

Study of the clinical efficacy of cognitive behavioral therapy in depression

Xueqing Lu

Guangzhou Harbour Business Travel Co., Ltd., Guangzhou, Guangdong, 510000, China

Abstract

Objective: To adopt cognitive behavioral therapy for depression patients and analyze the treatment effect of patients. **Methods:** From February 2023 to February 2024, 70 patients were selected into the study for experimental comparative analysis. After grouping the patients and comparing the treatment effects of the two groups, the application value of cognitive behavioral therapy was discussed. **Results:** Patients in the study group with cognitive behavioral therapy were more effective than the control group with conventional medication, $P < 0.05$. Analyzing patient BDI-21 scores, patients in the study group had lower post-treatment scores than the control group, so that cognitive behavioral therapy had good effects on improving patients' depressive symptoms. Sleep-related indicators: sleep duration, sleep latency, and awakening time were better than those of the control group, $P < 0.05$. Patients in the study group had higher psychological resilience scores after treatment than those in the control group, $P < 0.05$. **Conclusion:** Through cognitive behavior therapy, depression patients can greatly improve depression symptoms to a certain extent, and the psychological elasticity of patients can be improved, so that the ability to resist pressure can be improved to a certain extent. While alleviating the improvement of depression, it can avoid the recurrence of depression caused by stress reaction, and ensure the quality of life of patients.

Keywords

cognitive behavioral therapy; depression; treatment effect

认知行为疗法对抑郁症临床疗效研究

芦雪晴

广州海港商旅有限公司, 中国·广东广州 510000

摘要

目的: 为抑郁症患者采取认知行为疗法, 分析患者的治疗效果。**方法:** 2023年2月~2024年2月期间选择70例患者纳入研究进行实验对比分析, 通过将患者分组后采取不同的治疗方法, 对比两组患者的治疗效果, 探讨认知行为疗法的应用价值。**结果:** 采取认知行为疗法的研究组患者的治疗有效率高于常规用药的对照组, $P < 0.05$ 。分析患者BDI-21评分, 研究组患者治疗后评分低于对照组, 因此认知行为疗法对改善患者抑郁症状有良好的效果。研究组患者的睡眠相关指标: 睡眠时间、睡眠潜伏期、觉醒时间均优于对照组, $P < 0.05$ 。研究组患者治疗后的心理弹性评分高于对照组, $P < 0.05$ 。**结论:** 抑郁症患者通过认知行为疗法可极大程度的改善抑郁症状, 患者的心理弹性得到提升, 从而抗压能力有一定的提高, 在缓解抑郁病情好转的同时能够避免应激反应造成抑郁情绪的复发, 保证患者的生活质量。

关键词

认知行为疗法; 抑郁症; 治疗效果

1 引言

抑郁症的临床发病率逐年上涨, 是严重影响人们情绪的心理疾病, 患者主要表现为情绪低落, 伴随焦虑的情绪, 严重的患者还有自杀倾向, 因此需要积极的为患者采取治疗, 缓解患者的不良情绪, 促进患者生活质量的提升。抑郁症的常用治疗手段为药物治疗, 但长期用药也会给患者的机体造成一定的影响, 为了保证患者药物治疗的效果则可配合

认知行为疗法, 认知行为疗法就是将认知和行为结合起来开展治疗, 适用于抑郁、焦虑等情绪问题的患者, 认知行为干预可以纠正患者错误的认知和想法, 通过行为规范以帮助患者形成正确解决问题的思维和能力, 能够改善患者不健康的思维模式和行为习惯, 保证抑郁症患者的治疗效果。

2 资料和方法

2.1 一般资料

本次纳入研究的患者有 70 例, 纳入标准为: 患者确诊为抑郁症, 患者年龄在 40~80 岁之间, 汉密尔顿抑郁量表评分均在 17 分以上。排除标准: 对本次研究药物过敏, 合并心肝肾脏器功能异常患者均不纳入研究。两组患者的一般资料对比见表 1。

【作者简介】 芦雪晴 (1985-), 女, 中国广东广州人, 硕士, 助理工程师, 从事抑郁症及双相情感障碍的临床治疗方法研究。

表1 一般资料对比

组别	例数		平均年龄(岁)	平均病程(月)
	男性	女性		
实验组	18 (51.43%)	17 (48.57%)	62.26 ± 6.63	22.28 ± 8.62
对照组	19 (54.29%)	16 (45.71%)	61.89 ± 6.14	22.36 ± 8.44
X ² /t	0.725		0.226	0.138
P	> 0.05		> 0.05	> 0.05

