

# 团体失眠认知行为疗法结合药物治疗慢性失眠的临床研究

杨森 童丽琴 朱逸霞 王玉玲 罗晓东

**[摘要]** **目的** 探讨团体失眠认知行为疗法结合药物治疗慢性失眠患者的临床疗效研究。**方法** 选择慢性失眠患者82例,随机数字表法分为观察组41例与对照组41例。对照组患者口服佐匹克隆治疗,观察组在对照组基础上结合团体失眠认知行为疗法治疗。两组疗程均为8周。比较两组治疗疗效,治疗前、治疗4周和治疗8周匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)和Epworth嗜睡量表(ESS)评分,以及治疗前后血清P物质(SP)、神经肽Y(NPY)和5-羟色胺(5-HT)水平变化。**结果** 观察组患者的总有效率高于对照组,差异有统计学意义( $\chi^2=7.41, P<0.05$ )。观察组治疗4周和治疗8周PSQI评分和ESS评分均低于对照组治疗后,差异均有统计学意义( $t$ 分别=29.60、12.55、8.37、6.64,  $P$ 均 $<0.05$ )。观察组治疗后血清SP水平低于对照组治疗后,而NPY和5-HT水平高于对照组治疗后,差异均有统计学意义( $t$ 分别=7.23、8.54、6.95,  $P$ 均 $<0.05$ )。**结论** 团体失眠认知行为疗法结合药物治疗慢性失眠患者临床疗效良好,可减轻患者睡眠障碍,降低SP表达及提高NPY和5-HT表达。

**[关键词]** 团体失眠认知行为疗法; 佐匹克隆; 慢性失眠

**Group insomnia cognitive behavioral therapy combined with drug therapy in treatment of chronic insomnia**  
YANG Miao, TONG Liqin, ZHU Yixia, et al. Department of Sleep, Jinhua Second Hospital, Jinhua 321016, China.

**[Abstract]** **Objective** To explore the clinical effect of group insomnia cognitive behavioral therapy combined with drug therapy on chronic insomnia. **Methods** The 82 patients with chronic insomnia were randomly divided into observation group (41 cases) and control group (41 cases). The control group was treated with zopiclone, the observation group was treated with group insomnia cognitive behavior therapy on the basis of the therapy of control group. The course was 8 weeks. The PSQI and ESS scores between two groups were compared before treatment, 4 weeks and 8 weeks after treatment. And the levels of substance P (SP), neuropeptide Y (NPY) and 5-hydroxytryptamine (5-HT) in serum before and after treatment between two groups were compared too. **Results** The total effective rate of the observation group was higher than that of the control group ( $\chi^2=7.41, P<0.05$ ). The PSQI score and ESS score of the observation group at the 4 weeks and 8 weeks after treatment were lower than those of the control group ( $t=29.60, 12.55, 8.37, 6.64, P<0.05$ ). After treatment, the serum SP level of the observation group was lower than that of the control group, while the NPY and 5-HT levels were higher than those of the control group ( $t=7.23, 8.54, 6.95, P<0.05$ ). **Conclusion** Group insomnia cognitive behavioral therapy combined with drug therapy has good clinical efficacy in treating chronic insomnia, which can alleviate sleep disorders, reduce SP level and increase NPY and 5-HT levels.

**[Key words]** group insomnia cognitive behavioral therapy; zopiclone; chronic insomnia

失眠是常见的睡眠障碍之一,主要表现为入睡

困难,睡眠维持困难,早醒等<sup>[1,2]</sup>。长期失眠不仅会引起日间功能损害,同时可能增加精神疾病以及多种躯体疾病发生风险<sup>[3,4]</sup>。因此,采取及时有效的干预尤为重要。失眠症的团体认知行为疗法是一种结构化程度高以及可复制性强的治疗手段,主要经实验确立的有关学习原理以及方法来克服不良行

DOI: 10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2020.001.005

基金项目:金华市公益类科学技术研究计划项目(2018-04-083)

