

生命意义感对抑郁障碍患者自杀意念的影响

徐良雄^{1,2}, 石聿树², 熊昌娥¹, 刘祖松¹, 黄翠萍¹, 曾德志¹, 孟素华¹

1.湖北科技学院附属第二医院(临床医学院)精神科,湖北 咸宁 437100;

2.咸宁归真司法鉴定中心,湖北 咸宁 437199

【摘要】 目的 评估生命意义感对抑郁障碍患者自杀意念的影响。方法 将2018年1月至2019年1月在湖北科技学院附属第二医院住院治疗的60例抑郁障碍患者,按照随机数表法分对照组和观察组,每组30例。对照组患者采用药物治疗,观察组患者在药物治疗同时进行生命意义感等心理康复干预,时间为12周。干预后分别采用汉密尔顿抑郁量表(HAMD-17)、生命意义量表(MLQ)、Beck自杀意念量表中文版(BSI-CV)对两组患者的精神状态、生命意义感水平及自杀意念水平进行评定并做统计学分析。结果 干预后,观察组患者的HAMD-17评分为(10.65±1.15)分,明显低于对照组的(22.36±2.56)分,差异有统计学意义($P<0.05$);MLM各个项目中,观察组患者的存在意义感维度评分、寻求意义感维度评分、生活感受维度评分、生活目标维度评分、生活态度维度评分、自主感维度评分均明显高于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$);BSI-CV各个项目中,观察组患者的主动自杀意愿评分、具体自杀计划评分、被动自杀意愿评分和总评分明显低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。结论 生命意义感干预能够很好促进患者管理自己情绪,改善家庭与自杀意念,显著降低自杀意念、提升患者积极情绪和自杀意念,回归社会。

【关键词】 抑郁障碍;情绪管理;生命意义感;自杀意念;回归社会

【中图分类号】 R749.4 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1003-6350(2019)21-2733-04

Effect of sense of life therapy on quality of life in patients with depressive disorder. XU Liang-xiong^{1,2}, SHI Yu-shu², XIONG Chang-e¹, LIU Zu-song¹, HUANG Cui-ping¹, ZENG De-zhi¹, MENG Su-hua¹. 1. Department of Psychiatry, the Second Affiliated Hospital of Hubei University of Science and Technology, Xianning 437100, Hubei, CHINA; 2. Xianning Guizhen Judicial Expertise, Xianning 437199, Hubei, CHINA

【Abstract】 Objective To explore the effect of sense of life therapy on the quality of life in patients with depression. **Methods** From January 2018 to January 2019, 60 patients with depression hospitalized in the Second Affiliated Hospital of Hubei University of Science and Technology. They were divided into two groups according to random number table method, with 30 cases in each group. The control group was treated with medication, while the study group was treated with psychological rehabilitation intervention such as sense of life, for 12 weeks. Hamilton Depression Scale (HAMD-17), Life Meaning, Scale (MLM), and Beck Suicide Ideation Scale (BSI-CV) were used to evaluate the mental status, life meaning, and suicide ideation of the two groups. **Results** After 12 weeks of life meaning intervention, the HAMD-17 score of the study group was 10.65±1.15, which was significantly lower than 22.36±2.56 of the control group, with significant difference ($P<0.05$). Among the items of MLM, the study group scored on the dimensions of sense of existence, sense of seeking, and sense of life. The scores of life goal dimension, life attitude dimension and autonomy dimension were significantly higher than those of the control group ($P<0.05$). The scores of active suicide intention, specific suicide plan, passive suicide intention and total score of BSI-CV in the study group were significantly lower than those of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Meaning of life intervention can promote patients to manage their own emotions, improve family and social functions, significantly reduce the recurrence rate, improve patients' positive emotions and quality of life, and help the patients return to society.

