

Clinical efficacy of psychotherapy combined with fluoxetine in treating adolescent depression

Jing Xu

Hengshui Jingda Psychiatric Hospital, Hengshui, Hebei, 053000, China

Abstract

Depression, as one of the top mental diseases, has a negative impact on people's mental, physical, social life and other aspects. In the adolescent period, it is in the stage of psychological and physiological maturity. As a transition period for children becoming adults, at this time, schools, parents and society should pay more attention to the mental health of teenagers. At present, the risk of depression in adolescents in China reaches 14.8%. Due to the large population in China, the probability of depression among adolescents is about 2%, and the number of people is about 3 million. Therefore, this paper will explore the clinical efficacy of adolescent depression from the treatment of psychotherapy combined with fluoxetine, so as to provide a theoretical basis for the treatment of adolescent depression.

Keywords

psychological therapy; fluoxetine; adolescents; depression; clinical efficacy

心理疗法联合氟西汀治疗青少年抑郁症的临床疗效

徐静

衡水京大精神病医院, 中国·河北 衡水 053000

摘要

抑郁症作为精神类排名前几的疾病, 对人的精神、身体、社交生活等各个方面都产生着消极的影响。而青少年时期, 正处于心理与生理逐渐成熟的阶段, 作为儿童变成成人的过渡期, 此时学校、家长以及社会更应该关注青少年心理健康。目前, 我国青少年抑郁风险达到14.8%, 由于我国人口数目大, 青少年中患抑郁症的概率在2%左右, 人数为300万左右。因此, 本文将从心理疗法联合氟西汀治疗方面, 探究青少年抑郁症的临床疗效, 从而为治疗青少年抑郁症提供理论基础。

关键词

心理疗法; 氟西汀; 青少年; 抑郁症; 临床疗效

1 引言

抑郁症作为精神障碍类疾病排名前几的病症, 具有潜伏期、受环境影响大、发病率高、复发程度大等特点。主要症状包括情绪低落、兴趣减退等, 早期会出现思维迟缓、记忆力下降等, 通常运用药物治疗、心理治疗以及物理干预等。氟西汀是五羟色胺再摄取的抑制剂, 作用于突触间隙, 能够抑制五羟色胺再摄取, 提高其浓度便于发挥抗抑郁作用, 缓解情绪。因此, 本文从心理疗法方面结合氟西汀药物治疗的方式, 探究如何改善青少年抑郁症情绪, 提高青少年抑郁症的治愈率, 减少复发率。

2 研究背景及进展

2.1 研究背景

根据世卫数据显示, 患有精神障碍的青少年约占全球

人数的14%, 而我国因抑郁症而自杀的青少年达到十万人^[1]。其发病因素复杂交织, 生理学角度, 与大脑中的神经递质多巴胺失衡等, 有着一定的关系。遗传生物学角度, 若家族中有人患抑郁症其青少年患抑郁症的概率会增加, 具有一定的遗传因素影响。心理学角度, 若青少年长时间处于极度压抑的成长环境下, 不稳定的家庭结构等, 也会造成青少年抑郁症发病。社会环境角度, 青少年此时正处于学习阶段, 面临巨大的学业压力, 与同学之间的人际交往不畅等, 都会催生抑郁倾向。网络发达的现代社会, 网络暴力、色情、负面信息以及虚拟社交等, 会引诱青少年进行模仿及跟风, 当下青少年正处于懵懂阶段, 对于一些危险, 做不到及时识别, 因此也会产生青少年患病的概率。

2.2 研究进展

中医治疗^[2], 通过单方、复方、针灸等, 都在治疗抑郁症中取得显著效果, 例如使用四磨汤、柴胡疏肝散等, 解除肝气郁滞、疏导气机、调理情绪, 从而提高突触间隙五羟色胺浓度, 改善抑郁状况。董艳等学者一文中采用中医方