作者单位:321016 浙江金华,金华市第二医院睡眠科(杨森、童丽琴、朱逸霞、王玉玲),精神科(罗晓东)

为习惯<sup>5,6]</sup>。本次研究旨在探讨团体失眠认知行为疗法结合药物治疗慢性失眠的临床研究。现报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2017年3月至2019年3月金华市第二医院期间收治的慢性失眠患者82例,其中男性33例、女性49例;年龄21~64岁,平均年龄(43.82±6.79)岁;患者病程6个月~7年,平均病程(3.14±0.75)年。纳入标准:①符合《中国精神障碍分类与诊断标准》<sup>[7]</sup>中慢性失眠诊断标准;②年龄18~65岁;③临床资料完整;④知情同意,自愿参加。并剔除:①躯体疾病引起的继发性失眠者;②严重精神疾病者;③正在规律服用安眠药物或精神疾病药物者;④既往药物过敏者;⑤妊娠或者哺乳期妇女。按照随机数字表法分为观察组41例与对照组41例。观察组41例中男性17例、女性24例;平均年龄(43.24±7.57)岁;平均病程(3.12±0.65)年;对照组41例中男性16例、女性25例;平均年龄(44.12±5.83)岁;平均病程(3.16±0.84)年。两组一般资料比较,差异均无统计学意义( $P$ 均>0.05)。

1.2 方法 两组入院后进行常规指导和健康教育。对照组给予佐匹克隆片3.75~7.50 mg/d口服,按照患者病情调整用药剂量。观察组在对照组基础上结合团体失眠认知行为疗法治疗,具体方法如下:①第1周认识睡眠机制与原因;主要包括以下方面内容,分别为认识小组成员,且对治疗成功相关案例给予介绍;讲解有关失眠机制;讲解失眠的认知行为疗法;且给予家庭作业:我的失眠症原因。②第2周放松训练,助眠行为技术:对家庭作业进行讨论,分析相关失眠原因,并且增加小组凝聚力。睡前助眠行为,刺激控制法,睡眠限制法。③第3周生理时钟与放松训练:讨论家庭作业,助眠行为技术的执行;放松训练,渐进式肌肉放松法;生理时钟与睡眠。④第4周认识助眠药物,常见睡眠疾病:讨论家庭作业,了解助眠行为技术与特质生理时钟;助眠药物的认识;常见睡眠疾病的认识。⑤第5周睡眠信息调整:改变认知想法,从觉得自己是受害者,转变成为自己是有能力对抗失眠问题;对于失眠的影响所产生的一些不合理想法,会对失眠形成更多的焦虑,更加严重;不良信息,要形成因为睡眠而上床;挑战不合理信念,矛盾意向法。⑥第6周至第8周效果回顾:失眠原因-习惯调整,行为技术,失眠

复发的处理,提供支持性材料。两组疗程均为8周。

1.3 疗效标准 采用匹兹堡睡眠质量指数(pittsburgh sleep quality index, PSQI)评价:①治愈:患者治疗8周后PSQI减分率75%及以上;②显效:患者治疗8周后PSQI减分率50%及以上且低于75%;③有效:患者治疗8周后PSQI减分率25%及以上且低于50%;④无效:患者治疗8周后PSQI减分率不足25%。总有效率=(治愈例数+显效例数+有效例数)/总例数×100%。

1.4 监测指标 ①观察两组治疗前、治疗4周和治疗8周PSQI评分变化,该量表总分范围为0~21分,评分越高则说明患者睡眠质量越差;②观察两组治疗前、治疗4周和治疗8周Epworth嗜睡量表(Epworth sleepiness scale, ESS)评分变化,ESS量表评价白天嗜睡情况,包含8项因子,总分24分,评分越高说明白天嗜睡越明显;③观察两组治疗前与治疗8周末的血清P物质(substance P, SP)、神经肽Y(neuropeptide Y, NPY)和5-羟色胺(5-hydroxytryptamine, 5-HT)水平。

