

doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2020.20.021

碳酸锂联合无抽搐电休克治疗对童年创伤双相情感障碍患者认知功能及社会行为的影响*

赵宣, 赵栋[△], 张佳, 马丽景

(河北省石家庄市第八医院, 河北 石家庄 050081)

摘要:目的 探讨碳酸锂联合无抽搐电休克治疗对遭受童年创伤双相情感障碍患者认知功能及社会行为的影响。方法 选取医院2018年1月至2020年1月收治的遭受童年创伤双相情感障碍患者100例,随机分为观察组和对照组,各50例。两组患者均给予无抽搐电休克治疗,观察组患者加服碳酸锂片,均连续治疗3个月。结果 观察组总有效率为92.00%,显著高于对照组的76.00% ($P < 0.05$);治疗后,观察组患者的汉密尔顿抑郁量表-17(HAMD-17)评分、Young躁狂量表(YMRS)评分及社会功能缺陷筛选表(SDSS)评分均显著低于对照组 ($P < 0.05$),认知功能筛查量表(CASI)各项评分及大体功能评定量表(GAF)评分均显著高于对照组 ($P < 0.05$);观察组与对照组不良反应发生率相当(16.00%比10.00%, $P > 0.05$)。结论 碳酸锂联合无抽搐电休克治疗能改善遭受童年创伤双相情感障碍患者的抑郁、躁狂程度,提高认知功能和社会行为能力。

关键词:双相情感障碍;童年创伤;无抽搐电休克治疗;碳酸锂;认知功能;社会行为

中图分类号:R969.4;R971

文献标识码:A

文章编号:1006-4931(2020)20-0067-03

Lithium Carbonate Combined with Non-Convulsive Electroconvulsive Therapy on Cognitive Function and Social Behavior of Patients with Bipolar Affective Disorder After Childhood Trauma

ZHAO Xuan, ZHAO Dong, ZHANG Jia, MA Lijing

(Shijiazhuang No. 8 Hospital, Shijiazhuang, Hebei, China 050081)

Abstract: Objective To study the effect of lithium carbonate combined with non-convulsive electroconvulsive therapy on cognitive function and social behavior of patients with bipolar affective disorder after childhood trauma. **Methods** A total of 100 patients with bipolar affective disorder after childhood trauma in the hospital from January 2018 to January 2020 were selected and randomly divided into the observation group and the control group, 50 cases in each group. The control group was treated with electroconvulsive therapy and the observation group was added with lithium carbonate on the basis of the control group. All patients were continuously treated for 3 months. **Results** The total effective rate of the observation group was 92.00%, which was higher than 76.00% of the control group ($P < 0.05$). After treatment, the Hamilton Depression Scale-17(HAMD-17) scores, Yong Mania Scale(YMRS) scores, and Social Deficiency Screening Table(SDSS) scores of the observation group were significantly lower than those of the control group ($P < 0.05$). The scores of the Cognitive Function Screening Scale(CASI) and the Gross Function Assessment Scale(GAF) scores were significantly higher than those of the control group ($P < 0.05$); the observation group and the control group had similar adverse reactions(16.00% vs. 10.00%, $P > 0.05$). **Conclusion** Lithium carbonate combined with non-convulsive electroconvulsive therapy can improve the degree of depression and mania in patients suffering from childhood trauma and bipolar disorder and improve cognitive function and social behavior.

Key words: bipolar disorder; childhood trauma; non-convulsive electroconvulsive therapy; lithium carbonate; cognitive function; social behavior

双相情感障碍为临床常见精神类疾病,患者在日常生活中表现为典型的抑郁发作、躁狂发作和混合发作,对其正常的生活状态和认知功能均造成了严重的负面影响^[1]。发生原因较多,其中童年时期受到各种创伤如被忽视、被虐待及亲情缺失等也易导致成年后出现系列精神疾病(如双相情感障碍)。伴童年创伤双相障碍患者发病年龄早,冲动性和自杀比例较高,急性期临床症状较多,共病率较高^[2]。无抽搐电休克治疗为物理刺激疗法,通过给予一定强度的电量刺激患者大脑,引起其意识丧失,从而达到治疗时无抽搐发作的目的,具有显著的抗抑郁作用,可用于治疗双相情感障碍^[3],但效果因