【Key words】 Depression disorder; Emotion management; Sense of life; Suicidal ideation; Return to society

抑郁障碍患者近年来患病率逐年升高,其造成疾病负担在精神疾病负担中比重最大,预计到2020年将排名在心血管疾病之后成为第二大疾病负担源^[1]。而自杀是抑郁障碍患者最为严重后果之一,世界卫生组织最新数据显示约有五分之一的抑郁障碍患者会以自杀方式结束生命^[2]。在抑郁障碍患者自杀预防中,提升生命意义感是目前研究方向之一,其对个体心理健康的维护和治愈有独特作用,其由Frankl首先在其

自传《活出意义来》一书中提出,强调生命意义感治疗在人经历磨难时发挥巨大作用,是Frankl存在分析理论核心思想:追求生命意义和目标是人类基本动机,工作、生活、创造和承受苦难的能力都由生命意义感来影响。个体通过提高生命意义感来提升生命质量和价值,进而从精神层面予心灵以慰藉,珍视生命的宝贵。他认为人类存在在生命中寻找意义和自我价值的需求,生活中首要动机是对生命意义的寻求,意

基金项目:国家自然科学基金(编号:71503075);湖北省卫生计生委科研项目(编号:WJ2017F114);湖北科技学院科研项目(编号:2016-18X036、LCZX201508)

通讯作者:孟素华, E-mail:476988838@qq.com

义和目的感缺乏将使人深陷痛苦^[3]。STEGER 提出二维生命意义感模型,分为生命意义寻求和生命意义体验两个维度。人们努力去建立、了解、增加对生命涵义、目标理解叫作生命意义寻求;人们已经透彻了生命涵义,并且认识到自己在生命中扮演的角色、目标或使命叫作生命意义体验^[4]。有关自杀的研究发现,生命意义感是一个很重要的保护因素,同时其与自杀意念呈负相关^[5]。目前,国内对抑郁障碍患者治疗和预防复发的研究主要集中在药物治疗上,而对如何在药物治疗基础上进行心理康复干预研究较少。本研究旨在评估生命意义感对抑郁障碍患者自杀意念的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2018年1月至2019年1月在湖北科技学院附属第二医院住院治疗的60例抑郁障碍患者为研究对象,患者年龄35~43岁,平均(39.18±1.53)岁;男性38例,女性22例;未婚26例,已婚34例;大专及以上学历17例,高中21例,初中及以下22例;农民29例,工人16例,干部10例,学生5例;有固定职业者26例,无固定职业者34例。采用随机数表法将患者分为观察组和对照组,每组30例,观察组患者年龄38~41岁,平均(38.88±1.67)岁;男性14例,女性16例;已婚16例,未婚14例;大专及以上学历9例,高中11例,初中及以下10例;农民15例,工人7例,干部5例,学生3例;无固定职业者18例,有固定职业者12例。对照组患者年龄37~42岁,平均(37.68±1.96)岁;已婚18例,未婚12例;初中及以下12例,高中10例,大专及以上学历8例;农民14例,工人9例,干部5例,学生2例;有固定职业者14例,无固定职业者16例。两组患者的基本资料比较差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究经湖北科技学院附属第二医院医学伦理委员会批准,患者本人和家均签署知情同意书。

1.2 入组标准 (1)符合《精神障碍统计与诊断手册中国翻译版第5版》(Diagnostic and Statistical Manual of mental disorder-5, DSM-5)关于抑郁障碍患者诊断依据和标准;(2)经过监护人知情和同意,年龄18~60岁;(3)目前处于恢复期且有主动求治愿望,患者愿意积极配合本研究;排除有强烈自杀观念的患者。

