

压力创伤释放训练联合舍曲林对抑郁症患者的疗效研究

李伟男

(天津市中医药研究院附属医院 300120)

【摘要】目的 探究压力创伤释放训练(TRE)联合舍曲林对抑郁症患者的疗效。方法 选取2022年9月至2023年11月华北理工大学附属医院和开滦精神卫生中心收治的56例抑郁症患者,采用随机数表法将其分为实验组和对照组,每组28例。两组患者均给予盐酸舍曲林50mg治疗,实验组在舍曲林基础上练习压力创伤释放训练,比较两组患者的汉密尔顿抑郁量表(HAMD-24)评分,匹兹堡睡眠指数量表(PSQI)评分,汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评分,临床疗效总评量表(CGI-SI)评分,副反应量表(TESS)评分。结果 实验组总有效率高于对照组($P < 0.05$);对照组患者HAMD、HAMA、PSQI、CGI评分高于实验组($P < 0.05$),对照组患者TESS量表的不良反应发生率显著高于实验组($P < 0.05$)。结论 在盐酸舍曲林药物治疗的基础上,实施压力创伤释放训练,可进一步提升抑郁症的整体疗效,降低HAMD、PSQI、HAMA、CGI的评分,减少不良反应的发生率,并提高患者疾病的预后生存质量。

【关键词】压力创伤释放训练;抑郁症;疗效

【中图分类号】R749.4

Efficacy study of stress trauma release training combined with sertraline in patients with depression

Bo Weinan

(Affiliated Hospital of Tianjin Academy of Traditional Chinese Medicine 300120)

[Abstract] Objective To explore the efficacy of stress trauma release training (TRE) combined with sertraline in patients with depression. Methods 56 depressed patients admitted to the Affiliated Hospital of North China University of Science and Technology and Kailuan Mental Health Center from September 2022 to November 2023 were divided into experimental group and control group by random number table, with 28 cases in each group. Both groups received sertraline hydrochloride 50mg, and the experimental group practiced stress trauma release training on the basis of sertraline to compare the Hamilton Depression Scale (HAMD-24), Pittsburgh Sleep Index (PSQI), Hamilton Anxiety Scale (HAMA), Overall Clinical Efficacy (CGI-SI), and side Response Scale (TESS). Results The total response rate was higher than the control group ($P < 0.05$); the HAMD, HAMA, PSQI, CGI scores were higher than the control group ($P < 0.05$), and the incidence of adverse reactions in the control group was significantly higher than the control group ($P < 0.05$). Conclusion On the basis of the drug treatment of sertraline hydrochloride, the implementation of stress trauma release training can further improve the overall efficacy of depression, reduce the scores of HAMD, PSQI, HAMA, CGI, reduce the incidence of adverse reactions, and improve the prognostic quality of life of patients' disease.

[Key words] Stress and trauma release training; depression; curative effect

抑郁症正在成为一个严重的全球公共卫生问题,在中国2030年抑郁症将成为负担最重的疾病之一^[1]。抑郁症是常见的临床精神障碍性疾病,患者主要表现为情绪低落、精力下降、缺乏兴趣等症状,疾病负担仅次于心血管病^[1]。抑郁症伴焦虑症状是抑郁症的主要亚型之一,其抑郁、焦虑症状较为严重,具有反复发作和慢性化的特点,药物治疗周期长、缓解慢、治愈率低^[3, 4]。并且抑郁症患者常常合并有睡眠问题,对患者的治疗和康复造成了严重影响。

在临床中我们也常常鼓励患者通过运动来帮助患者改善病情,但是到底什么样的运动却一直没有一个明确的规范。David Bercei博士作为著名的创伤专家,开发出了压力创伤释放训练(Tension & Trauma Releasing Exercises, TRE)