2.2 方法

2.2.1 对照组

对照组采取常规用药。最初取文拉法辛 75mg 给予患者口服，每日用药 1 次。连续用药 2 周后将药物调整到 225mg 口服，每日用药 1 次。

2.2.2 实验组

实验组采取认知行为疗法。(1) 构建诊疗小组，选择临床治疗抑郁症经验丰富的医生参与诊疗小组。(2) 制定认知行为疗法。通过在知网、万方等数据平台检索相关关键词，比如抑郁症、认知行为疗法等，结合文献资料以及患者的实际情况制定认知行为疗法的方案。(3) 认知行为疗法的干预手段。①提高患者对抑郁症的认知。开展健康宣教帮助患者提高对疾病的认知，通过案例教学法让患者对抑郁症的相关知识、常用的治疗方法有一定的了解，让患者能够认识抑郁症的特点。然后讲解认知行为疗法的注意事项、操作流程，提高患者对治疗的配合度^[1]。②认知重构。治疗师帮助患者识别和挑战不健康的思维模式和认知偏差，指导患者学会观察自己的思维过程，同时认识到思维如何影响情绪与行为。通过认知重构，让患者学会用更现实、更合理的方式改善消极的思维模式。③行为改变。转变患者的思维也是行为改变的基础，治疗师要与患者合作，制定具体的行为改变计划，包括学习新的应对技巧、增加积极行为、减少不良行为等，有利于打破消极行为模式，提高患者的自信心和应对能力^[2]。④情绪管理。认知行为疗法要重视帮助患者学会情绪管理，治疗师要教授患者情绪调节技巧，比如深呼吸、放松训练、情绪表达，患者也要学会识别和应对情绪触发因素，从而可以用更加健康的方式应对情绪波动。⑤评估与反馈。定期评估也是认知行为疗法的重要环节，治疗师与患者要共同评估治疗的进展和效果，治疗师根据评估结果调整治疗方法，提供进一步的指导和支持，患者受到自己进步的反馈也有利于提高治疗的信心^[3]。(4) 维持与预防复发。治疗的最后阶段要重视抑郁症的复发，治疗师要与患者讨论如何在日常生活中继续应用所学技巧，应对可能得调整与压力。患者也要学会预防复发的对策，比如自我监测、应对技巧的持续连续等。

2.3 评估指标

采用贝克抑郁量表 21 项 (BDI-21) 评估患者的抑郁程度，满分为 63 分，评分越高表示抑郁程度越严重。通过评

估 BDI-21 评分分析患者的治疗效果，评分降低超过 75%，表示治疗有效；BDI-21 评分降低 50~74%，表示治疗好转；BDI-21 评分降低 25~49%，表示治疗一般；BDI-21 评分降低不足 25%，表示治疗无效^[4]。采用多导睡眠图评估患者的睡眠情况：睡眠时间、睡眠潜伏期、觉醒时间。采用 QOL-74 评估患者的生活质量，评分越高表示生活质量越好。

2.4 统计学方法

采用 SPSS23.0 统计学软件分析检验数据，计算两组患者各项指标的检验值，P < 0.05 统计学有意义。

3 结果

3.1 治疗效果

采取认知行为疗法的实验组患者的治疗有效率高于常规用药的对照组，P < 0.05。见表 2。

表2 治疗效果

组别	例数	有效	好转	一般	无效	有效率 (%)
实验组	35	25	6	2	2	33 (94.29%)
对照组	35	20	4	3	8	27 (77.14%)
X ²						6.653
P						< 0.05

3.2 BDI-21 评分对比

分析患者 BDI-21 评分，实验组患者治疗后评分低于对照组，因此认知行为疗法对改善患者抑郁症状有良好的效果。见表 3。

表3 BDI-21 评分对比

组别	例数	治疗前 BDI-21 评分	治疗后 BDI-21 评分	t	P
实验组	35	32.53 ± 3.69	10.05 ± 1.35	11.252	< 0.05
对照组	35	33.02 ± 3.85	16.74 ± 2.54	10.663	< 0.05
t		0.135	4.262		
P		> 0.05	< 0.05		