1.3 方法 两组患者均以足量、足疗程、单一用药原则治疗6个月以上,对照组在抗抑郁药物治疗基础上只进行简单心理咨询,主要为解决问题。观察组制定干预措施,在研究期间不随意换用抗抑郁药物,出现睡眠障碍,短期予以苯二氮卓类药物,治疗方案的实施由副主任医师及心理治疗师实施并对效果进行测评。具体内容为:(1)制定患者生命意义干预治疗方案:主要分为自我认识、生命探究、生命体验、生命抉择和生命坚强、整体回顾5个阶段,共24次访谈,每次60 min,每周三、周五下午在心理治疗室进行。(2)经历过程:通过研究人员引导式提问,让患者回忆童年、少年、成年阶段重要经历并进行对生命意义所

承载的责任与义务进行探讨,从而树立生活信心,改善心身健康与情绪。(3)主要方法:由一名研究人员以提问的方式与患者沟通交流,一名研究人员进行笔录。在访谈过程中患者出现焦虑、抑郁等负面情绪,立即终止话题或访谈,耐心等待直到患者情绪恢复再进行下一步。(4)干预过程:第1阶段(1~2周)为自我认识,研究者向患者说明生命意义疗法的步骤、效果和意义,制定团队规范、了解患者诊断治疗经历,解答患者疑问,用共情心与受访者建立信任关系、取得患者配合,通过交流让患者重新认识自我,例如患者的性格、特长、爱好、梦想等、存在哪些想做还未做的事情。让患者回忆从小到大读书、工作、结婚、生子等生命历程,让患者分享在成长过程中遇到的挫折,并记录患者感受,为下一次访谈做准备。第2阶段为(3~4周)生命意义探究,就上一次访谈的内容,了解生命意义的独特性,陪伴患者和家属回顾想见的人及不喜欢的人,回忆生命中出现的重要的人,鼓励患者吐出自己心声,说出想说的话。同时观察患者在疾病痛苦来临时的态度,同时让患者说出生命的价值与意义、对人生有什么看法,让患者思考接下来时间里想做的事情,同时肯定自己的优点和长处。第3阶段为(5~7周)为生命意义体验,鼓励患者积极参与各种活动,表达自己未完成的心愿。可以建议患者把想要说的话和事情记录下来,让患者能够积极参与体验。第4阶段为(8~11周)为生命抉择和坚强,鼓励患者思考自我对理想和目标的探索,特别是了解和肯定自己正确价值观,在重大挫折面前思考面对挫折解决方法,同时了解生命苦难和死亡的意义。第5阶段(12周)为回顾整理干预过程和完善生命意义记录,将患者回忆过去的经历进行总结,请患者谈谈自己的收获和影响。提醒患者可以经常翻阅访谈记录缓解压力,同时学会如何面对挫折,学会珍惜当下、理解生命应该承担的责任和义务。让患者理解生命所表达的期待、承载的希望、应该承担的责任^[6]。治疗时间为每周2次,治疗过程为分阶段呈循序渐进方式进行,每次60 min,每次可为不同内容,共12周,24次。系统临床观察和量表评分在治疗前和治疗12周后进行。

1.4 观察指标与测量工具 (1)情感症状:采用汉密尔顿抑郁量表(HAMD-17)评定情感症状,该量表包含情绪低落、兴趣快感、不安和焦虑、躯体不适、自知力、睡眠等内容共17项,大部分项目采用0~4分的5级评分法。0分为无,1分为轻度,2分为中度,3分为重度,4分为极重度。HAMD-17评分大于18分为重度抑郁^[7]。(2)生命意义感:采用生命意义感量表(MLQ)测量生命意义感。MLQ由Steger等编制,10个7点计分项目,包括存在分量表(MLQ-P)和寻求分量表(MLQ-S)分别检测个体生命意义感的认知和动机维度,本研究所使用中文修订版简版为9个项目,总量表的Cronbach α 系数为0.71,两个分量表 α 系数分别为

0.81和0.72,具有较好信效度。(3)自杀意念:Beck自杀意念量表中文版(BSI-CV)由19个项目组成,每个条目有3个选项(分别计0~2分),总分范围为0~38分,高分提示自杀风险较高。此量表(10个条目)包含主动自杀意愿、被动自杀意愿(3个条目)和具体自杀计划(3个条目),3个因子,剩余3个条目不列入任何因子。

