

艾司西酞普兰合并认知疗法 治疗酒依赖伴抑郁的临床对照研究

段丽娟 王文芳

【摘要】目的 评价艾司西酞普兰合并认知治疗对酒依赖伴抑郁障碍的临床疗效及安全性。**方法** 采用随机数字法将 62 例伴抑郁障碍的酒依赖患者分成艾司西酞普兰合并认知治疗组(研究组)和单用艾司西酞普兰治疗组(对照组)各 31 例,治疗 8 周,于治疗前及治疗后第 1、2、4、8 周末采用汉密尔顿抑郁量表(HAMD)、汉密尔顿焦虑量表(HAMA)、临床总体印象量表(CGI)及治疗中出现的症状量表(TESS)评定临床疗效及不良反应。**结果** 治疗后第 2、4、8 周末两组 HAMD、HAMA 及 CGI 评分与治疗前比较差异均有统计学意义($P < 0.01$);两组间 HAMD、HAMA 及 CGI 评分在治疗后第 1、2、4、8 周末比较差异均有统计学意义($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$);两组有效率分别为 93.55% 和 74.20%,差异有统计学意义($P < 0.05$);两组不良反应发生率差异无统计学意义($P > 0.05$)。**结论** 艾司西酞普兰合并认知治疗对酒依赖伴抑郁障碍的疗效优于单用艾司西酞普兰,且起效更快,不良反应相当。

【关键词】 艾司西酞普兰 认知治疗 酒依赖 抑郁

【中图分类号】 R794 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1007-3256.2013.03.022

A comparative study of escitalopram combined with cognitive therapy in the treatment of alcohol dependent patients with depression disorder DUAN Li - juan, WANG Wen - fang, Tianjin Anding Hospital, Tianjin 300222, China

【Abstract】Objective To explore the clinical efficacy and safety of escitalopram combined with cognitive therapy in the treatment of alcohol dependent patients with depression disorder. **Methods** 62 alcohol dependence patients with depression disorder were randomly assigned to the treatment groups for escitalopram combined with cognitive therapy (research group) or single escitalopram (contrast group) treatment for 8 weeks. The curative effects and adverse reactions were assessed with the Hamilton depression scale (HAMD), Hamilton anxiety scale (HAMA), Clinical general impression (CGI) and treatment emergent symptom scale (TESS) respectively at baseline and 1, 2, 4, 8 week. **Results** The scores of HAMD, HAMA and CGI are significantly lower after 2, 4, 8 weeks treatment in both groups ($P < 0.01$). The significant improvement were found in the research group at the end of first week treatment ($P < 0.01$), which suggest that the research group took effects faster. The scores of HAMD, HAMA and CGI in the research group are significant than the contrast group after 1, 2, 4, 8 weeks treatment ($P < 0.05$ or $P < 0.01$), the research group decreased more significantly. Effective rate of the research group was 93.55% and of the contrast group was 74.20%, the difference was significant ($P < 0.05$). The side effects were no significant between two groups ($P > 0.05$). **Conclusion** Escitalopram combined with cognitive therapy can increase curative effect and shorten the period of treatment.

【Key words】 Escitalopram Cognitive therapy Alcohol dependence Depression

酒依赖已经成为重大的公共卫生问题,流行病学调查发现,我国居民中酒依赖患病率 3.75%^[1]。

作者单位:300222 天津市安定医院(段丽娟) 湖北省宜昌市优抚医院(王文芳)

通讯作者:段丽娟, E-mail: danqiyiren@163.com

酒依赖戒断者大多存在不同程度的抑郁焦虑症状,文献报道 35% 酒依赖患者符合抑郁症诊断标准^[2]。国内研究表明用帕罗西汀合并认知疗法治疗酒依赖伴发抑郁,抑郁的改善和预防酒依赖复饮比单用帕罗西汀有效^[3]。但艾司西酞普兰合并

认知疗法对酒依赖伴发抑郁的疗效及安全性的研究国内还鲜见报道。为此,本研究通过对酒依赖伴抑郁障碍患者采用艾司西酞普兰合并认知治疗及单用艾司西酞普兰治疗,比较分析其疗效。为临床治疗提供实践指导。

