

# rTMS 并草酸艾司西酞普兰治疗 GAD 的对照研究

李识昆 苏 燕\*

云南省精神病医院 云南 昆明 650000

**【摘要】**目的: 分析重复经颅磁刺激治疗 (rTMS) 并草酸艾司西酞普兰治疗广泛性焦虑 (GAD) 的治疗效果。方法: 择 2021 年 1 月 -2022 年 12 月入院治疗的 GAD 患者 40 例, 分 20 例为对照组采用草酸艾司西酞普兰治疗, 观察组 20 例采用 rTMS 并草酸艾司西酞普兰治疗, 对比两组患者的护理效果。结果: 观察组的焦虑症状改善、睡眠等护理效果明显优于对照组, 差异对比均有统计学意义,  $P < 0.05$ 。结论: rTMS 并草酸艾司西酞普兰治疗 GAD 效果较好, 可改善焦虑程度的同时减少焦虑发作对患者日常生活的影响, 能提高患者自护意识和改善睡眠质量, 利于情绪稳定, 医疗价值明显, 可进行推广。

**【关键词】**: 重复经颅磁刺激治疗; 草酸艾司西酞普兰; GAD; 广泛性焦虑

## Comparative study of rTMS combined with Escitalopram oxalate in the treatment of GAD

Shikun Li Yan Su\*

Yunnan Provincial Psychiatric Hospital Yunnan Kunming 650000

**Abstract:** Objective: To analyze the therapeutic effect of repeated transcranial magnetic stimulation (rTMS) combined with Escitalopram oxalate on generalized anxiety disorder (GAD). Methods: Forty patients with GAD admitted from March 2021 to March 2022 were selected and divided into two groups: the control group (20 cases) was treated with Escitalopram oxalate, and the observation group (20 cases) was treated with rTMS and Escitalopram oxalate. The nursing effects of the two groups were compared. Result: The improvement of anxiety symptoms and sleep care in the observation group were significantly better than those in the control group, and the differences were statistically significant ( $P < 0.05$ ). Conclusion: rTMS combined with oxalic acid Escitalopram is effective in the treatment of GAD. It can improve the level of anxiety and reduce the impact of anxiety attacks on the daily life of patients. It can improve patients' awareness of self-care and improve the quality of sleep, which is conducive to emotional stability and has obvious medical value. It can be popularized.

**Keywords:** Repetitive transcranial magnetic stimulation therapy; Escitalopram oxalate; GAD; generalized anxiety

我国目前已经有 5600 万焦虑症患者, 其中约有 80% 的患者为广泛性焦虑症。常以持续不断的、无法自主控制的紧张焦虑为表现, 同时且伴随有自主神经功能兴奋和过分警觉行为。绝大部分患者大约在 35 岁以前发病, 且女性发病的概率高于男性大约 2 倍, 发病原因多和童年的悲惨经历、应激事件和意外创伤有很大的关系, 而成年后的情绪不稳定和生活压力则会加重焦虑程度。患者常见毫无来由的担心自身的未来和亲朋好友的意外, 过分担忧自身的经济情况、对社会关系和人际关系抱着超乎常人的警觉和紧张。同时在患者神经紧绷和焦虑的同时, 还会出现入睡困难和不愉快的梦境体验, 经常性的出现夜惊、梦魇的情况<sup>[1]</sup>。还可能同时合并有抑郁、恐惧、强迫症等其他心理病症。当疾病发作严重时候, 还可见面目扭曲、神经癫狂以及皮肤苍白和身体颤抖的情况, 种种症状严重影响患者的日常生活和工作交流。针对此类患者的治疗, 除对患者做心理疏导, 加强心理韧性的训练外, 还需要对患者进行药物治疗和辅助治疗, 能有效的放松患者的精神肉体, 提高有利于情绪稳定的神经介质分泌, 从而减少焦虑的反复发作。基于此, 本文提出将 40 例患者作为研究对象, 探究重复经颅磁刺激治疗 (rTMS) 并草酸艾司西酞普兰治疗广泛性焦虑的治疗效果, 现进行如下报道:

