

心理康复治疗对老年抑郁症患者 认知功能的疗效研究

蒋 燕 王宏刚

【摘要】目的 探讨心理康复治疗对改善老年抑郁症患者认知功能的疗效。**方法** 将 120 例老年抑郁症患者随机分为研究组 60 例和对照组 60 例,研究组在系统的精神科药物治疗的基础上合并心理康复治疗,对照组仅维持系统的精神科药物治疗,疗程 8 周。于治疗前和治疗 8 周末测定认知功能,并对其认知功能进行 t 检验分析。**结果** 治疗 8 周末,两组各认知功能测验较治疗前均有显著改善,且研究组优于对照组,两组评分比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。研究组威斯康星卡片测试(WCST)的总应答数(TR)、持续错误数(PE)、持续应答数(PR)均显著低于对照组,完成分类数(CC)、正确应答数(CR)均显著高于对照组($P < 0.05$);研究组连线测试(TMT)A 型用时、B 型错误数均显著低于对照组($P < 0.05$);两组在韦氏成人智力量表(WAIS)中数字广度、数字—符号测试差异也有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 心理康复治疗可有效改善老年抑郁症患者的执行能力、认知转移能力、记忆、抽象概括能力、注意力及速度。

【关键词】 心理康复 老年抑郁症 认知功能

【中图分类号】 R749.4 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1007-3256 (2013) 01-0035-03

Effects of psychological rehabilitation therapy on cognitive function in aged patients with depression. JIANG Yan, WANG Honggang. Qingdao Mental Health Center, Shandong 266034, China

【Abstract】Objective To study the efficacy of psychological rehabilitation therapy on cognitive function in aged depressive patients. **Methods** A total of 120 aged patients with depression were randomly divided into study group (60 cases) and control group (60 cases). The study group treated with the systematic psychotropic therapeutic methods combined with psychological rehabilitation therapy and the control group treated only with the systematic psychotropic therapeutic methods for 8 weeks. The cognitive function was assessed with Wisconsin Card Sorting Test (WCST), Trail - Making Test (TMT) and Wechsler Adult Intelligence Scale (WAIS) at baseline and at the 8th weekend, the correlative T - test was carried out simultaneously. **Results** At the 8th weekend, scores of cognitive test were improved significantly compared with those at baseline, as well as the scores between the two groups at the 8th weekend ($P < 0.05$). Compared with the control group, the scores of total responses (TR), perseverative errors (PE) and perseverative responses (TR) were all significant lower in the WCST ($P < 0.05$); the scores of complete categories (CC) and correct responses (CR) were both significant higher in the WCST ($P < 0.05$); the time was taken in TMT - A and the errors in TMT - B were both significant less ($P < 0.05$); the total score of digit span test and digit symbol test were both significant better ($P < 0.05$). **Conclusion** The psychological rehabilitation therapy can effectively improve the cognitive function of aged patients with depression, especially improving implement ability, cognitive - transferable ability, memory, abstract - summary ability, attentive ability and speed.

【Key words】 Psychological rehabilitation Aged depression Cognitive function

有报道^[1]老年抑郁症患者普遍存在认知功能缺损,这些损害影响患者的病情、社会功能及生活

质量。本研究旨在探讨心理康复治疗在改善老年抑郁症患者认知功能方面的疗效,现将结果报告如下:

1 对象和方法

1.1 对象 选取青岛精神卫生中心 2010 年 7 月~2011 年 7 月住院的 120 例老年抑郁症患者, 入组标准: ①符合 CCMD-3 抑郁症诊断标准^[2]; ②年龄 ≥ 60 岁, 性别不限; ③汉密尔顿抑郁量表 (HAMA) 17 项总分 ≥ 18 分; ④无严重躯体及脑器质性疾病; ⑤初中以上文化程度, 能配合完成认知测试者。随机分为两组, 研究组 60 例, 男 28 例, 女 32 例, 平均年龄为 (63.2 ± 8.8) 岁, 平均病程为 (20.3 ± 6.4) 个月, 平均接受教育 (18.5 ± 4.2) 年; 对照组 60 例, 男 33 例, 女 27 例, 平均年龄为 (62.8 ± 7.1) 岁, 平均病程为 (19.3 ± 6.2) 个月, 平均接受教育 (17.6 ± 5.3) 年。两组以上各项差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法 两组均维持系统的精神科药物治疗, 研究组在此基础上合并心理康复治疗, 每周两次, 每次 60~90min, 观察 8 周。心理康复治疗的方法: ①建立良好的相互信任的治疗关系, 充分了解患者的病史, 倾听患者的叙述, 使其积极的参与治疗。②在取得信任和合作的基础上, 给患者讲解心理康复治疗的基本原理和方法, 治疗师分析每位患者的问题, 根据 Beck 的认知治疗等技术^[3]制定具体的治疗目标和实施方案。③实施步骤: 治疗师首先使患者学会识别自动性想法, 并且识别认知性错误, 避免以偏概全, 单凭一事件就做出结论, 指导患者归纳一般的规律, 找出其共性, 同时采取信念矫正治疗方法直接解除目前的问题并