人而异,且对躁狂症状的缓解能力不足。碳酸锂是临床常用抗躁狂发作药物,也是临床治疗双相障碍的主要药物,可有效稳定心境,对双相情感障碍的躁狂症状有较好的治疗效果^[4]。本研究中对遭受童年创伤双相情感障碍患者实施碳酸锂联合无抽搐电休克治疗,观察患者认知功能及社会行为功能的改变情况。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入标准:符合《国际精神疾病分类第10版》(ICD-10)中双相障碍诊断分类和诊断标准的循证依据^[5]并确诊;曾遭受童年创伤;受教育年限不短于9年;

*基金项目:河北省医学科学研究重点课题[20181082]。

第一作者:赵宣,女,大学本科,主治医师,研究方向为双相情感障碍、睡眠障碍,(电子信箱)lituiyou515207@163.com。

[△]通信作者:赵栋,女,硕士研究生,副主任医师,研究方向为双相情感障碍、睡眠障碍,(电子信箱)zhaodong1005@163.com。

右利手;能完成量表和认知测查;对本研究拟用治疗方式和药物能耐受。本研究方案经医院医学伦理委员会批准,患者签署知情同意书。

排除标准:伴其他精神障碍或显著躯体疾病所致精神障碍;严重的肝、肾、肺、脑等躯体疾病;甲状腺功能异常、贫血、肿瘤及消化道疾病急性期;基础资料、各项评分量表数据缺失或不完善。

脱落/剔除标准:中途自愿退出本研究;未严格按本研究治疗方案接受治疗;终止治疗。

病例选择与分组:选取医院2018年1月至2020年1月收治的遭受童年创伤双相情感障碍患者100例,随机分为观察组和对照组,各50例。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。详见表1。

表1 两组患者一般资料比较($n=50$)

组别	性别 (男/女,例)	年龄 ($\bar{X} \pm s$,岁)	病程 ($\bar{X} \pm s$,年)	职业(例)			婚姻状况(例)	
				学生	工人	农民	已婚	未婚
观察组	28/22	39.23 $\pm$ 10.98	9.27 $\pm$ 3.28	11	19	20	38	12
对照组	23/27	39.97 $\pm$ 10.37	9.92 $\pm$ 3.19	15	20	15	32	18
χ^2/t 值	1.004	0.346	1.005	1.355			1.714	
P 值	0.317	0.730	0.318	0.508			0.190	

1.2 方法

两组患者均予无抽搐电休克治疗,治疗前禁食4~6 h,治疗时先静脉注射硫酸阿托品注射液(上海禾丰制药有限公司,国药准字H31021057,规格为每支2 mL:10 mg)5 mg及氯化琥珀酰胆碱注射液(华润双鹤药业股份有限公司,国药准字H11021581,规格为每支2 mL:50 mg)1 mg/kg进行肌肉松弛,采用Thymatron System IV型电痉挛治疗仪(西安百德仪器设备有限公司)进行无抽搐电休克治疗,将双倍电量刺激模式下的双频电极置患者的双侧颞部,治疗前测试静态电阻值,治疗时根据患者的体质量、年龄、耐受程度选择适宜的刺激能量值,脉冲电流100~150 mA,脉冲通电时间3~5 s,患者面部肌肉和全身出现轻微抽动,或患有鸡皮疙瘩感。通电结束后,在脸面部和四肢肢端抽搐将要停止时,用活瓣气囊供氧并行加压人工呼吸5~10 min,自主呼吸恢复后,拔除静脉针头。每日1次,每周治疗5 d。观察组患者加服碳酸锂缓释片(江苏恩华药业股份有限公司,国

药准字H10900013,规格为每片0.3 g),起始剂量每次0.3 g,每日1次,逐渐增加至常用量(0.6~0.9 g/d),分早晚2次服用。两组患者均连续治疗3个月。

1.3 观察指标及疗效判定标准

观察指标:治疗前后,采用汉密尔顿抑郁量表-17(HAMD-17)、Young躁狂量表(YMRS)分别评估抑郁、躁狂程度,HAMD-17量表共有17个评分项目,采用无、轻度、中度、重度、极重度5级评分法,分别计0,1,2,3,4分,满分68分,分值越高表明抑郁程度越严重;YMRS量表满分50分,分值越高表明躁狂程度越严重;采用认知功能筛查量表(CASI)评估认知功能状态,该包括注意力、定向力、记忆力、思维流畅性、语言表达力等方面,每项满分10分,得分越高表明认知功能越好。采用大体功能评定量表(GAF)、社会功能缺陷筛选表(SDSS)评估患者社会行为功能,GAF评分量表包括心理、社会、职业功能等内容,满分100分,分值越高表明社会功能越好;SDSS包括职业、婚姻、社会等10个评分项,采用无、轻、中、重四级评分法,分别计0,1,2,3分,满分30分,分值越高表明社会行为功能越差。