帮助人们科学减压。压力创伤释放训练是通过7个简单、温和、有针对性的动作,激发人体的身体自发性的抖动机制,释放积累在身体深层的压力、紧张、创伤,重塑身心平衡的一套身心疗法^[2]。但目前该机制尚未被完全探索清楚。相对于传统的抑郁症的治疗方法来说,TRE是一种可接受的、可行的、成本效益高且无创的方法,可以轻松学习和使用该方法来减轻压力、改善抑郁^[3]。TRE目前已被使用在多个领域,例如TRE曾作为补充治疗来改善慢性病患者的预后,提高患者的生存质量^[4]。TRE也被用来帮助急救人员减少压力、焦虑和抑郁症状^[3]等。但在抑郁症方面研究较少,因此进行该项研究。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2022 年 9 月至 2023 年 11 月华北理工大学附属医院和开滦精神卫生中心收治的 56 例抑郁症患者,采用随机数表法将其分为实验组和对照组,每组 28 例。实验组患者中,女性 13 例,男性 15 例;平均年龄 (15.82 ± 1.63) 岁;对照组患者中,女性 14 例,男性 14 例;平均年龄 (16.14 ± 1.78) 岁。两组患者的性别、年龄等一般资料比较,具有可比性,差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。本研究经华北理工大学医学伦理委员会批准。患者监护人均签订知情同意书。纳入标准:(1)均经过相关的临床检查后确诊为抑郁症,符合《国际疾病分类-10》(ICD-10)中的相关标准;(2)汉密尔顿焦虑量表(HAMA)得分不小于 7 分;汉密尔顿抑郁量表(HAMD, 24 项)评分不小于 20 分;(3)年龄 12-60 岁,性别不限;(4)入组前 1 个月内未服用过抗抑郁药;(5)意识清晰,能够进行有效的沟通;(6)主动求治,配合治疗;(7)临床资料真实且完整,并获得病人及家属的知情同意。排除标准(1)合并其他精神障碍症状;(2)汉密尔顿抑郁量表第 3 项(自杀) ≥ 3 分;(3)有严重躯体性疾病,无法配合完成 TRE 治疗;(4)不能主动服药或服药依从性差者;(5)对盐酸舍曲林或运动存在禁忌证;(6)观察期间擅自停止治疗。

1.2 治疗方法

两组患者均接受常规治疗:盐酸舍曲林治疗, 50 mg/d。实验组在此基础上接受压力创伤释放训练的治疗,TRE 第一周每日练习一次,第二周开始每周 3 次,每次练习约 20 分钟,连续治疗 8 周。

1.3 观察指标

①根据干预前后汉密尔顿抑郁量表(HAMD)、匹兹堡睡眠指数量表(PSQI)、汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评分评定疗效,无效:减分率小于 25%;有效:减分率大于等于 25%,小于 50%;显著:减分率大于等于 50%,小于 75%;基本痊愈:减分率大于等于 75%;其中有效、显著和基本痊愈均代表治疗有效。②根据干预前后临床疗效总评量表(CGI-SI)的评分评定整体疗效。③根据药物副反应量表(TESS)评定药物的副作用出现例数,并且比较 TRE 对于减轻药物不良反应的效果。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 25.0 进行数据处理。本研究计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示,用 t 检验;计数资料用 [例 (%)] 表示,用秩和检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2.结果

2.1 两组一般资料比较

两组一般资料比较差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者一般资料比较

组别	性别[n (%)]		年龄(岁)
	男生	女生	
实验组(n=28)	15 (53.57)	13 (46.43)	16.14 ± 1.78
对照组(n=28)	14 (50.00)	14 (50.00)	15.82 ± 1.63
χ^2	0.072		0.704
P	0.789		0.484

2.2 两组治疗前后 HAMD-24 评分比较

重复测量方差分析显示,在治疗前以及治疗第 4 周和第 8 周结束时,两组 HAMD-24 评分的组别主效应、时间主效应以及组别与时间交互作用均有统计学意义 ($P \leq 0.05$)。进一步单独效应分析结果显示,在治疗第 4 周末和第 8 周末,对照组和实验组 HAMD-24 评分差异均有统计学意义 ($P \leq 0.05$)。见表 2

表 2 治疗前后两组 HAMD-24 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	HAMD-24 评分		
	基线期	4 周末	8 周末
实验组(n=28)	31.64 ± 6.22	17.96 ± 1.80	8.36 ± 2.83
对照组(n=28)	31.18 ± 6.60	21.36 ± 4.63	12.21 ± 4.65
t	0.271	-3.616	-3.747
P	0.787	0.001	0.001

注: HAMD-24, 汉密尔顿抑郁量表 24 项版

经过 8 周的治疗,实验组治疗有效 27 例,无效 1 例,总有效率为 96.43%;对照组治疗有效 20 例,无效 8 例,总有效率为 71.43%。实验组和对照组总有效率比较,差异有统计学意义 ($P \leq 0.05$)。

2.3 两组治疗前后 PSQI 评分比较

重复测量方差分析显示,在治疗前以及治疗第 4 周和第 8 周结束时,实验组和对照组 PSQI 评分的时间主效应以及组别与时间交互作用均有统计学意义 ($P \leq 0.05$)。见表 3

表 3 治疗前后两组 PSQI 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	PSQI 评分		
	基线期	4 周末	8 周末
实验组(n=28)	11.07 ± 4.02	6.75 ± 2.29	3.18 ± 1.22
对照组(n=28)	9.93 ± 3.53	7.46 ± 2.81	4.25 ± 2.61
t	1.131	-1.044	-1.971
P	0.263	0.301	0.056