### 1 对象和方法

#### 1.1 对象

选择 2021 年 1 月 -2022 年 12 月为研究时段, 抽选在该时段内在我院接受治疗的广泛性焦虑症患者 40 例, 以入院时间的顺序分为对照组 20 例采用草酸艾司西酞普兰治疗, 观察组 20 例采用 rTMS 并草酸艾司西酞普兰治疗, 其中对照组男女患者比例为 6:14 例, 年龄最大者 42 岁, 年龄最小者 21 岁, 中位年龄为  $32.5 \pm 2.6$  岁; 焦虑年限 1.6-5 年, 平均焦虑年限为  $2.3 \pm 0.3$  年; 文化水平则含有本科及以上、专科、高中、初中小学以下, 人数分别为 6 人、5 人、4 人、5 人。观察组男女患者比例为 9:11 例, 年龄最大者 39 岁, 年龄最小者 22 岁, 中位年龄为  $34.6 \pm 2.8$  岁; 焦虑年限 1.2-6.5 年, 平均焦虑年限为  $2.4 \pm 0.7$  年; 文化水平则含有本科及以上、专科、高中、初中小学以下, 人数分别为 7 人、6 人、5 人、2 人。两组患者文化水平、年龄、性别等资料对比无统计学意义,  $P > 0.05$ , 研究存在可进行前提, 同时我院伦理委员会对此研究完全知情, 且批准进行。

#### 1.2 纳入标准和排除标准

纳入标准: ①连续 6 个月以上焦虑和紧张, 同时伴随有自主神经症状; ② SAS 焦虑评分分数大于 50 分者; ③ 年龄超过 18 岁者; ④自愿加入该项研究, 且配合治疗开展; ⑤护理依存性较好, 可达成有效沟通; ⑥临床资料齐全无缺损; ⑦患者近期内没有转院治疗计划;

排除标准：①同时存在有精神分裂和其他精神障碍者；②认知功能低下者；③本院资料不全者；④甲亢高血压冠心病等躯体疾病激发的焦虑者；⑤兴奋性药物过量或药物依赖阶段以后所伴发的焦虑者；⑥无法达成有效沟通；⑦拒绝加入研究者；⑧抗拒治疗者；⑨哺乳期和妊娠期妇女者；⑩自身有乙肝、艾滋、结核等疾病者；⑪患有阿尔茨海默病者；⑫近期发作过脑出血者；⑬曾经有脑外伤历史者；⑭体内有心脏支架、起搏器等金属植入者；⑮近期出现过颅骨骨折者；⑯对草酸艾司西酞普兰过敏者；⑰癫痫、失语、失聪型患者；⑱近期服用过利奈唑胺、匹莫齐特等药物者；⑳曾有反复发作的卒中；

### 1.3 方法

两组患者治疗前，均停药其他药物三天，治疗期间保持正常作息，禁忌烟酒。同时对两组患者采取护理行为，如疾病宣教、心理治疗、认知治疗和放松治疗。

对照组采用草酸艾司西酞普兰片进行治疗，草酸艾司西酞普兰片（山东京卫制药有限公司，国药准字 H20080599，5mg,24 片），口服，初始剂量 5mg，一周以后增加到每天 10mg，最大剂量一天 20mg，连续治疗 3 个月。

观察组的患者在以上基础上增加重复经颅磁刺激治疗，开始治疗前对患者的必要信息进行全面的评估，包括既往史、现病史、手术史、精神状态和当前的用药史。告知患者检查的意义和目的，取得患者的配合。指导患者平卧于检查床上，同时检查者和受检者均要佩戴至少 30dBd 降噪

耳塞，检查开始前，嘱咐患者保持意识清醒，不要中途移动头颅和身躯。使用 H1 型项圈，置于患者的前额皮质位，设定 120%MT，置于左侧 DLPFC，1980 脉冲、18HZ、每次持续 2S，间隔 20S。每次持续 10-20 分值的的治疗时间，每日 1 次，持续治疗 3 个月。

### 1.4 观察指标

①对比两组患者的治疗效果，指标含有 SAS 焦虑、自护意识、睡眠质量、生活质量。SAS 焦虑表总分为 80 分，超过 50 视为存在明显焦虑，分数越发，焦虑越严重；自护意识采用 ESCA 自护管理表格，可从情绪控制、自我护理技能、自我护理责任感、疾病知识掌握进行综合性的测评，百分制，分数越高，自护能力越高；睡眠量表采用 PSQI 睡眠我，0-21 分，分数越大，睡眠质量越差，生活质量采取 SF-36，百分制，分数越高，生活质量越好；

