

坦度螺酮联合正念认知疗法对焦虑症患者自尊、复原力和应对方式的影响

李悦^{1*}, 李凌^{2#}

¹华北理工大学心理与精神卫生学院, 河北 唐山

²华北理工大学附属医院精神心理科, 河北 唐山

收稿日期: 2024年1月1日; 录用日期: 2024年1月25日; 发布日期: 2024年2月1日

摘要

目的: 探讨坦度螺酮联合正念认知疗法对焦虑症患者自尊、复原力和应对方式的影响。方法: 将2023年1月~2023年10月在开滦精神卫生中心接受治疗的72例焦虑症患者作为本次研究对象, 通过随机数字表法分为研究组和对照组。对照组(n = 36)接受坦度螺酮治疗, 研究组(n = 36)在对照组的基础上联合正念认知疗法, 两组治疗均持续8周。经过8周治疗后, 观察比较两组患者汉密尔顿焦虑量表(HAMA)、自尊量表(SES)、Conner-Davidson量表和应对方式量表(CSQ)评分。结果: 1) 与治疗前相比, 治疗后患者两组患者HAMA、SES、复原力、CSQ评分明显改善。2) 治疗后, 研究组患者HAMA评分低于对照组, SES、复原力评分高于对照组($P < 0.05$); 研究组患者应对方式改变显著, 解决问题、求助、合理化评分高于对照组, 自责、幻想、退避评分低于对照组($P < 0.05$)。结论: 坦度螺酮联合正念认知疗法能有效提高患者自尊水平和复原力, 改变应对方式, 从而改善焦虑症状, 效果优于单纯药物治疗, 值得临床推广。

关键词

坦度螺酮, 正念认知疗法, 焦虑症, 复原力, 应对方式

Effects of Tandospirone Combined with Mindfulness-Based Cognitive Therapy on Self-Esteem, Resilience and Coping Styles in Patients with Anxiety Disorder

Yue Li^{1*}, Ling Li^{2#}

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 李悦, 李凌. 坦度螺酮联合正念认知疗法对焦虑症患者自尊、复原力和应对方式的影响[J]. 临床医学进展, 2024, 14(2): 2265-2270. DOI: 10.12677/acm.2024.142318

¹School of Psychology and Mental Health, North China University of Science and Technology, Tangshan Hebei

²Department of Psychiatry, Affiliated Hospital of North China University of Science and Technology, Tangshan Hebei

Received: Jan. 1st, 2024; accepted: Jan. 25th, 2024; published: Feb. 1st, 2024

Abstract

Objective: To investigate the effects of tandospirone combined with mindfulness-based cognitive therapy on self-esteem, resilience and coping style in patients with anxiety disorder. **Methods:** 72 patients with anxiety disorder who were treated in Kailuan Mental Health Center from January 2023 to October 2023 were divided into study group and control group by random number table method. The control group (n = 36) received tandospirone treatment, and the study group (n = 36) received mindfulness-based cognitive therapy on the basis of the control group. The treatment lasted for 8 weeks in both groups. After 8 weeks of treatment, the scores of Hamilton Anxiety Scale (HAMA), Self-esteem Scale (SES), Conner-Davidson scale and Coping Style Scale (CSQ) were observed and compared between the two groups. **Results:** 1) Compared with before treatment, HAMA, SES, resilience and CSQ scores of the two groups were significantly improved after treatment. 2) After treatment, HAMA scores in the study group were lower than those in the control group, while SES and resilience scores were higher than those in the control group ($P < 0.05$); The scores of problem solving, seeking help and rationalization in the study group were higher than those in the control group, and the scores of remorse, fantasy and withdrawal were lower than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Tandospirone combined with mindfulness cognitive therapy can effectively improve the self-esteem and resilience of patients, change the coping style, and thus improve the anxiety symptoms. The effect is better than that of drug therapy alone, and it is worthy of clinical promotion.