【作者简介】徐静(1982-), 女, 中国河北衡水人, 本科, 主治医师, 从事临床精神病学研究。

法—“通督通脑针法”并运用心理疗法,观察两组患者的治疗效果记录不良反应,因此,运用中医方法能改善青少年抑郁症的治疗情况^[3]。

西医治疗常通过药物、物理以及心理治疗,药物治疗常见的有氟西汀、曲唑酮、米氮平等。陈慧等学者一文中,采用心理疗法联合氟西汀的方式,治疗青少年抑郁症患者,结果显示,五羟色胺水平较治疗前高,能够改善抑郁状况,提高患者康复率^[4]。岳凌峰等^[5]学者一文,通过大鼠模型,进行舍曲林对抑郁症的研究,结果显示舍曲林能减轻抑郁症大鼠的病理损伤,改善疗效。物理治疗通过电休克、颅磁刺激、光照疗法、刺激迷走神经等方式。心理治疗具体见下文。最后可通过中西医结合治疗青少年抑郁症,通过五禽戏模仿动物形态,疏解青少年情绪,再运用心理疗法进行巩固,结合药物氟西汀、度洛西汀、舍曲林等治疗,运用中医手段结合西医方式改善抑郁症状。

3 青少年抑郁症的识别、干预^[7]

识别方法包括自我报告、家庭成员观察、教师反馈、医生评价^[7]等。识别工具包括贝克抑郁自评量表、汉密尔顿抑郁量表、儿童抑郁量表等作为辅助工具,最后都需要结合专业医生知识技能进行判断。家庭干预,一是需要家长了解抑郁症的有关知识,通过抑郁症相关教育了解青少年的心理和行为。二是加深家庭成员之间的联系,促进家庭成员之间良好有效地沟通,有利于及时化解矛盾。三是保持稳定的家庭结构,一些青少年因为父母离异等诸多家庭原因,影响到后续治疗。因此,为青少年营造良好的家庭环境,十分重要。学校干预,加强对抑郁症教育的宣传,学校结合专业人士,设立“心理花房”,让同学们积极反馈学习、人际交往等方面问题。教师需要及时了解青少年心理状态,班上建立心理小组,完成平时教学活动的任务以及心理反馈。专业干预以及社会干预,需要通过专业人士进行有关,青少年抑郁症的宣讲,对患有抑郁症的青少年进行调查随访^[6]等。

4 氟西汀的机制及疗效

4.1 氟西汀简介

氟西汀是全球第一个上市的五羟色胺再摄取抑制剂,20世纪70年代在比利时上市,80年代底获得FDA打入美国市场,随后进入德、意、英、法等国家,90年代进入我国市场,现已在全球销售。2018年纳入我国基本药物目录,为国民提供一个公平且有效的,被评价为“金标准药物”。用于抑郁症和焦虑症的治疗,抗抑郁的同时能够有效改善焦虑以及睡眠,还能够预防偏头痛。抗抑郁作用在第四周发生作用,结合心理疗法八周后能有效改善抑郁症状^[4],但服药期间不宜进行机械操作以及各类驾驶工具的使用。

4.2 氟西汀治疗机制

作用于突触间隙,能够抑制五羟色胺再摄取,提高其浓度便于发挥抗抑郁作用,调节神经递质系统,利用五羟色

胺浓度的升高,能够改善患者的情绪和认知功能,能促进BDNF的表达和释放,对神经可塑性产生影响,修复某些大脑区域的功能,改善抑郁症状。

4.3 单独使用疗效

很多研究显示,氟西汀单独使用的疗效也能够缓解青少年抑郁症。例如,林伟良等^[8]学者一文中,选取100例患者为研究对象,平均分为两组,均单用氟西汀治疗患者,对照组设置为低剂量,实验组设置为高剂量。通过实验结果及数据发现,实验组的抑郁评分会比对对照组的低,两者之间存在差异;临床疗效方面,实验组治疗率比对对照组治疗率高出27%。因此,可看出单独使用氟西汀治疗抑郁症均能改善其疗效,但高质量的氟西汀治疗抑郁症将会使得临床疗效更加显著。