### 1.5 统计学分析

将数据纳入 SPSS24.0 软件中分析，计量资料比较采用 t 检验，并以  $(\bar{x} \pm s)$  表示，率计数资料采用  $\chi^2$  检验，并以率 (%) 表示，(P<0.05) 为差异显著，有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组患者的治疗效果

治疗后，观察组的患者以下各项各项指标上，均比对照组优，差异对比均有统计学意义，P < 0.05，见表 1：

表 1 对比两组患者的治疗效果 [ $\bar{x} \pm s$ , 分]

对比项目	细化指标	对照组 (N=20)	观察组 (N=20)	t	P
SAS 焦虑	SAS 评分	65.3±4.6	52.4±5.6	7.960	0.001
PSQI 睡眠质量	PSQI 睡眠质量评分	13.6±2.7	7.3±1.9	8.533	0.001
ESCA 自护能力	情绪控制	21.1±3.6	23.2±2.6	2.114	0.041
	自我护理能力	18.3±2.2	22.6±2.1	6.322	0.001
	自护责任感	19.5±1.6	22.5±2.1	5.081	0.001
	疾病自我认知	18.6±5.7	23.4±2.8	3.380	0.001
生活质量量表	生理职能	21.3±1.7	22.4±1.6	2.107	0.041
	心理职能	22.5±2.6	23.9±1.1	2.217	0.032
	日常生活	19.8±2.5	23.4±5.6	2.625	0.012
	社会支持	20.3±0.6	23.6±3.2	4.532	0.001

## 3 讨论

广泛性焦虑又被称之为慢性焦虑症，同时也是焦虑症最明显的表现形式，病程漫长，以毫无对象的、没来由的经常性和持续性的焦虑为主要形式，患者往往会出现神经功能的紊乱，如口干出汗、心悸心慌、尿急尿频以及坐卧不安。而据研究统计，广泛性焦虑有明显的遗传性，同时遗传度大约为 30%，有三分之一的患者还同时伴随有人格障碍，其中常见的是依赖型人格，当受到压力和外界刺激会发病。心理护理往往可以缓解，但主要治疗方式采取的是药物治疗。常见的抗抑郁和抗焦虑用药主要有两类，一种是属于传统的抗抑郁药物，另一种就是新型的抗抑郁药物。传统的抗抑郁类药物主要指的是三环类抗抑郁药物，例如阿米替林、丙米嗪，还有就是氯贝胺和单氧化酶抑制剂，但是这两类药物目前应用较少，因为服用后会心血

管产生不利的影响，尤其是一些本身就具有慢性病的老年人不良反应更大。第二种就是新型的抗抑郁类药物，在临床上已经被作为一线用药，主要有帕罗西汀、草酸艾司西酞普兰药物等<sup>[2]</sup>。草酸艾司西酞普兰，其适应症为治疗抑郁障碍和惊恐障碍，但从药理学原理上，草酸艾司西酞普兰可同时治疗焦虑和抑郁，这是因为抗抑郁药物普遍都有抗焦虑的作用，因此可被作为抗焦虑药物使用。随着医学的探索人们发现广泛性焦虑的发病和人颅内的神经传递有很大的关系，5-羟色胺、去甲肾上腺素在增多后，会减弱人对情绪能力的调节。这是因为 5-羟色胺又称快乐因子，分泌减少后，人的情绪会不由自主的紧张和焦虑，而草酸艾司西酞普兰片可在脑内调整 5-羟色胺功能，增加其分泌，辅助人体调整脑内的代谢，以此来稳定患者的情绪，减少焦虑的发作。而在胡颖萃<sup>[3]</sup>的研究中为我们补充到，草酸

艾司西酞普兰还有一个较为明显的优点,那就是其副作用很少,药物的相互作用也很少,当患者自身存在有高血压、糖尿病、高血脂等疾病时,患者需要服用降糖药和降脂药来保持自身的健康,服用草酸艾司西酞普兰无副作用,协同用药的安全性很高,对老年患者和患有慢性疾病的年轻患者有较好的安全性。