1.5 统计学方法 应用SPSS23.0软件包进行数据统计学分析,计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,计量资料两两比较采用两独立样本 t 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者干预前后的HAMD-17评分比较 干预前观察组患者的HAMD-17评分为(24.15±5.28)分,与对照组的(20.58±7.16)分比较差异无统计

学意义($P>0.05$);通过生命意义感干预,观察组患者的HAMD-17评分为(10.65±1.15)分,明显低于对照组的(22.36±2.56)分,差异具有统计学意义($t=-1.889$, $P<0.05$)。

2.2 两组患者干预前后的MLQ评分比较 通过生命意义感干预后,观察组患者在存在意义感、寻求意义感、生活感受、生活目标、生活态度、自主感等维度方面的评分明显高于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$),见表1。

2.3 两组患者干预前后的BSI-CV评分比较 通过生命意义感干预后,观察组患者在BSI-CV主动自杀意愿、具体自杀计划及被动自杀意愿等维度方面的评分明显低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$),见表2。

表1 两组患者干预前后的MLQ评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	例数	时间	存在意义感	寻求意义感	生活感受	生活目标	生活态度	自主感
观察组	30	干预前	10.24±3.52	14.15±5.28	14.67±7.68	11.04±2.06	8.04±2.06	8.04±2.06
		干预后	27.44±1.61 ^a	19.64±1.51 ^a	24.40±0.82 ^a	22.91±1.81 ^a	20.92±1.61 ^a	20.92±1.61 ^a
		t 值	2.316	-2.516	2.546	-0.321	2.316	3.216
		P 值	0.021	0.025	0.012	0.014	0.015	0.017
对照组	30	干预前	10.06±3.45	18.64±7.16	14.24±5.67	12.40±3.34	12.40±3.34	8.04±0.6
		干预后	11.16±3.76	19.64±1.51	13.56±2.78	12.16±0.78	11.26±1.08	11.56±1.18
		t 值	-1.256	-0.991	0.737	0.712	0.235	0.758
		P 值	0.126	0.256	0.456	0.401	0.521	0.236

注:与对照组干预后比较,^a $P<0.05$ 。

表2 两组患者干预前后的BSI-CV评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	例数	时间	主动自杀意愿	具体自杀计划	被动自杀意愿
观察组	30	治疗前	20.24±3.52	24.15±5.28	27.04±2.06
		干预后	13.32±2.46 ^a	12.92±0.81 ^a	11.92±0.61 ^a
		t 值	2.316	-2.516	-0.321
		P 值	0.021	0.021	0.014
对照组	30	治疗前	39.06±3.45	22.58±7.16	45.40±3.34
		干预后	39.16±1.68	21.18±0.56	45.18±0.56
		t 值	-1.256	-0.991	0.712
		P 值	0.126	0.256	0.488

注:与对照组干预后比较,^a $P<0.05$ 。

3 讨论

本研究发现生命意义感与自杀意念呈负相关,可以减轻抑郁障碍患者自我感受负担水平,鼓励患者回顾自己生命中重要经历,充分表达内心感受,吐露心中所想所盼,提高生命质量与价值,排解抑郁情绪,循序渐进地使患者感受到生命价值和意义,逐步树立生活信心,提高患者精神健康水平和减少自杀意念^[8]。本研究表明,经过长达12周生命意义感干预训练,观察组患者HAMD-17评分明显低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。观察组患者MLQ各维度得分明显高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。观察组(BSI-CV)主动自杀意愿、具体自杀计划及被动自杀意愿显著低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。提示生命意义感能够让患者更加真切感受到来自家庭、朋友、亲人的支持,提高患者的社会支持水平和生命价值感,进而改善