5 三种心理疗法治疗青少年抑郁症

5.1 认知行为疗法

认知行为疗法是从认知和行为两个层面,让患者改变对自己、对别人、对环境、对事情的认识和看法,例如:通过患者自述其遭遇事情上的评价以及做法等,深入分析病人在实际生活中处事的策略以及方法,对于错误的方面进行纠正,在进行认知行为疗法。治疗过程包括评估阶段,通过问卷调查等形式,对患者进行全面评估并制定恰当的治疗方案。认知重构,作为治疗的关键阶段,通过回溯记忆,全面评估青少年面对日常生活中的情绪及思维是否合理,并进行认知和行为的重构。行为刺激,通过增加青少年日常活动,改善不良情绪,例如参加体育活动、增加社交等。最后相关治疗人员需要教授患者辨别负面情绪的方法以及识别复发的危险因素,提升患者对自我情绪的管理。

5.2 人际心理疗法

运用专业知识改善人际交往情况,例如:患者与同学、朋友的交往等。治疗过程包括评估阶段,通过深入交流了解患者经历、人际关系处理方式及问题等。通过悲伤处理、人际冲突解决、角色转变调整、改善人际交往缺乏,最后与患者一起进行治疗回顾获得收获,提升患者对自我情绪的管理。

5.3 家庭疗法

通过改善家庭与患者之间的关系。首先了解家庭基本情况,通过有效技巧改善家庭成员之间的沟通、调整家庭结构、解决家庭冲突、建立支持系统。其次,相关治疗人员需要及时对家庭疗法的患者进行随访观察和记录,运用专业知识解答家庭问题。最后,通过调查问卷、面对面访谈等方式进行巩固治疗。

6 心理疗法联合氟西汀的协同机制及临床疗效

6.1 协同机制

氟西汀治疗机制如上文所示,提高突触间隙五羟色胺浓度,改善患者情绪,增强神经可塑性,但对认知功能的作

用不足。通过心理治疗相应的方法改变认知功能。氟西汀治疗和心理治疗两者相结合增强心理适应能力,提升治疗效果。

6.2 临床疗效

陈慧等学者,抽取64例患者为研究对象,平均分为两组,一组设置为对照组单用氟西汀治疗,一组设置为实验组采用氟西汀结合心理疗法治疗。通过治疗八周后对比结果,实验结果及数据发现,两组患者的去甲肾上腺水平均低于治疗之前,五羟色胺的浓度均高于治疗之前,而实验组抑郁评分会比参照组低很多^[4]。因此,可看出心理疗法,联合氟西汀治疗青少年抑郁症能够使得治疗效果发生明显改善。

刘秀芳等^[9]学者一文中,抽取90例患者为研究对象,平均分为两组,一组设置为对照组,一组设置为实验组。治疗6周、12周、24周各观察时间节点运用,心理疗法联合氟西汀治疗青少年抑郁症的效果。刚开始的节点(6周)两组实验结果相差不大。最后节点(12、24周),两组实验数据具有较大的差异。24周后比较复发率的时候,发现对照组的复发率比实验组高出6.7%。

7 治疗中的挑战与问题

7.1 药物副作用

氟西汀治疗会出现胃肠道反应,呕吐、消化不良、恶心、便秘等;还会出现全身反应包,红疹、过敏等;神经系统以及生殖系统的问题;还有些患者会出现精神症状如躁狂症等表现。晚上服用会减轻副作用症状,且副作用会在一周后耐受。