Keywords

Tandospirone, Mindfulness-Based Cognitive Therapy, Anxiety Disorder, Resilience, Coping Style

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

焦虑症, 即焦虑障碍, 是指个体持续长时间的出现病理性焦虑情绪, 总是缺乏明显客观因素或充分地, 对其本身健康或其它问题感到紧张恐惧, 惴惴不安, 预感到灾难、威胁或者大难临头的一种感觉, 出现时伴随着自主神经功能紊乱以及运动性不安, 还有个体主观痛苦感或者是社会功能受损。自1990~2019年间我国焦虑症的发病人数、患病人数与均呈上升趋势, 数据显示, 2019年全球焦虑症的患病率为3895.21/10万, 同时约2868万的伤残调整生命年(disability-adjusted life years, DALYs)归因于焦虑症, 归因顺位从1990年的第34位上升到2019年的第24位[1], 已成为严重危害身心健康的精神疾病。据研究表明, 焦虑症患者普遍存在自尊水平低, 倾向通过不适当的应对方式来面对应激事件[2], 同时不能从应激中快速地恢复过来。关于该病的临床治疗多以药物治疗为主, 虽获得一定效果, 但患者用药时

间长, 极易产生依赖[3]。正念认知疗法是由认知行为治疗师 Segal Williams 和 Teasdale 在正念减压疗法基础上创建的心理治疗方式, 明确了思想与情绪之间的联系, 将认知行为理论和正念干预相结合, 有利于个体平静内心, 缓解负性情绪。正念就是有意识、有目的地关注、感知、觉察当下面临的一切, 但是不对面临的一切进行任何的价值判断、主观分析、行为反应, 仅仅是单纯地感知它、觉察它[4]。本研究旨在探讨坦度螺酮合并正念认知治疗对焦虑症患者自尊、复原力和应对方式的影响。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

选取 2023 年 1 月至 2023 年 10 月在开滦精神卫生中心进行治疗的 72 例焦虑症患者为研究对象。纳入标准: 患者均符合《国际疾病和分类》第 10 版(ICD-10)中焦虑症诊断标准; 汉密尔顿焦虑量表评分(HAMA) > 14 分且病程超过两周; 年龄 > 18 岁; 患者本人知情同意。排除标准: 药物禁忌证者; 既往精神病史者; 有严重自杀倾向者; 酒精和(或)药物依赖者。依据随机数字表法将患者分为对照组 36 例和研究组 36 例。对照组 36 例患者, 有男性 24 例, 女性 12 例; 年龄 35.22 ± 9.53 岁; 受教育年限 13.61 ± 3.08 年; 首次发病年龄为 29.50 ± 7.37 岁; 首次治疗年龄为 31.83 ± 8.18 岁; 病程为 5.83 ± 4.63 年。研究组 36 例患者中, 男性 20 例, 女性 16 例; 年龄 36.58 ± 7.22 岁; 受教育年限 13.28 ± 3.27 年; 首次发病年龄为 30.75 ± 5.58 岁; 首次治疗年龄为 33.25 ± 6.65 岁; 病程为 5.86 ± 5.27 年。结果发现研究组患者与对照组患者的一般资料等经比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。

2.2. 方法

研究组与对照组患者均给枸橼酸坦度螺酮胶囊, (商品名称: 律康; 四川科瑞德制药有限公司; 产品规格: 5 mg; 批准文号: 国药准字 H20052328) 10 mg/次, 3/日。疗程 8 周; 治疗过程中药量可根据患者情况予以调整, 不得合并或换用其他抗焦虑药, 也不能联合使用心境稳定剂或抗精神病药。

研究组在使用药物治疗的同时合并正念认知治疗。将研究组分为 4 个小组, 每个小组 8~10 人, 每周 1 次, 每次 2 小时, 共 8 次。各组按统一要求的环境和场地进行逐步治疗。过程如下: 1) 第一周: 介绍焦虑障碍、正念认知疗法概况, 进行正念进食葡萄干以及躯体扫描练习。2) 第二周至第四周: 上述基础上增加内观静坐、正念散步、正念呼吸、3 分钟呼吸空间练习, 及正念觉察想法等各项正念训练, 时间为 1 小时。在练习中学会体会自己的内心活动过程而不是试图去改变它们。3) 第五周: 40 分钟内观静坐、3 分钟呼吸空间练习基础上, 带领患者将身体感觉的觉察转移至思维上, 想法是个体大脑活动产物、是对事物短暂的回应。4) 第六周: 在 40 分钟练习的基础上, 注意呼吸、情绪练习能够提高注意力与觉知力, 能够正视自己的情绪, 依旧不评价。5) 第七周: 在 40 分钟练习的基础上, 继续探索、练习情绪联系, 讨论正念练习缓解焦虑的价值。6) 第八周: 在 40 分钟躯体扫描练习基础上, 带领全部组员回顾讨论整个正念治疗, 鼓励患者在日常生活中选择适合自己的正念练习, 从而有效应对负性情绪。