1 对象和方法

1.1 对象 来自 2010 年 3 月~2012 年 6 月天津市安定医院的住院患者。入组标准:①符合《中国精神障碍分类与诊断标准(第 3 版)》(Chinese Classification and Diagnostic Criteria of Mental Disorders, third version, CCMD-3)酒依赖和抑郁发作诊断标准;②汉密尔顿抑郁量表(Hamilton Depression Scale, HAMD-24 项)评分 >24 分;③18~65 岁男性;④入组前 2 周内未使用任何抗精神病药及抗抑郁药;⑤受试者签署知情同意书。排除严重的躯体疾病及脑器质性疾病。共入组 62 例,采用随机数字表法分为艾司西酞普兰合并认知治疗组(研究组)和单用艾司西酞普兰组(对照组)。研究组共 31 例,平均年龄(35.8 ± 8.9)岁,平均饮酒时间(15.3 ± 4.6)年;平均日饮酒量(以酒精度为 38% 的白酒计)(410 ± 98)ml;对照组 31 例,平均年龄(34.9 ± 9.2)岁,平均饮酒时间(14.9 ± 4.8)年,平均日饮酒量(以酒精度为 38% 的白酒计)(421 ± 95)ml。两组以上各项比较差异无统计学差异($P>0.05$)。

1.2 方法 两组患者均常规应用苯二氮草类药物地西洋替代递减、大剂量 B 族维生素、对症支持治疗,两组均从躯体依赖症状消除当天开始给予艾司西酞普兰系统治疗,起始剂量 5mg/d,晨服,2 周内根据病情调整至 20mg/d,可酌情使用苯二氮草类药物改善睡眠。研究组在药物治疗的基础上由经过培训的中级职称以上的心理治疗师进行认知治疗。认知治疗 2 次/周,每次 40~50 分钟,其

中包括:①识别临测负性自动想法;②认识情感、行为和认知的关联;③检查负性自动想法的正反两方面证据;④用比较积极现实的解答替代曲解的认知;⑤学习识别和改善潜在的功能失调性信念,以改变患者容易发生认知曲解的易患倾向。采用 HAMD、汉密尔顿焦虑量表(Hamilton Anxiety Scale, HAMA)、临床总体印象量表(Clinical Global Impression, CGI)及治疗中出现的症状量表(Treatment Emergent Symptoms Scale, TESS)评定临床疗效及不良反应,各量表均由两名经过一致性培训的中级职称以上的精神科医师评定,量表评定一致性检验 Kappa 值为 0.89。分别在治疗前及治疗后第 1、2、4、8 周末各评定一次。以治疗 8 周末 HAMD 减分率为疗效评定标准, $\geq 75\%$ 为痊愈、50%~75% 为显著进步、25%~50% 为进步、 $< 25\%$ 为无效。治疗前与治疗第 4 周、8 周末对两组患者进行血、尿常规、肝肾功能、心电图等检查。

1.3 统计分析 采用 SPSS13.0 软件分析,对计量资料采用 t 检验、计数资料采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 临床疗效比较 治疗后 8 周末,研究组痊愈 14 例、显著进步 11 例、进步 4 例、无效 2 例、总有效率 93.55%;对照组分别为 10 例、8 例、5 例、8 例和 74.20%,两组有效率比较差异有统计学意义($\chi^2=4.29, P<0.05$)。

2.2 HAMD 及 HAMA 评分比较 研究组在治疗后第 1、2、4、8 周末, HAMD 及 HAMA 评分与治疗前比较差异有统计学意义($P<0.01$),对照组在治疗后的第 2、4、8 周末与治疗前比较差异亦有统计学意义($P<0.01$),治疗后各期两组 HAMD 及 HAMA 评分比较,研究组均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$ 或 0.01)。见表 1。