疗效判定^[6]:显效,抑郁、躁狂症状减退至消失,HAMD-17评分<7分,YMRS评分<15分;有效,抑郁、躁狂症状明显缓解,HAMD-17评分7~10分,YMRS评分15~20分;无效,抑郁、躁狂症状无缓解,HAMD-17评分、YMRS评分无改善。总有效=显效+有效。

安全性:观察患者恶心呕吐、食欲降低、嗜睡、腹泻等不良反应发生情况。

1.4 统计学处理

采用SPSS 21.0统计学软件分析。计量资料以 $\bar{X} \pm s$ 表示,行 t 检验;计数资料以率(%)表示,行 χ^2 检验。检验水准 $\alpha=0.05$, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

结果见表2至表5。

表2 两组患者临床疗效比较[例(%), $n=50$]

组别	显效	有效	无效	总有效
观察组	26(52.00)	20(40.00)	4(8.00)	46(92.00)*
对照组	21(42.00)	17(34.00)	12(24.00)	38(76.00)

注:与对照组比较, $\chi^2=4.762$,* $P=0.029<0.05$ 。

表3 两组患者双相障碍症状及社会功能评分比较($\bar{X} \pm s$,分, $n=50$)

组别	HAMD-17评分		YMRS评分		GAF评分		SDSS评分	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	16.98 $\pm$ 4.87	6.78 $\pm$ 2.09*	33.18 $\pm$ 5.97	13.90 $\pm$ 3.34*	58.72 $\pm$ 6.12	82.34 $\pm$ 7.83*	19.34 $\pm$ 3.89	5.93 $\pm$ 1.92*
对照组	17.56 $\pm$ 4.61	8.37 $\pm$ 2.26*	34.06 $\pm$ 5.86	16.65 $\pm$ 3.86*	57.23 $\pm$ 6.60	78.05 $\pm$ 7.53*	18.59 $\pm$ 3.85	8.12 $\pm$ 2.08*
t 值	0.580	3.652	0.744	3.810	1.171	2.792	0.969	5.471
P 值	0.561	0.000	0.459	0.000	0.245	0.006	0.335	0.000

注:与本组治疗前比较,* $P<0.05$ 。表4同。

表4 两组患者认知功能筛查表各项评分比较($\bar{X} \pm s$, 分, $n=50$)

组别	注意力		定向力		记忆力		思维流畅性		语言表达力	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	3.34 ± 1.43	6.87 ± 1.78*	3.56 ± 1.27	7.88 ± 1.58*	4.43 ± 1.19	7.83 ± 1.26*	5.09 ± 1.66*	8.52 ± 1.30*	3.66 ± 1.43	6.89 ± 1.50*
对照组	3.46 ± 1.29	6.02 ± 1.65*	3.79 ± 1.35	6.89 ± 1.53*	4.56 ± 1.37	7.02 ± 1.45*	5.43 ± 1.62*	7.58 ± 1.41*	4.01 ± 1.41	6.03 ± 1.37*
t 值	0.441	2.476	0.877	3.183	0.507	2.982	1.037	3.466	1.232	2.993
P 值	0.660	0.015	0.382	0.003	0.614	0.004	0.302	0.001	0.221	0.003

表5 两组患者不良反应发生情况比较[例(%), $n=50$]

组别	恶心呕吐	食欲降低	嗜睡	腹泻	合计
观察组	2(4.00)	2(4.00)	2(4.00)	2(4.00)	8(16.00)*
对照组	2(4.00)	1(2.00)	1(2.00)	1(2.00)	5(10.00)

注:与对照组比较, $\chi^2=0.796$, $*P=0.372 > 0.05$ 。

3 讨论

生理、心理、社会环境等多种因素均参与双相情感障碍的发生、发展过程,发病过程中伴中枢神经系统功能紊乱。相关流行病学调查显示,部分双相情感障碍患者童年时期遭受的不同程度的心理、生理创伤,受到的忽视、虐待、家庭变故等因素影响,日后逐渐演变成成为双相情感障碍等精神类疾病,对患者的认知功能和社会行为功能有严重的负面作用^[7]。目前,童年创伤与精神类疾病相关性的研究在我国开展较少,临床医师普遍忽视童年创伤对双相情感障碍预后的影响,也并无针对性的治疗方案。既往临床多采用无抽搐电休克治疗,以电流刺激相应部位大脑皮质,促使脑干细胞发生系列电生理变化,从而改善双相情感障碍症状^[8]。但长期应用显示,部分患者经电刺激后效果不明显,且对躁狂症状的疗效普遍欠佳。因此,有必要给予相应的辅助治疗。

