

动力性心理治疗联合舍曲林治疗强迫症的临床效果及对心理防御机制的影响

田心波

湘西州精神病医院 湖南湘西 416700

【摘要】目的 研究动力性心理治疗联合舍曲林治疗强迫症的临床效果及对心理防御机制的影响。**方法** 取我院强迫症患者70例,随机分研究组(动力性心理治疗联合舍曲林)与对照组(舍曲林)各35例,评估两组治疗前后YBOCS、HAMA评分与有效率。**结果** 两组治疗前YBOCS与HAMA评分无差异, $P > 0.05$; 治疗后研究组较对照组各评分改善显著,有效率高, $P < 0.05$ 。**结论** 对强迫症患者采用动力性心理联合舍曲林治疗能改善其心理防御机制,缓解患者负性情绪,提高临床疗效,安全性高,值得推广。

【关键词】 动力性心理; 舍曲林; 强迫症; 临床效果; 心理防御机制

【中图分类号】 R749.7

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2018) 10-034-01

目前临床常见精神疾病为强迫症,患者往往表现为观念、冲动与行为强迫等症状,属于慢性且迁延性疾病,若不能对其及时采取治疗手段,则影响生活质量。有学者证实,对该疾病患者采取药物联合心理指导能提高临床疗效,改善预后且促进患者病情康复,提高生活质量,从而改善其临床症状。为分析动力性心理治疗联合舍曲林治疗强迫症的临床效果及对心理防御机制的影响,我院研究如下:

1 资料和方法

1.1 资料

取2016年10月-2018年6月我院收治的强迫症患者70例,研究组($n=35$):男20例,女15例,年龄23-58岁,平均年龄(39.14 ± 5.61)岁;病程1-9年,平均病程(5.07 ± 1.14)年;对照组($n=35$):男21例,女14例,年龄21-57岁,平均年龄(39.01 ± 5.42)岁;病程1-10年,平均病程(5.39 ± 1.18)年。各资料无差异($P > 0.05$),可比。

1.2 方法

对照组进行采取舍曲林(生产企业:上海衡山药业有限公司,国药准字H20051279)治疗,初始剂量为每天50mg,后期以患者病情为基点适当调整药量,维持每天100-200mg药物剂量持续的服用2个月。

研究组以对照组为基点实施动力性心理治疗,首先对具有全国心理咨询师资格证的咨询师定期开展规范性和动力性心理治疗培训,每周需接受50min治疗,1到2周即可,连续治疗2个月,将具体治疗流程划分成以下3阶段:(1)初始阶段:以精神动力学观点为基点,帮助患者正确的认识到自身症状,深入探讨强迫症患者病情发作的时间环境与情景,识别其自身的强迫与反强迫精神动力性的冲突,合理的管理患者情绪表达,缓解其心理应激反应。(2)第2阶段:参考精神动力学观点降低疾病发作的频率与强度,提高焦虑反应阈值,缓解患者临床症状,积极主动与其深入的沟通,激发患者内心的情感,有效的结合患者以往自身体验与目前的症状,让其自主理解体会,从而正确的认识其病症,便于最终达到治疗目的。(3)第3阶段:以患者实际反映的情况为基点,切实探讨并巩固最终治疗效果,根据精神动力学观点让患者独立面对心理冲突和心理压力,自主解决相关的问题,缓解其心理应激反应^[1]。

1.3 观察指标

两组YBOCS、HAMA评分与有效率对比

YBOCS评分:参考耶鲁布强迫症量表(YBOCS)。

HAMA评分:参考汉密尔顿焦虑量表(HAMA)^[2]。

有效率:显效:临床症状基本消失,YBOCS评分降低至50%以上;临床症状有所好转,YBOCS评分降低至25%以上;无效:与上述标准不符且病情加重,有效率越高越好^[3]。

1.4 统计学方法

SPSS22.0分析数据,YBOCS与HAMA评分($\bar{x} \pm s$),t检验;有效率 $[n/(\%)]$, χ^2 检验。 $P < 0.05$,具统计学差异。

2 结果

2.1 YBOCS与HAMA评分

研究组较对照组各评分低, $P < 0.05$,见表1。

表1: 两组YBOCS与HAMA评分对比($\bar{x} \pm s$)

组别	YBOCS		HAMA	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组($n=35$)	28.24 $\pm$ 5.29	13.26 $\pm$ 2.15	10.12 $\pm$ 2.39	7.83 $\pm$ 1.36
对照组($n=35$)	28.56 $\pm$ 5.74	18.19 $\pm$ 2.73	10.25 $\pm$ 2.46	8.49 $\pm$ 1.25
t	0.2425	8.3932	0.2242	2.1138
p	0.8091	0.0000	0.8232	0.0382

2.2 有效率

研究组较对照组有效率高, $P < 0.05$,见表2。

表2: 两组有效率对比 $[n(\%), \%]$

组别	显效	有效	无效	有效率
研究组($n=35$)	25 (71.4)	9 (25.7)	1 (2.8)	34 (97.14%)
对照组($n=35$)	20 (57.1)	7 (20.0)	8 (22.7)	27 (77.14%)
χ^2	—	—	—	6.2477
P	—	—	—	0.0124

3 结论

强迫症属于临床常见精神类疾病,其具有主观意识的强迫或反强迫特征,患者往往表现为观念强迫或行为强迫等临床症状,若不能及时采取有效的治疗手段,则会对其生活质量产生一定的影响。有学者证实,对该疾病患者采取舍曲林药物能提高临床疗效,其属于选择性5-羟色胺再摄取抑制剂,具有镇静与抗胆碱的作用,但只是单纯使用药物的话极易让患者产生不良的反应,同时大多数强迫症患者是具有心理问题的,造成最终治疗效果欠佳。大量研究数据表明,对该疾病患者实施动力性心理联合舍曲林治疗具有良好的临床疗效,前者以言语交谈为基点激发患者内心情感世界,有机结合其以往体验与当前的症状,让患者深入体会和理解自己的内心世界,切实改变其行为模式,便于最终达到良好的治愈目的。蒋辉等研究中明确指出^[4],对强迫症患者实施动力性心理联合舍曲林治疗能提高临床疗效,缓解其心理应激反应,改善预后,具有安全性与有效性。

在本次研究中,两组治疗前YBOCS与HAMA评分无差异, $P > 0.05$;治疗后研究组较对照组各评分改善显著,有效率高($P < 0.05$)。由此可见:对强迫症患者采用动力性心理联合舍曲林治疗能改善其心理防御机制,缓解患者负性情绪,改善其生活,提高临床疗效,安全性高,值得推广。

参考文献

- [1] 刘洋.舍曲林联合盐酸硫必利治疗强迫症的疗效观察及安全性分析[J].当代临床医刊,2018,31(05):4078+4086.
- [2] 王学永,王云鹏,王菁,张立平,赵约翰.认知行为疗法与利培酮治疗强迫症增效作用临床对照研究[J].潍坊医学院学报,2018,40(04):271-273.
- [3] 杨帆.喹硫平联合舍曲林治疗强迫症的临床疗效及安全性分析[J].中国现代医药杂志,2017,19(09):56-58.
- [4] 蒋辉.舍曲林与氯磺必利联合治疗难治性强迫症的临床效果分析[J].当代医学,2017,23(25):117-118.