表 1 两组治疗前后 HAMD、HAMA 评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

量表	时间	研究组($n=31$)	对照组($n=31$)	t 值	P 值
HAMD	治疗前	35.71 $\pm$ 5.81	36.09 $\pm$ 5.78	0.26	>0.05
	治疗 1 周	28.98 $\pm$ 4.76 *	33.46 $\pm$ 5.34	3.49	<0.01
	治疗 2 周	22.72 $\pm$ 3.68 *	26.48 $\pm$ 4.96 *	3.39	<0.01
	治疗 4 周	15.89 $\pm$ 3.72 *	18.38 $\pm$ 4.79 *	2.29	<0.05
	治疗 8 周	10.38 $\pm$ 4.29 *	13.82 $\pm$ 3.92 *	3.29	<0.01
HAMA	治疗前	26.42 $\pm$ 6.01	26.78 $\pm$ 6.14	0.23	>0.05
	治疗 1 周	20.08 $\pm$ 5.36 *	24.92 $\pm$ 6.28	3.26	<0.01
	治疗 2 周	13.72 $\pm$ 4.76 *	17.88 $\pm$ 5.02 *	3.34	<0.01
	治疗 4 周	8.02 $\pm$ 3.98 *	10.25 $\pm$ 3.83 *	2.25	<0.05
	治疗 8 周	5.80 $\pm$ 3.58 *	7.92 $\pm$ 3.72 *	2.24	<0.05

注:与治疗前比较 * $P<0.01$

2.3 CGI 评分比较 研究组自治疗后第 1 周末起 CGI 评分较治疗前下降($P<0.01$),而对照组从治疗第 2 周末起 CGI 评分较治疗前下降($P<0.01$),且两组间 CGI 评分在治疗后各时点比较差异均有统计学意义($P<0.01$)。见表 2。

表 2 两组治疗前后 CGI 评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

时间	研究组($n=31$)	对照组($n=31$)	t 值	P 值
治疗前	5.41 $\pm$ 1.67	5.28 $\pm$ 1.68	0.31	>0.05
治疗 1 周	3.92 $\pm$ 1.32 *	5.19 $\pm$ 1.58	3.43	<0.01
治疗 2 周	2.67 $\pm$ 0.89 *	3.58 $\pm$ 1.21 *	3.37	<0.01
治疗 4 周	1.69 $\pm$ 0.49 *	2.18 $\pm$ 0.67 *	3.29	<0.01
治疗 8 周	1.09 $\pm$ 0.41 *	1.42 $\pm$ 0.39 *	3.25	<0.01

注:与治疗前比较 * $P<0.01$

2.4 不良反应 研究组出现不良反应 4 例(12.9%),对照组 4 例(12.9%),两组比较差异无统计学意义($P>0.05$)。其中研究组恶心 1 例、头痛 2 例、便秘 1 例;对照组恶心 2 例、头痛 1 例、乏力 1 例。

3 讨 论

本研究结果显示,治疗后 8 周末,研究组与对照组总有效率分别为 93.55% 和 74.20%,差异有统计学意义($P<0.05$)。提示艾司西酞普兰合并认知治疗对酒依赖伴抑郁障碍的疗效优于单纯使用艾司西酞普兰。酒依赖者对酒的依赖,主要表现为躯体依赖和心理依赖。对于躯体依赖,研究显示,5-HT 功能低下与酒依赖密切相关^[4-6],国内外许多临床治疗将 5-HT 能药物用于酒依

赖相关的精神疾病的治疗,并取得较好的疗效,同时能减轻酒依赖的复饮率^[7]。艾司西酞普兰是一种高选择性 5-HT 再摄取抑制剂(SSRIs),通过抑制突触间隙 5-HT 再摄取而提高突触间隙的 5-HT 浓度而产生抗抑郁作用^[8]。对于心理依赖,大量研究证实,认知治疗具有减轻情绪症状,改善负性认知和消极行为表现,具有长期维持和预防酒依赖复发的作用^[9]。Moak 等^[10]研究发现认知疗法合并抗抑郁剂治疗酒依赖伴发的抑郁,抑郁的改善和预防酒依赖的复饮均比单用抗抑郁剂有效,显著改善患者生活质量。

本研究显示,研究组在治疗第 1 周末即显效($P<0.01$),而对照组在治疗第 2 周末显效($P<0.01$),治疗后各期两组 HAMD、HAMA 及 CGI 评分比较研究组均低于对照组($P<0.05$ 或 0.01),

