提高抑郁症患者心理社会的适应能力, 对抑郁症的治疗、预防和康复具有非常重要的作用。

(致谢: 上海市精神卫生中心盛建华主任对本研究的指导!)

【参考文献】

- [1] 单春杰, 禹海航, 丁毅华, 等. 抑郁症患者防御机制的研究[J]. 临床精神医学杂志, 2008, 18(4): 265-266.

- [2] 李奕,许俊亭. 抑郁症患者治疗前后防御机制对照研究[J]. 中国民康医学,2011,23(9):1085-1086.
- [3] 仇剑崙,王祖承. 女性抑郁症心理应激和防御方式特征研究[J]. 上海精神医学,2008,20(1):13-15.
- [4] 中华医学会精神科分会. 中国精神障碍分类与诊断标准[M]. 第3版. 济南:山东科学技术出版社,2001,87-90.
- [5] 昌延力,李文永,项玉涛,等. 精神卫生全程服务对社区精神分裂症患者的康复作用[J]. 中国康复理论与实践,2004,10(4):198-199.
- [6] 张明园. 主编. 精神科评定量表手册[M]. 长沙:湖南科学技术出版社,1998:121-126.
- [7] 汪向东,王希林,马弘. 心理卫生量表评定手册(增订版)[J]. 中国心理卫生杂志,1999,增刊:132-144.
- [8] 郭克锋,王秉康,贾俊平,等. 抑郁症患者的心理防御方式[J]. 中国临床康复,2002,6(23):3488-3489.
- [9] Albucher RC, Abelson JL, Nesse RM. Defense mechanism changes in successfully treated patients with obsessive compulsive disorder[J]. Am J Psychiatry, 1998, 155(4): 558-559.
- [10] 刘翠珍,陈洪来,李震. 认知行为干预对抑郁症远期疗效观察[J]. 社区医学杂志,2006,4(5):33-34.
- [11] 徐俊冕,季建林. 认知心理治疗[M]. 贵阳:湖南贵阳教育出版社,1999,22-29.

• 经验交流 •

低频电刺激联合康复训练治疗膝关节劳损的疗效

刘磊¹, 俞益火²

【关键词】 低频电; 康复训练; 膝关节劳损

【中图分类号】 R49;R681.8 【DOI】 10.3870/zgkf.2013.06.029

选取2012年12月~2013年5月在池州市人民医院康复医学科就诊的膝关节劳损患者30例,均符合膝关节劳损的诊断标准^[1]。随机分为2组各15例。①观察组,男9例,女6例;年龄(22.7±5.5)岁;病程(2.5±0.3)年。②对照组,男10例,女5例;年龄(23.1±4.8)岁;病程(2.4±0.4)年。2组一般资料比较差异无统计学意义。2组均给予经皮神经电刺激仪治疗,2个电极板置于膝部痛点,输出脉冲为200~400μs,频率100~150Hz,30min,每天1次。观察组在电刺激治疗前后配合康复训练,以股四头肌肌力训练为主:①静力训练:仰卧位,双下肢伸直,用力绷紧大腿前群肌,持续10~20s,休息5~10s;②屈膝运动:坐位,屈膝屈髋,双手抱住小腿,用力往胸前屈曲,持续10~15s,休息5s;③抬伸运动:坐位,大腿水平位,小腿逐步伸抬至水平位;④起蹲训练:背靠墙,两脚开立与肩同宽,屈膝至90°~130°,持续5~10s,站立放松后再重复。4种训练循环进行,每次30min。

治疗1个月后,观察组Lysholm膝关节评分量表(Lysholm knee score scale, LKSS)评分明显高于对照组(89.4±4.2、67.6±3.1, $P<0.05$)^[1];视觉模拟评分(visual analogous scale, VAS)观察组明显低于对照组(1.4±0.3、3.2±0.4, $P<0.05$)。

膝关节呈浅双凹的杵臼样,运动时有较大的灵活性,但同时稳定性也下降,因此膝关节劳损较为多见。伤后血液循环障碍和渗透压改变造成组织缺血、缺氧、代谢产物蓄积,如何消除肿胀和炎性致痛物质是早期治疗的关键^[2]。经皮神经电刺激治疗仪通过低频电流刺激粗髓神经传入纤维,引起脊髓后角细胞兴奋,抑制传导速度较慢的细髓纤维,降低感觉神经末梢对外界刺激的反应,减少了感觉神经的传入,阻断痛觉的传导。低频电流改善局部血液循环,加快蛋白转移和炎性代谢产物的吸收,降低组织渗透压和致痛物质在血液中的浓度,同时促进吗啡样物质释放,起到消肿止痛的效果^[3]。本研究在物理治疗基础上配合康复训练,结果表明观察组经神经电刺激联合康复训练治疗后,通过改善局部血液循环和产物代谢,提高致痛物质清除率,减轻了患者肿痛症状,膝关节功能显著优于对照组。

【参考文献】

- [1] Tegner Y, Lysholm J. Rating systems in the evaluation of knee ligament injuries[J]. Clin Orthop, 1985, 198(1):43-46.
- [2] 陈述祥,司徒坚. 自制复方中药对膝骨性关节炎家兔血液流变及病理形态的影响[J]. 中国临床康复, 2005, 9(30):147-149.
- [3] 孔瑛,张长杰. 干扰电疗法和经皮电刺激神经疗法对局部缺血性疼痛止痛效果的研究[J]. 国外医学·物理医学与康复学分册, 2005, 25(3):113-115.

收稿日期:2013-08-22

作者单位:1. 池州市人民医院康复医学科,安徽 池州 247000;2. 梁平县人民医院,重庆 梁平 405200

作者简介:刘磊(1980-),男,医师,主要从事骨科康复方面的研究。