焦虑症作为现代化色彩较重的心理疾病,治疗和研究的历程还相当漫长,临床除了药物治疗外,同时也在探索对心理疾病的另外的治疗手段。RTMS 即经颅磁刺激疗法号称是人类 20 世纪的四大发明之一,可用磁场来治疗中枢神经系统疾病。其治疗疾病的原理为通过电磁感应和电磁转换后产生的磁场来作用于人的颅脑,让颅脑产生感应电流,可在一定程度上促使脑部血液、代谢、脑电信号发生有益处的改变,可在刺激颅脑和血液时,对颅脑内的神经功能起到调制作用。而让人欣喜的是,即使停止颅脑刺激后,神经也有明显的调制作用,可对人体的生化反应和生理功能做出继续的维持作用,故而在精神疾病的应用上十分广泛。而针对焦虑症的治疗,可通过对颅脑的电磁刺激,来激发和刺激 - 羟色胺、去甲肾上腺素等神经的传递,抑制 5- 羟色胺的再摄取作用,提高了 5- 羟色胺的浓度,来加强对情绪能力的调节,以减少焦虑的发作。在赵静<sup>[4]</sup>的研究中曾总结到,重复经颅磁刺激的适应症除了焦虑症和抑郁症外,还有双相情感障碍、精神分裂所引起的幻听、幻觉和认知下降的症状。而除了心理疾病的治疗外,重复经颅磁刺激还可在一定程度改善睡眠障碍和物质依赖,同时对脑卒中发作或者急性心梗发作后恢复脑神经细胞也有较好的应用。其优势如下: 1、安全、无创、不需要手术开颅,没有外伤性创口,只需要设备治疗,将磁场直接作用于中枢神经系统; 2、无不良反应,患者治疗期间往往感受不到任何的疼痛,也不会出现磁场作用于脑部后诱发恶心、呕吐、头晕目眩的情况。3、治疗简单,大约 20Min 即可结束,患者的经济支出也不会太高,更容易被接受。而在陈永杰<sup>[5]</sup>的研究中提出,精神疾病患者的大脑往往存在着异常的生物电信号,当经过电磁场冲击刺激后,有可能大脑

异常放电现象会从异常转变为正常,从而来改善精神疾病患者的异常认知和行为。而在本文研究可以看出,单用草酸艾司西酞普兰的治疗效果远低于加用 RTMS 治疗的观察组,这是因为药物的治疗改善效果通常较为单一,而加用 RTMS,一方面加强患者的脑部刺激,一方面可通过长期持续的磁场治疗,让患者重复加深自我情绪疾病的管理意识,积极的进行治疗,焦虑症状有所改善的同时,精神压力也随之减弱,睡眠质量和生活质量也将显著提高,形成了一个良好的循环,更利于患者的康复和改善。

综上所述, rTMS 并草酸艾司西酞普兰治疗 GAD 效果较好,可改善焦虑程度的同时减少焦虑发作对患者日常生活的影响,能提高患者自护意识和改善睡眠质量,利于情绪稳定,医疗价值明显,可进行推广。

### 参考文献:

- [1] 刘杰,卢惠苹,陈昕.重复经颅磁刺激(rTMS)治疗精神疾病的进展[J].按摩与康复医学,2021,12(02):78-82.
  - [2] 朱薇薇,蔡艳,方政华,陈曦.草酸艾司西酞普兰联合 rTMS 治疗血管性抑郁的疗效及对脑白质、炎症因子的影响[J].临床和实验医学杂志,2023,22(02):165-168.
  - [3] 胡颖萃,赵晓琳,张豪,李益民.帕罗西汀联合 rTMS 治疗广泛性焦虑障碍的研究[J].实用中西医结合临床,2023,23(03):101-104.
  - [4] 赵静,闫莹莹.rTMS 对卒中后吞咽障碍合并焦虑抑郁患者的效果[J].国际精神病学杂志,2021,48(02):296-297+305.
  - [5] 陈永杰.米氮平联合 rTMS 对老年焦虑症伴睡眠障碍患者焦虑情绪及睡眠质量的影响[J].临床研究,2020,28(10):103-105.
- 基金项目:  
 课题名称:抗焦虑药物早期联合重复经颅磁刺激对广泛性焦虑障碍影响的研究  
 项目编号:2022-03-09-006