抑郁、焦虑症状,增强患者生活信念和减少自杀意念。

目前抑郁障碍药物治疗方面,新型抗抑郁药物效果显著。但在抑郁障碍患者心理治疗方面,关注较少^[9]。抑郁障碍患者存病耻感,加上病后产生的巨大心理压力和焦虑、恐惧等负性情感,会导致生活希望水平降低,不能融入家庭与社会,形成医院-家庭恶性循环。本研究证实:当患者存在高强度的生命意义感水平时,能够理解生命意义所承载的价值与希望,人生便有了努力的方向,极大地改善患者消极的情绪和心态,认识到生命所承载的希望和责任,极大减少自杀率。因此药物治疗同时,更需要通过提升生命意义感来预防抑郁障碍患者自杀,改善家庭环境与减少自杀意念,从而更好回归社会。本研究采用的生命意义感疗法遵循循序渐进的原则,首先帮助患者回顾人生经历,然后经过一段简短的时间进行沉淀,再采取针对性措施鼓励患者积极面对人生,战胜挫折,以精神层面照护和剖析方式,协助患者发现生命的价值和承载的责任,认识自己错误和不良认知,以积极态度去面对未来的生活^[10]。同时让患者深切体会到自己与身边亲戚和朋友之间亲密关系,从多个角度提高患者社会生活希望水平。

本研究表明当抑郁障碍患者存在较高生命意义感水平时,其自我效能感升高、消极抑郁相关负性情绪降低^[11],同时会重拾自己生活的信心、目标、追求,积极改善自我主观能动性,提高社会适应能力,积极融入社会,从而形成良性循环^[15,13]。另外在治疗过程中良

不同剂量阿托伐他汀对不稳定型心绞痛患者行PCI术预后的影响

戴惠钦¹, 刘金玲¹, 范爱玉¹, 张灼赞¹, 骆芳茗¹, 洪雷²

1. 深圳市龙岗区骨科医院药剂科, 广东 深圳 518100;

2. 深圳市龙岗中心医院心血管内科, 广东 深圳 518116

【摘要】目的 探讨不同剂量阿托伐他汀对不稳定型心绞痛(UAP)患者行经皮冠状动脉介入术(PCI)预后的影响。**方法** 选择深圳市龙岗中心医院2018年1~10月期间收治的80例UAP患者为研究对象,根据随机数表法将患者分为观察组和对照组各40例,所有患者均接受PCI治疗,对照组患者应用常规剂量阿托伐他汀,术前及术后20 mg/d;观察组则应用强化剂量,术前应用阿托伐他汀80 mg/d,术后40 mg/d;比较两组患者治疗前及治疗后1周的血脂水平[甘油三酯(TG)、总胆固醇(TC)、高密度脂蛋白(HDL-C)、低密度脂蛋白(LDL-C)],以及炎症因子水平[血清超敏C反应蛋白(hs-CRP)、白细胞介素-6(IL-6)],同时比较两组患者治疗期间的不良反应以及主要心脏不良事件(MACE)的发生情况。**结果** 治疗后,观察组患者的血TC、TG、LDL-C水平分别为(4.39±1.06) mmol/L、(1.58±0.32) mmol/L、(2.19±0.74) mmol/L,明显低于对照组的(5.08±1.37) mmol/L、(1.63±0.29) mmol/L、(2.79±0.62) mmol/L, HDL-C为(1.58±0.19) mmol/L,明显高于对照组的(1.41±0.15) mmol/L,差异均有统计学意义($P<0.05$);治疗后,观察组患者的血清IL-6、hs-CRP水平分别为(31.72±6.26) ng/L、(7.06±2.53) mg/L,明显低于对照组的(36.12±4.45) ng/L、(9.95±2.77) mg/L,差异均有统计学意义($P<0.05$);观察组患者的转氨酶升高发生率为15.00%,与对照组的10.00%比较,差异无统计学意义($P>0.05$);截止到随访6个月,观察组患者总的MACE发生率为7.50%,明显低于对照组的22.50%,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 强化剂量的阿托伐他汀应用于不稳定型心绞痛患者的PCI治疗,可以有效改善脂代谢紊乱、抑制炎症反应,进而减少主要心脏不良事件的发生,改善患者的预后,且该剂量的阿托伐他汀具有较好的用药安全性。