2.3. 观察指标

1) 采用汉密尔顿焦虑量表评估患者治疗前后症状变化, 该量表为他评量表, 广泛应用于精神科临床和科研领域对焦虑症状的评定, 包括 14 个项目, 所有项目采用 0~4 分的 5 级评分法, 得分越高代表焦虑症状越重。2) 采用自尊量表(SES)评估患者治疗前后自尊水平变化, 总分值越高表示自尊水平越高。3) 采用 Connor-Davidson 韧性量表评估个体复原力, 包含 25 个题目, 采用 5 级评分, 得分高低代表复原力强弱。4) 采用应对方式问卷评估患者治疗前后应对方式变化, 该量表包括一共 62 个条目, 共分为 6 个维度, 分别为解决问题、自责、求助、幻想、退避、合理化。

2.4. 统计学方法

采用 SPSS26.0 统计软件对研究资料进行统计描述和推断。统计方法包括统计描述、独立样本 t 检验、配对样本 t 检验等。评估药物合并正念认知疗法对焦虑症患者自尊、复原力和应对方式的影响。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3. 结果

3.1. 两组患者治疗前后 HAMA 及 SES 评分比较

治疗前, 两组患者 HAMA 及 SES 评分差异无统计学意义($P > 0.05$); 与治疗前相比, 治疗后两组患者 HAMA 评分较前明显降低, SES 评分明显升高($P < 0.05$); 且与对照组相比, 研究组患者 HAMA、SES 改善明显($P < 0.05$)。见表 1。

Table 1. Comparison of HAMA scores and SES scores before and after treatment between the two groups of patients ($\bar{x} \pm s$, points)

表 1. 两组患者治疗前后 HAMA 评分及 SES 评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	时间	HAMA 评分	SES 评分
对照组(n = 36)	治疗前	18.97 ± 4.49	21.36 ± 3.86
	治疗后	13.47 ± 2.96 [*]	23.00 ± 2.24 [*]
观察组(n = 36)	治疗前	18.89 ± 6.88	21.08 ± 3.84
	治疗后	6.50 ± 2.06 ^{**}	28.53 ± 1.58 ^{**}

注: 与治疗前相比, ^{*} $P < 0.05$; 与对照组相比, ^{**} $P < 0.05$ 。

3.2. 两组患者治疗前后 Conner-Davidson 量表评分比较

治疗前, 两组患者 conner-davidson 量表评分差异无统计学意义($P > 0.05$); 与治疗前相比, 治疗后研究组患者坚韧、自强、乐观评分明显升高($P < 0.05$), 对照组患者坚韧评分明显升高($P < 0.05$), 自强、乐观评分差异无统计学意义; 且与对照组相比, 研究组患者坚韧、自强、乐观评分改善更明显($P < 0.05$)。见表 2。

Table 2. Comparison of Conner-Davidson scale scores before and after treatment between the two groups ($\bar{x} \pm s$, points)

表 2. 两组患者治疗前后 Conner-Davidson 量表评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	时间	坚韧	自强	乐观	总分
对照组(n = 36)	治疗前	17.36 ± 4.92	11.39 ± 3.65	5.50 ± 1.88	34.25 ± 9.53
	治疗后	19.81 ± 3.42 [△]	12.64 ± 3.04	6.00 ± 1.55	38.44 ± 7.26 [△]
观察组(n = 36)	治疗前	17.17 ± 5.91	10.92 ± 3.66	5.75 ± 2.14	33.83 ± 10.65
	治疗后	26.78 ± 1.84 ^{△△}	16.75 ± 1.65 ^{△△}	8.47 ± 1.11 ^{△△}	52.00 ± 4.18 ^{△△}

注: 与治疗前相比, [△] $P < 0.05$; 与对照组相比, ^{△△} $P < 0.05$ 。

3.3. 两组患者治疗前后 CSQ 评分比较

治疗前, 两组患者 CSQ 评分差异无统计学意义($P > 0.05$); 与治疗前相比, 治疗后两组患者 CSQ 均有改善, 自责、幻想、退避较前明显降低, 解决问题、求助、合理化评分明显升高($P < 0.05$); 且与对照

组相比, 研究组患者自责、幻想、退避评分降低更明显, 解决问题、求助评分升高更明显($P < 0.05$), 合理化评分经比较无统计学差异($P > 0.05$), 见表 3。