3.3 睡眠指标对比

实验组患者的睡眠相关指标：睡眠时间、睡眠潜伏期、觉醒时间均优于对照组，P < 0.05。见表 4。

3.4 心理弹性对比

实验组患者治疗后的心理弹性评分高于对照组，P < 0.05。见表 5。

表4 睡眠指标对比

睡眠指标		实验组	对照组	t	P
睡眠时间 (h)	治疗前	3.95 ± 0.53	3.99 ± 0.51	0.625	> 0.05
	治疗后	6.12 ± 0.58	5.11 ± 0.63	4.625	< 0.05
睡眠潜伏期 (h)	治疗前	50.63 ± 5.26	50.55 ± 5.47	0.825	> 0.05
	治疗后	20.63 ± 2.26	28.52 ± 4.19	6.625	< 0.05
觉醒时间 (min)	治疗前	89.63 ± 9.62	88.92 ± 9.05	0.558	> 0.05
	治疗后	40.05 ± 2.62	48.63 ± 6.46	7.562	< 0.05

表5 心理弹性对比

心理弹性		实验组	对照组	t	P
乐观性	治疗前	8.26 ± 0.91	8.33 ± 0.95	0.636	> 0.05
	治疗后	13.36 ± 1.62	10.25 ± 1.34	8.262	< 0.05
坚韧性	治疗前	34.52 ± 2.85	35.05 ± 2.96	0.462	> 0.05
	治疗后	45.42 ± 3.63	40.05 ± 2.48	7.335	< 0.05
自强性	治疗前	19.58 ± 1.33	19.63 ± 1.34	0.462	> 0.05
	治疗后	28.26 ± 2.62	22.21 ± 2.42	6.636	< 0.05

4 讨论

认知行为疗法是一个个性化过程，治疗步骤和治疗方法需要根据患者的实际情况来制定，并且在诊疗过程中随时进行调节。抑郁症患者采取认知行为疗法的过程是短期的，但达到的治疗效果是长期的，是临床公认的可以改善抑郁症患者不良情绪和躯体化正常的有效手段^[5]。

认知行为疗法广泛用于抑郁症的治疗，对改善和缓解抑郁症状有很好的效果，主要作用在于：（1）有利于改变患者的消极思维模式。认知行为疗法通过帮助患者识别和挑战消极、不合理的想法，引导他们采取更加积极、客观和灵活的思维方式，缓解负面情绪。（2）有利于提高问题解决能力。认知行为疗法帮助患者学会更好的应对问题和面对挑战，在面对困难和压力的时候能够找到有效的解决方法，改善抑郁症状。（3）有利于重建积极行为模式。认知行为疗法鼓励患者尝试积极的行为，并且提供适当的行为目标和计划，通过培养积极的行为习惯，提高患者的自信心和自尊，改善抑郁症状^[6]。

根据本文研究可知，采取认知行为疗法的患者的心理弹性有明显的提高，治疗有效率高于对照组， $P < 0.05$ 。可

知认知行为疗法由于提高患者心理承受能力，缓解抑郁的情绪，能够学会用正确、积极的心态面对问题，对于彻底改善抑郁症、避免抑郁症复发有重要意义。综上所述，抑郁症患者通过认知行为疗法可极大程度的改善抑郁症状，在缓解抑郁病情好转的同时能够避免应激反应造成抑郁情绪的复发，保证患者的生活质量。

参考文献

- [1] 孙芳,高永强,娜苏勒玛.认知行为疗法联合草酸艾司西酞普兰治疗首发抑郁症的临床应用[J].心理月刊,2024,19(22):123-125.
- [2] 李平,孙志刚,徐曼华,等.认知行为疗法对合并躯体疾病的老年抑郁症患者的疗效与优势[J].科技导报,2024,42(22):49-55.
- [3] 成加林,许晴丽,周碧海,等.舍曲林联合认知行为治疗对青少年抑郁症患者的疗效[J].国际精神病学杂志,2024,51(05):1430-1433+1445.
- [4] 张雪梅,赵梦雪,辛翠玉.认知行为疗法在抑郁症患者睡眠护理中的应用效果[J].心理月刊,2024,19(19):135-137.
- [5] 金毅琼,焦金,赵海静,等.盐酸文拉法辛联合认知行为疗法对抑郁症患者的影响分析[J].心理月刊,2024,19(18):140-142.
- [6] 王婷婷,王立强,杨丽芹.认知行为疗法联合舍曲林治疗青少年抑郁症对患者症状的改善探讨[J].心理月刊,2024,19(16):129-131.