

经颅直流电刺激联合盐酸氟西汀治疗

抑郁症伴焦虑症状患者的疗效观察

董利波 杨敏 岳红梅 崔丽波

武警部队黑龙江省总队医院 黑龙江哈尔滨 150076

摘要:目的:经颅直流电刺激联合盐酸氟西汀治疗抑郁症伴焦虑症状患者的疗效观察。方法:选取2020年9月-2022年7月间,入我院进行抑郁症伴焦虑症状医治患者100例为研究对象,采取随机数表法将其分为观察组(n=50)与对照组(n=50),对照组实施伪刺激联合盐酸氟西汀干预,观察组采取tDCS联合盐酸氟西汀治疗,遂对比组间病患心理环境和WCST认知功能积分。结果:依照数据对比,治疗后观察组焦虑抑郁积分均低于对照组;观察组总反应数、正确反应数、完成分类数均高于对照组;错误应答数、持续错误数均较对照组低, $P < 0.05$ 。结论:通过在抑郁症伴焦虑症状患者临床医治期间,为患者实施经颅直流电刺激联合盐酸氟西汀治疗,可有效改善患者心理状态,优化认知能力,可推广应用。

关键词:经颅直流电刺激;盐酸氟西汀;抑郁症

现阶段,对于抑郁症患者医治多采取盐酸氟西汀治疗,虽然大部分患者临床病症均可得到改善,不过仍有部分患者医治效果不佳,甚至出现不良体征。据研究发现,经颅直流电刺激作为无创物理疗法,其在抑郁症临床医治中已初步取得医治效果^[1]。不过对其研究结果尚未有统一定论。为此本文选取入我院进行抑郁症伴焦虑症状医治患者100例为研究对象,为其实施经颅直流电刺激联合盐酸氟西汀治疗,现报告如下

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取2020年9月-2022年7月间,入我院进行抑郁症伴焦虑症状医治患者100例为研究对象,采取随机数表法将其分为观察组(n=50)与对照组(n=50),对照组男性、女性例数为1:1,年龄区间27-58(平均 39.65 ± 0.27)岁,致患时长1-5(平均 3.78 ± 0.27)月;观察组男性27例、女性23例,年龄区间27-58(平均 39.67 ± 0.26)岁,致患时长1-5(平均 3.79 ± 0.28)月;受试对象一般资料对比无统计学意义, $P > 0.05$ 。组间病患均已知晓本次研究内容,且于同意书上签字。

1.2 方法

观察组采用经颅直流电刺激联合盐酸氟西汀治疗。采用

MBM-I经颅直流电刺激治疗仪(生产厂家:江西华恒京兴医疗科技有限公司;产品批号:赣械注准20192090048)进行干预,阳性刺激点选取为病患左前额叶外皮层,右侧眶额区为阴性刺激点。医治前采取浓度为0.9%生理盐水浸润海绵垫,再将电极同患者表皮相接触。其中电流度为2mA,单次治疗持续时长30min,每日一次即可,5次/1w,待持续医治1w后依照患者病症适度调节为每周1次,直至8w即可,共计执行16次经颅直流电刺激治疗。在此期间医护人员为患者服用盐酸氟西汀分散片(生产厂家:山东力诺制药有限公司;生产批号:国药准字H20123161),服用剂次:每日20mg~60mg,均于晨服。对照组医护人员采取伪刺激联合盐酸氟西汀干预。tDCS模式:首先为患者实施为期30s电流刺激干预,强度与观察组相同,可使患者能够在模拟环境下进行医治,遂调节电刺强度为0mA,其他指数对标观察组。盐酸氟西汀应用剂次两组相同。

1.3 评价指标及判定标准

(1) 组间病患心理环境评估

实施汉密尔顿HAMA、HAMD量表知晓患者心理状态。

焦虑量表中:共计指标为14项,单项最高值4分,在此期间无焦虑症状(0-6分);轻度焦虑(7-15分);显著焦虑(16-22分);中度焦虑(23-30分);重度焦虑(>

30 分)

抑郁量表评估中: 评测指标共计 10 项, 每项最高记分 4 分, 在此期间患者得分处于 (0—8 分) 时表现为无抑郁, (9—20 分) 时则表现为轻度抑郁, (21—35 分) 时则表现为中度抑郁, 当患者得分超过 36 分时, 记严重抑郁。

(2) WCST 认知功能评估

采用 WCST 分类测验, 评估病患认知状态, 着重针对受试对象专注程度、工作成效、学习状态、认知转移能力等方面进行评估, 此次研究设计指标主要为总反应数 (RA, 60—128)、正确反应数 (RC)、完成分类数 (CC, 0—6)、错误应答数 (RE, ≤ 45) 和持续性错误数 (RPE)。并对组间研究对象指数变化进行对比。

1.4 统计学处理

本研究的实验数据采用 SPSS17.0 统计软件对其进行分析处理, 组间横向分析与组内纵向分析, 分别采用 t 检验法及一般线性模型重复测量的方差分析法, 计量数据以 ($\bar{x} \pm S$) 表示, 当 $P < 0.05$ 认为有统计学意义。

表 2 组间 WCST 认知功能评估 ($\bar{x} \pm S$, 分)