本研究中,相比于对照组,观察组患者的临床疗效显著提升,表明碳酸锂对于双相情感障碍的治疗有促进作用。碳酸锂属心境稳定剂,既往临床用于躁狂症的治疗,可抑制中枢神经系统末端的去甲肾上腺素(NE)和多巴胺类物质的释放^[9]。同时还可促进神经细胞对突触间隙中 NE 的再摄取,增加其转化和灭活,从而降低 NE 浓度,还可促进 5-羟色胺合成和释放,有助于稳定情绪,对于双相障碍患者的躁狂症状有良好的缓解作用^[10]。观察组患者 HAMD-17 评分、YMRS 评分均显著低于对照组,表明碳酸锂对患者的抑郁、躁狂双相症状均有缓解作用。观察组患者的 CASI 各项评分均显著高于对照组,表明加用碳酸锂有助于提高认知功能^[11]。观察组患者的社会行为功能评分显著改善,这是因为抑郁、躁狂症状改善后,负性情绪对下丘脑-垂体-肾上腺-交感神经系统的不良影响消除,中枢神经系统功能得以恢复,可调控患者社会行为功能趋于正常,从而提升社会行为能力^[12]。两组不良反应发生率相当,表明增加碳酸锂治

疗不会明显增加不良反应。

综上所述,对于遭受童年创伤双相情感障碍的患者,碳酸锂联合无抽搐电休克治疗,能改善其抑郁、躁狂双相症状,提高认知功能和社会行为能力。

参考文献:

- [1] 费龙才,王克永,吴庆,等. 双相障碍缓解期心理弹性与应对方式[J]. 中国健康心理学杂志,2018,29(8):120-122.
- [2] 刘丽芳,全军,李水英,等. 探究青少年抑郁障碍患者的童年创伤、父母教养方式及家庭功能[J]. 神经损伤与功能重建,2019,28(9):444-446.
- [3] 兰智勇,胡伟明,谭素仙,等. 无抽搐电休克与药物治疗木僵状态的疗效对比[J]. 中国药业,2012,21(13):100.
- [4] 许明胜. 丙戊酸钠与喹硫平联合碳酸锂对双相情感障碍躁狂发作患者 BRMS 评分、PANSS 评分的影响比较[J]. 北方药学,2019,38(7):810-813.
- [5] 陈美英,张斌.《精神障碍诊断与统计手册第五版》双相障碍分类和诊断标准的循证依据[J]. 中华脑科疾病与康复杂志:电子版,2014,29(4):207-211.
- [6] 周绪兵. 碳酸锂联合喹硫平治疗双相情感障碍的临床疗效[J]. 中国处方药,2018,28(7):182-184.
- [7] YANN Q, COHEN-WOODS S, O'REILLY N, et al. Schizotypal personality traits and social cognition are associated with childhood trauma exposure[J]. British Journal of Clinical Psychology, 2018,57(1):290-294.
- [8] 吕钦渝,鲍晨曦,陆燕华,等. 无抽搐电休克治疗与碳酸锂对双相障碍抑郁发作患者氧化应激水平的影响[J]. 中国神经精神疾病杂志,2016,42(12):731-736.
- [9] 廖明武,杨宗权,李学鹏. 齐拉西酮联合碳酸锂治疗双相情感障碍躁狂发作的临床疗效和安全性分析[J]. 中国社区医师,2019,31(20):41.
- [10] SZCZEPANKIEWICZ A, NAROZNA B, RYBAKOWSKI JK, et al. Genes involved in stress response influence lithium efficacy in bipolar patients[J]. Bipolar Disorders,2018,20(8):820-823.
- [11] BELTECZKI Z, RIHMER Z, UJVARI J, et al. Differences in clinical characteristics between bipolar patients with current psychotic symptoms and those who have never been psychotic[J]. Psychiatria Danubina,2018,30(2):183-188.
- [12] 叶嘉恩,林莲琴,山赞,等. 缓解期双相情感障碍患者社会功能的相关研究[J]. 中国现代医生,2018,56(1):88-91.

(收稿日期:2020-03-31)