Table 3. Comparison of CSQ scores before and after treatment between the two groups of patients ($\bar{x} \pm s$, points)

表 3. 两组患者治疗前后 CSQ 评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	时间	解决问题	自责	求助	幻想	退避	合理化
对照组 (n = 36)	治疗前	0.63 ± 0.27	0.77 ± 0.12	0.53 ± 0.21	0.87 ± 0.11	0.76 ± 0.16	0.56 ± 0.18
	治疗后	0.75 ± 0.20*	0.60 ± 0.18*	0.63 ± 0.17*	0.77 ± 0.13*	0.68 ± 0.18*	0.61 ± 0.18*
观察组 (n = 36)	治疗前	0.54 ± 0.28	0.79 ± 0.11	0.61 ± 0.21	0.84 ± 0.15	0.78 ± 0.12	0.54 ± 0.16
	治疗后	0.87 ± 0.20*#	0.51 ± 0.10*#	0.78 ± 0.13*#	0.60 ± 0.20*#	0.59 ± 0.15*#	0.66 ± 0.18*

注: 与治疗前相比, * $P < 0.05$, 与对照组比较, # $P < 0.05$ 。

4. 讨论

根据卫健委的数据报告, 截止 2020 年, 我国焦虑症的患病率高达 4.98%, 大多中青年起病, 近 6000 万患者在 35 岁前发病, 女性的发病率高于男性, 且有 6% 的患者终生无法走出焦虑症的阴影[5]。焦虑症的病因较为复杂, 包括遗传、生化和心理等内容, 同时生活应激、人际关系等均是导致该疾病发生的重要危险因素[6]。其中遗传因素是高危因素[7], 焦虑症患者的家族中发病率能达到 15%, 为普通人的 3 倍[8]。研究显示, 第 2 代抗焦虑药物苯二氮卓类可能引起精神运动功能障碍、记忆的辨别功能障碍、心理性和躯体性依赖等问题[9]。而 5-HT_{1A} 部分受体激动药坦度螺酮有效性、安全性更高, 且起效较快, 无明显不良影响, 值得临床推广使用[10]。

国外曾做过长期随访研究, 经 4~9 年抗焦虑药物治疗后, 至少一半病人仍有症状, 这说明药物治疗效果仍未尽人意, 对焦虑症的发病机制探讨不能单从生物学角度进行, 而应以生物 - 心理 - 社会模式探讨[11]。根据相关研究, 药物能短期有效的改善临床症状, 但无法从根本上治疗, 不能扭转患者的错误认知以及改善负面情绪, 加入心理治疗后可以有效降低患者的焦虑程度, 提高临床治疗效果、生活质量及患者满意度。王俏[3]等予用药物联合心理治疗治疗焦虑症, 总有效率为 92.0%, 对照组选择单纯药物治疗, 总有效率为 68.0%, 治疗后观察组躯体功能、心理功能、生理机能、社会功能评分均高于对照组。正念认知疗法以正念为核心理念, 通过正念训练帮助患者客观看待焦虑情绪, 焦虑发作时减少判断、回避, 有助于改善患者的焦虑症状, 进而提升患者的生活质量[12]。应对方式是指个体在面对挫折和压力时所采用的认知和行为方式, 是一种包含多种策略的、复杂的、多维的态度和行为过程, 多数患者在面对突发事件或应激事件时多倾向于使用消极应对方式。本研究结果显示, 经过正念认知治疗后研究组患者自责、幻想、退避较前明显降低, 解决问题、求助明显升高, 效果显著优于对照组, 提示正念认知疗法能有效改变患者应对方式, 使患者积极应对生活中所遇到的苦难和挫折, 究其原因可能是正念认知治疗通过影响患者感知觉、思维以及情绪状态等, 使患者对当下目标有了更为清晰的认知, 而不是沉溺于过去的回忆中, 促使其更为主动参与治疗, 因而使患者的应对方式更为积极[13]。本次研究中合理化评分结果无明显差异, 提示正念认知疗法对合理化这种应对方式作用不明显, 可能由于合理化与认知态度的改变关系不大, 与患者深层次的个性基础有关[14]。

根据相关研究, 焦虑症患者自尊低于正常水平, 对自我接纳程度较低, 无法与外界进行良好的人际沟通, 严重影响个体在所处社会环境中执行其角色的能力[13]。本研究结果显示, 经过 8 周治疗后两组患者的自尊水平均得到提升, 但研究组患者相比对照组改善更为显著, 提示正念认知治疗能提高患者自尊