【关键词】 冠状动脉粥样硬化性心脏病;不稳定型心绞痛;阿托伐他汀;炎症因子;血脂;主要心脏不良事件

【中图分类号】 R541.4 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1003-6350(2019)21-2736-04

Effect of different doses of atorvastatin on prognosis of patients with unstable angina pectoris undergoing percutaneous coronary intervention. DAI Hui-qin¹, LIU Jin-ling¹, FAN Ai-yu¹, ZHANG Zhuo-zhan¹, LUO Fang-ming¹, HONG Lei². 1. Pharmaceutical Department, Shenzhen Longgang District Orthopaedic Hospital, Shenzhen 518100, Guangdong, CHINA; 2. Department of Cardiovascular Medicine, Shenzhen Longgang Central Hospital, Shenzhen 518116, Guangdong, CHINA

【Abstract】 Objective To investigate the effect of different doses of atorvastatin on the prognosis of patients with unstable angina pectoris (UAP) undergoing percutaneous coronary intervention (PCI). **Methods** Eighty patients

基金项目:广东省深圳市龙岗区科创医疗卫生项目(编号:LGKCYLWS2018000044)

通讯作者:戴惠钦, E-mail:81485879dai@163.com

好、积极、向上的氛围及通过倾听、鼓励、认知重建、告知等方式对患者不合理信念进行矫正,更加强化和增强患者对生活意义、目的和重要性的理解水平,让患者积极思考生命存在目的及价值,寻求生活目标,恢复生活动力,重新回归社会。

参考文献

- [1] 陆林. 沈渔邨精神病学[M]. 6版. 北京: 人民卫生出版社, 2017: 382.
- [2] 郝伟, 陆林. 精神病学[M]. 8版. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 105-106.
- [3] Frankl V. Man's search for meaning: an introduction to logo therapy [M]. Boston: Beacon press, 1992: 45-47.
- [4] 周娟. 高职院校学生生命意义感与父母教养方式的相关研究[J]. 中国健康心理学杂志, 2009, 17(1): 32-35.
- [5] 吴文丽, 殷华西, 伍翔, 等. 大学新生生命意义感、抑郁与自杀意念的关系[J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2015, 24(10): 942-944.
- [6] 梁家凤, 李炳全. 大学生生命意义感、社会性无聊感与学习倦怠的相关性[J]. 中国健康心理学杂志, 2017, 25(2): 223-225.
- [7] 谢杏利, 邹兵, 黄中岩. 大学生自杀态度与生活目的、生命意义感的关系[J]. 南方医科大学学报, 2012, 32(10): 1482-1485.
- [8] 徐良雄, 石聿树, 熊昌娥, 等. 双相情感障碍患者团体支持性干预后复发率对照研究[J]. 海南医学, 2019, 30(10): 1247-1248.
- [9] 黄仕善, 陶建青. 抑郁障碍缓解期患者情境式交往训练的效果观察[J]. 护理学报, 2016, 23(9): 68-71.
- [10] 汪艳, 陈晶, 刘可智, 等. 抑郁症患者内隐自杀意念与外显自杀意念的关系[J]. 海南医学, 2018, 29(19): 2703-2706.
- [11] 李旭, 卢勤. 大学新生生命意义感与心理健康状况的相关研究[J]. 中国健康心理学杂志, 2010, 18(10): 1232-1235.
- [12] 王枫, 钱艳, 叶剑辉, 等. 医学生生命意义感、生活目的与主观幸福感的关系[J]. 中国健康心理学杂志, 2018, 26(8): 1254-1255.

(收稿日期:2019-06-07)