7.2 实施心理疗法的困难

心理疗法治疗青少年抑郁症的困难,首先是青少年本身不配合,正处于青春期,自我防护意识比较强,不愿与外界交流,往往专业人士与其沟通时十分困难。其次是青少年在这个时期进行心理治疗会觉得是一件羞耻的事情,存在的抵触情绪往往难以进行心理疗法。最后是相关治疗师的水平不同,共情能力和知识储备量截然不同,有些青少年患者的情绪和认知不容易被治疗师发现。因此,相关治疗行业需要进行系统培训、完善培养体系。国家以及社会应该加大对于心理治疗的宣传,让多数人勇于进行心理治疗,打破治疗羞耻。针对青少年患者不愿意沟通的行为最好是可以转换方式,例如通过玩游戏的方式找到青少年能交流的方面,对青少年进行治疗,提高参与度。

7.3 家庭和社会支持不足

家庭成员对于青少年关心度不够,理解度不足,家长不了解抑郁症的知识,认为青少年患抑郁症只是短暂的心情

不好等等,加上对心理治疗专业度的不理解,导致心理疗法、药物治疗的不畅,加重青少年抑郁危险因素。在学校中缺乏心理教师的设置,一些有心理问题的同学往往得不到疏解,增加了青少年患抑郁症的概率。因此,学校及家长重视青少年学习的同时应及时关注青少年心理健康。学校需要加强对青少年的心理健康宣讲,以及设置完整的心理教师管理系统。家庭应该经常与青少年进行有效沟通,了解青少年的困惑、情感、情绪等方面。社会应当通过媒体广告社区宣传等方式,对抑郁症进行宣传。

8 结语

现在治疗手段还是不够先进,若有能够实现对大脑神经递质产生作用的手术,也会极大减少青少年抑郁症的复发率。家庭、社会、学校、网络环境等等各方面的因素,都足以造成青少年抑郁症的出现。因此,心理治疗师以及精神科医生等,需要结合药品以及心理疗法对患有抑郁症的青少年进行指导和治疗。相关科研人员,应该加大对治疗青少年抑郁症的药品研发力度。所以,面临此等情况下国家、社会、家庭,应该及时关心青少年的心理健康预防疾病发生,对于青少年心理健康进行教育、关爱等;加大力度惩治对网络环境的不良风气,防止不良信息荼毒青少年。

参考文献

- [1] ZHOU X, TENG T, ZHANG Y, et al. Comparative efficacy and acceptability of antidepressants, psychotherapies, and their combination for acute treatment of children and adolescents with depressive disorder: A systematic review and network Meta-analysis[J]. *Lancet Psychiatry*, 2020, 7(7): 581-601.
- [2] 孙广哲,李牟,刘玲琦,等.青少年抑郁症中西医结合防治的研究进展[J].*中国现代医生*,2023,61(31):135-137+140.
- [3] 董艳,黄玮宏,张月,等.“调督通脑针法”治疗青少年抑郁症的临床研究[J].*中医药导报*,2017,23(02):67-68+71.
- [4] 陈慧.心理疗法联合氟西汀治疗青少年抑郁症的临床疗效[J].*临床合理用药*,2023,16(19):165-168.
- [5] 岳凌峰,仲熙希,马敬,等.舍曲林对CUMS抑郁症大鼠的保护作用及其机制研究[J].*中国免疫学杂志*,2021,37(05):535-540+546.
- [6] 王琳娜,徐艳丽.青少年抑郁症的早期识别与干预[J].*青春期健康*,2024,22(02):48.
- [7] 范艳芹.儿童青少年抑郁症的早期识别与干预策略的研究进展[J].*医药前沿*,2024,14(14):27-29.
- [8] 林伟良,黄生万,范世锦.对青少年抑郁症患者实施不同剂量的氟西汀的临床疗效分析[J].*北方药学*,2021,18(06):162-163.
- [9] 刘秀芳,杨峰维,樊春艳.心理治疗联合氟西汀治疗青少年抑郁症90例观察[J].*中国实用神经疾病杂志*,2015,18(07):89-90.