修正功能障碍的想法和行为, 接着同患者一起设计严格的真实性检验, 检验并诘难错误的信念。鼓励患者对自己的抑郁、焦虑水平进行自我检验, 认识焦虑、抑郁有一个开始、高峰和消退的过程, 增强抵抗抑郁情绪的信心。教会和指导患者在焦虑、抑郁时使用认知自控法, 学会去注意。④在治疗过程中可根据每位患者的特点配合使用支持性心理治疗, 信念、行为矫正治疗及家庭治疗等心理治疗技术。⑤心理康复治疗 8 周后, 对整个治疗结果做一个总结性的评价, 同时与患者讨论分离问题, 逐渐解除治疗关系。于治疗前及 8 周末使用威斯康星卡片分类测验 (WCST)、连线测验 A 型和 B 型 (TMT-A, TMT-B)、韦氏成人智力量表 (WAIS) 中的数字广度、数字—符号测验评定患者的认知功能。WCST 评价被试者的执行能力、概念形成、选择性记忆和认知功能的转移能力; TMT-A、TMT-B 评价被试者的注意力和运动速度; WAIS 中数字广度测验评价被试者注意力和短时记忆, 数字—符号测验评价学习、知觉辨别能力和灵活性及机动强度。评价前向入组人员详细讲解回答问题的正确方法和注意事项, 要求患者根据个人真实情况和判断进行答题。

1.3 统计分析 将所有答案资料输入计算机建立数据库, 采用 SPSS15.0 软件进行数据统计分析, 采用 t 检验分析。

2 结果

2.1 两组治疗前后 WCST 评分比较 (见表 1)。

表 1 两组治疗前后 WCST 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

项目	总应答数	总正确数	持续反应数	持续错误数	完成分类数
研究组 ($n=60$)					
治疗前	113.2 \pm 18.3	39.6 \pm 16.8	65.7 \pm 18.8	60.5 \pm 16.7	1.6 \pm 1.9
治疗后	86.2 \pm 17.9 ¹⁾²⁾	58.6 \pm 13.1 ¹⁾²⁾	40.3 \pm 14.6 ¹⁾²⁾	42.4 \pm 13.4 ¹⁾²⁾	2.8 \pm 1.3 ¹⁾²⁾
对照组 ($n=60$)					
治疗前	115.3 \pm 18.1	38.4 \pm 16.2	66.0 \pm 18.5	61.1 \pm 16.2	1.6 \pm 1.8
治疗后	100.3 \pm 20.5 ¹⁾	45.5 \pm 12.4 ¹⁾	53.2 \pm 13.7 ¹⁾	52.8 \pm 15.1 ¹⁾	2.2 \pm 1.2 ¹⁾

注: 同组间比较, 1) $P < 0.05$; 治疗后与对照组比较, 2) $P < 0.05$ 。

由表 1 显示, 两组治疗前 WCST 各项评分比较

差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 治疗 8 周末, 研究组

的总应答数 (TR)、持续错误数 (PE)、持续反应数 (PR) 均显著低于对照组 ($P < 0.05$), 完成分类数 (CC)、总正确数 (CR) 均显著高于对照组 ($P < 0.05$)。2.2 两组治疗前后 TMT、WAIS 评分比较 (见表 2)。

表 2 两组治疗前后 TMT、WAIS 评分比 ($\bar{x} \pm s$)