· 学术交流 ·

曲唑酮对酒依赖患者焦虑抑郁症状的疗效观察

叶海森 周旭辉 杨 俊 董轩萁

【摘要】目的 探讨曲唑酮对酒依赖患者焦虑抑郁症状的有效性。**方法** 采用随机数字表法将 70 例符合酒依赖伴发抑郁障碍患者分为研究组和对照组各 35 例。对照组给予临床常规戒酒治疗,研究组合用曲唑酮治疗,疗程 8 周,分别于入组时、治疗后第 2、4、6、8 周末进行汉密尔顿焦虑量表(HAMA)、汉密尔顿抑郁量表(HAMD)、饮酒问卷(ADS)和密西根酒精依赖调查表(MAST)评定。**结果** 自第 2 周末起两组 HAMA、HAMD 评分比较差异均有统计学意义($P < 0.05$)。自第 4 周末起两组 ADS、MAST 评分比较差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 曲唑酮能有效治疗酒依赖伴发的焦虑抑郁症状,降低饮酒欲望,强化酒依赖治疗效果。

【关键词】 曲唑酮 酒依赖 焦虑 抑郁

【中图分类号】 R749.4 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1007-3256.2013.03.023

流行病学调查发现,我国普通人群酒依赖总

基金项目:高等学校博士学科点专项科研基金资助项目(20070533064)

作者单位:410007 湖南省脑科医院

时点患病率为 3.428%^[1]。酒精依赖患者抑郁症状检出率为 56%,抑郁情绪对酒瘾的影响度达 38.58%^[2]。目前酒依赖的治疗多采取常规戒酒治疗,对酒依赖伴发的焦虑抑郁症状效果较差,而

这表明合并认知治疗起效较快,疗效优于单用艾司西酞普兰组。本研究还显示,两组不良反应发生率差异无统计学意义($P > 0.05$),提示两组不良反应相当。

综上,艾司西酞普兰合并认知治疗对酒依赖伴抑郁障碍患者的疗效优于单用艾司西酞普兰,且起效更快,不良反应两组相当。本研究不足之处有样本量相对较小,观察时间不长,是未来研究应注意的方面。

参 考 文 献

- 1 江开达. 抑郁障碍防治指南[M]. 北京:北京大学出版社,2007:94.
- 2 沈渔邨. 精神病学[M]. 第 5 版. 北京:人民卫生出版社,2009:451~452.
- 3 黄承繁,潘润德,周伟东,等. 帕罗西汀合并认知疗法治疗酒依赖伴发抑郁及对戒酒的影响[J]. 中国健康心理学杂志,2008,16(5):548~550.
- 4 Rodd ZA, Bell RL, Oster SM, et al. Serotonin - 3 receptors in

the posterior ventral tegmental area regulate ethanol self - administration of alcohol - preferring (P) rats[J]. Alcohol, 2010, 44(3): 245~255.

- 5 Thompson RD, Heffner JL, Strong JA, et al. Relationship between the serotonin transporter polymorphism and obsessive - compulsive alcohol craving in alcohol - dependent adults: a pilot study[J]. Alcohol, 2010, 44(5): 401~406.
- 6 Van der Zwaluw CS, Engels RC, Vermulst AA, et al. A serotonin transporter polymorphism (5-HTTLPR) predicts the development of adolescent alcohol use[J]. Drug Alcohol Depend, 2010, 112(1-2): 134~139.
- 7 刘海军,马建华,高志俊. 西酞普兰治疗酒依赖伴抑郁临床疗效观察[J]. 中国健康心理学杂志,2010,18(12):1416~1417.
- 8 周芳珍,谢焱,陆金进,等. 艾司西酞普兰治疗广泛性焦虑的疗效观察[J]. 四川精神卫生,2012,25(3):157~160.
- 9 林卫,吴爱勤,万好. 认知行为治疗对伴有躯体症状抑郁症的疗效对照研究[J]. 四川精神卫生,2010,23(2):97~98.
- 10 Moak DH, Anton RF, Latham PK, et al. Sertraline and cognitive behavioral therapy for depressed alcoholics: results of a placebo - controlled trial[J]. Clin Psycho - pharmacol, 2003, 23(6):553~562.

(收稿:2012-12-04)