组别	总反应数		正确反应数		错误应答数		完成分类数	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=50)	93.12 \pm 5.21	121.47 \pm 11.95	63.49 \pm 3.81	82.13 \pm 9.29	49.33 \pm 2.92	26.18 \pm 3.61	2.36 \pm 0.65	4.03 \pm 1.03
对照组 (n=50)	92.13 \pm 5.19	109.45 \pm 13.47	62.94 \pm 5.15	71.41 \pm 8.91	49.32 \pm 2.93	32.47 \pm 3.95	2.37 \pm 0.64	3.05 \pm 0.91
t	0.951	4.720	0.607	5.888	0.017	8.311	0.077	5.041
P	0.343	0.000	0.545	0.000	0.986	0.000	0.938	0.000

3 讨论

抑郁症属常见性心理障碍, 在临床表现上主要以情志失调、兴趣锐减、快感渐退, 反应缓慢, 自责自罪, 睡眠障碍, 饮食障碍及其他非特异性躯体症状为主要特征。同时部分患者还会产生幻觉, 严重者还会产生伤人、自杀倾向, 属于严重精神障碍性疾病^[2]。

对于该类病症患者来说, 对其医治方法较为多样, 其常见方法则为药物干预, 诸如氟西汀、舍曲林、帕罗西汀、氟伏沙明等。氟西汀作为临床广泛应用的选择性 5-HT 再摄取抑制剂, 其可将药效发挥于神经递质, 进而抑制神经元, 强化 5-羟色胺神经递质效果, 优化抑郁状态。虽然该药物对大部分患者较为适用, 但是具有起效慢、疗程长等弊端,

2 结果

2.1 组间心理环境评估

如表 1, 护理前组间病患心理环境数据对比无统计学意义, $P > 0.05$; 护理后, 观察组两项指标均低于对照组, $P > 0.05$ 。

表 1 组间心理环境评估 ($\bar{x} \pm S$, 分)

组别	焦虑指数		抑郁指数	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=50)	16.23 \pm 0.17	7.01 \pm 2.91	19.91 \pm 4.22	9.41 \pm 2.51
对照组 (n=50)	16.23 \pm 0.17	12.02 \pm 3.21	19.91 \pm 4.18	14.91 \pm 3.98
t	1.000	8.176	1.000	8.265
P	1.000	0.000	1.000	0.000

2.2 组间 WCST 认知功能评估

如表 2, 组间患者护理前数据对比无统计学意义, $P > 0.05$; 护理后, 观察组总反应数、正确反应数、完成分类数均高于对照组; 错误应答数、持续错误数均较对照组低, $P < 0.05$ 。

易使患者产生耐药性, 严重影响用药依从性, 故需结合其他方法进行联合干预^[3-5]。

经颅直流电刺激, 作为无创无痛的精神类病症治疗方法。其可通过细小电极, 于患者脑部传递电流, 提高皮层兴奋度, 逐步引起大脑功能变化。PFC 作为经颅直流电刺激关键区域, 同时也是脑部发育最为迟缓, 成熟期最迟的神经区域, 亦为人体大脑最高级认知中枢。该部位在人体专注度、执行力、工作记忆中有着至关重要作用, 同时也对病患情志有着调节效果。为此, 对患者该部位施以经颅直流电刺激, 可有效调节其情绪与情感^[6-8]。

通过此次研究可知, 观察组患者医治后焦虑抑郁评分均较对照组低, 同时观察组总反应数、正确反应数、完成分

类数均高于对照组;错误应答数、持续错误数均较对照组低, $P < 0.05$ 。进而说明该方法可有效改善患者焦虑抑郁状态。

综上所述,通过将经颅直流电刺激应用于抑郁症患者临床医治中,可有效改善其心理状态,改善症状表现,是治疗抑郁症患者首选方法,有着较高临床应用价值。

参考文献

[1] 张瑞,高志勤,丁松柏.经颅直流电刺激联合盐酸氟西汀治疗抑郁症伴焦虑症状患者的影响研究[J].心理月刊,2023,18(08):151-153.

[2] 韩莉.高精度经颅直流电刺激联合盐酸氟西汀治疗脑卒中后抑郁伴睡眠障碍的效果[J].中国医药导报,2022,19(29):94-96+100.

[3] 周平,蔡敏,王化宁,席敏.经颅直流电刺激联合盐酸氟西汀治疗抑郁症伴焦虑症状疗效及对患者认知功能的影响[J].陕西医学杂志,2022,51(09):1081-1085.

[4] 朱春燕,胡希文,菊轩,孙继军.经颅直流电刺激联

合伏硫西汀对快感缺失型抑郁症患者的疗效探究[J].中华全科医学,2022,20(09):1477-1480.

[5] 武文珺,孙思斯,王化宁,蔡敏.经颅直流电刺激联合盐酸舍曲林对老年抑郁症患者的疗效、认知功能及血清脑源性神经营养因子水平的影响[J].临床精神医学杂志,2021,31(01):60-63.

[6] 高建梅,蔡敏,吴迪,强晓玲,李兰.经颅直流电刺激联合认知行为治疗对产后抑郁症的作用[J].临床精神医学杂志,2020,30(04):276-278.

[7] 单永琳,郑斌,卞伟煜,田雯艳,刘国华,袁春晓,张志前.芪参还五胶囊联合经颅直流电刺激对卒中后抑郁患者Hp、miR-30a-5p的影响[J].临床和实验医学杂志,2022,21(20):2152-2155.

[8] 韩莉.高精度经颅直流电刺激联合盐酸氟西汀治疗脑卒中后抑郁伴睡眠障碍的效果[J].中国医药导报,2022,19(29):94-96+100.