8 周治疗结束后,实验组治疗有效 25 例,无效 3 例,总有效率为 89.29%;对照组治疗有效 21 例,无效 7 例,总有效率为 75.00%。两组总有效率比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

2.4 两组治疗前后 HAMA 评分比较

重复测量方差分析显示,在治疗前以及治疗第 4 周和第 8 周末时,实验组和对照组 HAMA 评分的时间主效应以及组别与时间交互作用均有统计学意义 ($P \leq 0.05$)。进一步单独效应分析结果显示,在治疗第 4 周末和第 8 周末,对照组和实验组 HAMA 评分差异均有统计学意义 ($P \leq 0.05$)。见表 4

表 4 治疗前后两组 HAMA 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	HAMA 评分		
	基线期	4 周末	8 周末
实验组 (n=28)	22.61 $\pm$ 8.06	13.54 $\pm$ 4.45	5.54 $\pm$ 2.78
对照组 (n=28)	21.61 $\pm$ 7.80	17.93 $\pm$ 6.15	8.79 $\pm$ 4.98
t	0.472	-3.061	-3.013
P	0.639	0.003	0.004

治疗 8 周末,实验组治疗有效 26 例,无效 2 例,总有

表 5 治疗前后两组 CGI-SI 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	CGI-SI 评分		
	基线期	4 周末	8 周末
实验组 (n=28)	4.36 $\pm$ 0.83	2.93 $\pm$ 0.60	0.79 $\pm$ 0.63
对照组 (n=28)	4.29 $\pm$ 0.90	3.14 $\pm$ 0.80	1.71 $\pm$ 1.15
t	0.310	-1.128	-3.747
P	0.758	0.264	0.001

表 6 两组不良反应比较 (例, %)

组别	例数	头痛	失眠	口干	血象异常	腹泻	不良反应发生率
实验组	28	1	1	0	0	0	7.14%
对照组	28	2	2	1	1	2	28.57%
χ^2/P							4.383/0.036

3.讨论

研究结果显示,实验组和对照组 HAMD-24、HAMA、CGI-SI 评分重复测量方差分析结果的组别主效应、时间主效应以及组别与时间交互作用均有统计学意义 ($P \leq 0.05$)。8 周治疗后,实验组 HAMD-24、HAMA、CGI-SI、PSQI 评分低于对照组,且实验组 HAMD-24、HAMA 总有效率高于对照组,组间差异有统计学意义 ($P \leq 0.05$)。两组不良反应

效率为 92.86%;对照组治疗有效 20 例,无效 8 例,总有效率为 71.43%。两组总有效率比较差异有统计学意义 ($P \leq 0.05$)。

2.5 两组治疗前后 CGI-SI 评分比较

重复测量方差分析显示,在治疗前以及治疗第 4 周和第 8 周末时,实验组和对照组 CGI-SI 评分的时间主效应、组别主效应以及组别与时间交互作用均有统计学意义 ($P \leq 0.05$)。进一步单独效应分析结果显示,在治疗第 8 周末,对照组和实验组 CGI-SI 评分差异有统计学意义 ($P \leq 0.05$)。见表 5

2.6 两组不良反应比较

两组患者在治疗期间,对照组和实验组出现不良反应的例数分别是 2 例和 8 例,主要表现为头痛、失眠、口干、血象异常、腹泻。对照组和实验组不良反应的发生率差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。(见表 6)。

的发生率差异有统计学意义,实验组明显低于对照组。

综上所述,TRE 可能有助于抑郁症患者提升抑郁症的整体疗效,降低 HAMD、HAMA、PSQI、CGI 的评分,减少不良反应的发生率,并提高患者疾病的预后生存质量。本研究局限性:本研究的设计方法无法排除盐酸舍曲林与 TRE 的协同作用,研究样本量相对较少,观察时间较短,关于 TRE 对抑郁症患者的远期影响仍需进一步探讨。

参考文献:

- [1]苏宗霞,李晓青,李昊,等. 舍曲林联合高频重复经颅磁刺激对首发抑郁症患者的疗效[J]. 中国健康心理学杂志, 2020, 28 (08): 1131-1135.
- [2]BERCELI D. Tension and Trauma Releasing Exercises[J]. Jakarta: Sinotif Publishing, 2015.
- [3]LADC M H H M, BEATTIE J. Case Study: The effects of TRE on depression, anxiety, and stress in First Responders[J]. 2021.
- [4]LYNNING M, SVANE C, WESTERGAARD K, et al. Tension and trauma releasing exercises for people with multiple sclerosis - An exploratory pilot study[J]. Journal of Traditional and Complementary Medicine, 2021, 11 (5): 383-389.