水平。正念认知疗法强调的是对当下的专注和接纳, 面对负性情绪和自我质疑时, 停下思考自己的感受和想法, 而是采取温和和好奇的态度, 减少负性思维, 改善自我否定, 从而提高自尊水平。

从消极事件中快速恢复的能力是复原力的重要成分, 而焦虑症患者就不能从负性事件中快速地恢复过来[3]。本研究结果显示, 经过治疗后研究组患者复原力水平中坚韧、自强、乐观评分均明显高于对照组, 研究组心理复原力改善显著优于对照组, 提示正念认知疗法能提高患者心理复原力。

与正常人相比, 焦虑症患者更倾向于使用消极的应对方式, 对疾病预后产生不利影响[13]。药物能短期有效的改善临床症状, 但无法从根本上治疗焦虑症。正念认知疗法治疗焦虑症有巨大的潜力, 帮助患者重建心理社会功能, 有效提高患者自尊水平, 改善心理复原力, 转变应对方式, 值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 王志勇, 范转转, 杨华凤, 等. 1990-2019 年我国焦虑症疾病负担及变化趋势分析[J]. 职业与健康, 2023, 39(9): 1165-1170+1175. <https://doi.org/10.13329/j.cnki.zyjk.2023.0198>
- [2] 王章元, 贾小玲, 耿彩虹, 等. 艾司西酞普兰联合正念认知治疗对广泛性焦虑障碍患者疗效、应对方式和自尊的影响[J]. 国际精神病学杂志, 2020, 47(5): 944-947. <https://doi.org/10.13479/j.cnki.jip.2020.05.026>
- [3] 王俏, 高太波. 药物联合心理治疗与单纯药物治疗焦虑症的临床疗效比较[J]. 中国现代药物应用, 2023, 17(5): 140-142. <https://doi.org/10.14164/j.cnki.cn11-5581/r.2023.05.042>
- [4] 师宁宁, 李盛华, 李文涛, 等. 基于正念训练的中医导引戒毒康复技术[J]. 按摩与康复医学, 2020, 11(1): 31-33+36. <https://doi.org/10.19787/j.issn.1008-1879.2020.01.011>
- [5] 张瑶, 王羽凌, 孙天义. 心灵上的重感冒——焦虑症[J]. 大众心理学, 2021(10): 45-46.
- [6] 井绪贞. 广泛焦虑症患者采用坦度螺酮与西酞普兰进行治疗的有效性与其安全性分析[J]. 中外医疗, 2021, 40(18): 79-81. <https://doi.org/10.16662/j.cnki.1674-0742.2021.18.079>
- [7] Williams, C.M., Meeten, F. and Whiting, S. (2018) "I Had a Sort of Epiphany!" An Exploratory Study of Group Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Older People with Depression. *Aging & Mental Health*, 22, 208-217. <https://doi.org/10.1080/13607863.2016.1247415>
- [8] 陈兆斌, 张博, 刘秀敏, 等. 焦虑症发病机制的研究进展[J]. 天津中医药, 2018, 35(4): 316-320.
- [9] 姜晓杰, 吉家兴, 梁莹. 阿普唑仑和奥沙西洋在治疗焦虑症上的疗效研究[J]. 北方药学, 2022, 19(9): 176-178.
- [10] 张特. 坦度螺酮治疗广泛性焦虑症的临床效果观察[J]. 黑龙江科学, 2022, 13(4): 116-117.
- [11] 朱晓旭. 酸枣仁汤抗焦虑作用的实验研究[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2002.
- [12] 许亚琼, 尹连艳, 范学玲. 正念认知疗法联合艾司西酞普兰治疗广泛性焦虑障碍的临床效果分析[J]. 中外医疗, 2022, 41(7): 92-96. <https://doi.org/10.16662/j.cnki.1674-0742.2022.07.092>
- [13] 孙磊, 陈清刚, 王莹, 等. 艾司西酞普兰合并正念认知治疗对广泛性焦虑障碍患者自尊和应对方式的影响[J]. 临床精神医学杂志, 2019, 29(4): 258-260.
- [14] 孙磊, 陈清刚, 王莹, 等. 艾司西酞普兰联合正念认知疗法对广泛性焦虑障碍患者临床症状和生活质量的效果[J]. 四川精神卫生, 2018, 31(5): 428-431.