项目	TMT		WAIS	
	A 型	B 型	数字符号	数字广度
研究组 ($n = 60$)				
治疗前	67.65 ± 22.46	87.52 ± 23.66	45.21 ± 8.64	10.56 ± 4.21
治疗后	45.32 ± 17.80 ¹⁾²⁾	65.21 ± 20.25 ¹⁾²⁾	56.33 ± 13.45 ¹⁾²⁾	14.64 ± 3.32 ¹⁾²⁾
对照组 ($n = 60$)				
治疗前	68.01 ± 23.13	86.22 ± 23.05	45.36 ± 9.22	10.28 ± 4.13
治疗后	55.44 ± 18.90 ¹⁾	75.16 ± 21.34 ¹⁾	50.22 ± 12.51 ¹⁾	11.75 ± 2.73 ¹⁾

注: 同组间比较, 1) $P < 0.05$; 2) 治疗后与对照组比较, $P < 0.05$ 。

由表 2 显示, 两组治疗前 TMT、WAIS 评分比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 治疗 8 周末, 研究组在 TMT - A 中的用时和 TMT - B 中的错误数均显著低于对照组 ($P < 0.05$), 且在 WAIS 中研究组也显著优于对照组 ($P < 0.05$)。

3 讨 论

老年抑郁症患者在抽象概括能力、执行能力、认知转移能力、记忆、注意能力及速度方面均存在明显障碍^[4], 说明老年抑郁症患者认知功能损害较明显, 且这种损害程度通常与疾病严重程度明显相关^[5]。

本文显示, 研究组采用心理康复治疗, 帮助患者认识和理解心理学知识, 同时指导患者将领悟到的心理学原理运用到疾病的治疗过程及日常生活中去, 从而矫正患者错误的认知和不良的行为, 帮助患者树立科学的思维方式和正确的认知模式, 以达到帮助老年抑郁症患者修复受损的认知功能的效果。8 周末, WCST、TMT - A、TMT - B 及 WAIS 的测验结果表明, 治疗组在抽象概括能力、执行能力、认知转移能力、记忆、注意能力及速度方面均显著优于对照组, 说明研究组在认知功能方面有明显改善, 与国内外的有关报道相一致^[6-8]。

综上所述, 在系统的精神科药物治疗基础上合并心理康复治疗比单用药物更能有效增强神经

元的兴奋传导, 从而更强化学习与记忆脑区的兴奋作用, 达到有效改善老年抑郁症患者的记忆功能、执行能力等认知症状, 最终有效改善老年抑郁症患者的认知功能, 促进患者社会功能的恢复, 值得临床推广。

参 考 文 献

- 1 Naismith SL, Hickie IB, Tumer K, et al. Neuropsychological performance in patients with depression in associated with clinical, etiological and genetic risk factor [J]. J Clin Exp Neuropsychology, 2003, 25(6): 866 ~ 877.
- 2 中华医学会精神科分会. 中国精神障碍分类与诊断标准 (第三版) [M]. 济南: 山东科学技术出版社, 2001: 48 ~ 49.
- 3 Judith S. Beck. 认知疗法: 基础与应用 [M]. 北京: 中国轻工业出版社, 2001: 153 ~ 198.
- 4 陈策, 高成阁, 马现仓, 等. 抑郁症认知功能损害的临床特点研究 [C]. 陕西省医学会第七届精神病年会论文汇编, 2007: 9, 27, 77 ~ 79.
- 5 Belanoff J K, Kaleshian M, Sund B, et al. Cortisol activity and cognitive changes in psychotic major depression [J]. Am J Psychiatry, 2001, 158(10): 1612 ~ 1616.
- 6 Merriam EP, Thase ME, Hass GL. Prefrontal cortical dysfunction in depression Determined by Wisconsin Card Sorting Test performance [J]. Am J Psychiatry, 1999, 156(5): 780 ~ 782.
- 7 王俊成, 马雪影, 王国强. 老年抑郁症患者社会支持与应对方式特点研究 [J]. 精神医学杂志, 2008, 21(1): 53 ~ 54.
- 8 宋志强, 刘桂兰. 认知行为治疗合并药物与单纯药物治疗抑郁症对照研究 [J]. 中国神经精神疾病杂志, 2006, 32(3): 275 ~ 276.

(收稿: 2012-09-18)