1.5 统计学方法 采用SPSS 22.0统计学软件进行数据分析。计量资料以均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示。计量资料比较采用 $t$ 检验;计数资料比较采用 $\chi^2$ 检验。设 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者疗效比较见表1

表1 两组患者疗效比较

组别	$n$	疗效/例				总有效率/例(%)
		治愈	显效	有效	无效	
观察组	41	14	17	8	2	39(95.12)*
对照组	41	8	13	9	11	30(73.17)

注:\*,与对照组比较, $P < 0.05$

由表1可见,观察组患者的总有效率高于对照组,差异有统计学意义( $\chi^2=7.41, P < 0.05$ )。

### 2.2 两组治疗前、治疗4周和治疗8周PSQI和ESS评分比较见表2

由表2可见,两组治疗前PSQI评分和ESS评分比较,差异均无统计学意义( $t$ 分别=1.40、1.40,  $P$ 均>0.05);两组患者治疗4周和治疗8周PSQI评分和ESS评分较治疗前降低,差异均有统计学意义( $t$ 分别=32.54、48.92、13.68、28.99; 19.11、31.00、18.20、22.12,  $P$ 均<0.05);观察组治疗4周和治疗8周PSQI评分和ESS评分低于对照组,差异均有统计学

意义( $t$ 分别=29.60、12.55、8.37、6.64,  $P$ 均 $<0.05$ )。

表2 两组治疗前、治疗4周和治疗8周PSQI和ESS评分比较/分

组别	PSQI评分			ESS评分		
	治疗前	治疗4周	治疗8周	治疗前	治疗4周	治疗8周
观察组	14.12 ± 0.78	8.96 ± 0.65*#	6.74 ± 0.57*#	15.25 ± 1.35	9.84 ± 1.21*#	6.85 ± 1.09*#
对照组	13.87 ± 0.84	10.74 ± 1.20*	8.65 ± 0.79*	15.40 ± 1.87	11.96 ± 1.08*	8.29 ± 0.86*

注: \*: 与同组治疗前比较,  $P < 0.05$ ; #: 与对照组同时点比较,  $P < 0.05$ 。

### 2.3 两组治疗前后血清SP、NPY和5-HT水平比较 见表3

表3 两组治疗前后血清SP、NPY和5-HT水平比较

组别	SP/ $\mu$ g/ml		NPY/ $\mu$ g/ml		5-HT/ng/ml	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	6.83 ± 1.29	3.64 ± 0.87*#	5.21 ± 0.69	7.94 ± 0.87*#	92.31 ± 12.54	143.62 ± 18.98*#
对照组	6.95 ± 1.01	5.12 ± 0.98*	5.13 ± 0.83	6.56 ± 0.56*	93.04 ± 15.26	120.13 ± 10.42*

注: \*: 与同组治疗前比较,  $P < 0.05$ ; #: 与对照组同时点比较,  $P < 0.05$ 。

由表3可见, 两组治疗前血清SP、NPY和5-HT水平比较, 差异均无统计学意义( $t$ 分别=0.47、0.48、0.28,  $P$ 均 $>0.05$ ); 两组治疗后血清SP水平较治疗前降低, 而NPY和5-HT水平较治疗前升高, 差异均有统计学意义( $t$ 分别=13.13、15.74、1.44、8.33、9.15、9.39,  $P$ 均 $<0.05$ ); 治疗后观察组血清SP水平低于对照组, 而NPY和5-HT水平高于对照组, 差异均有统计学意义( $t$ 分别=7.23、8.54、6.95,  $P$ 均 $<0.05$ )。

### 3 讨论

失眠症主要是指以入睡和/或睡眠维持困难引起的睡眠时间和质量无法满足正常生理需求, 从而影响日间社会功能的主要体验之一, 常见的睡眠障碍类疾患不仅会导致患者应变能力、记忆力等下降, 还可导致抑郁和焦虑的发生, 甚至会加重或诱发躯体等其他系统疾病<sup>[8,9]</sup>。

失眠的认知行为疗法内容包括: 睡眠相关的认知治疗、行为干预及睡眠健康教育等, 认知行为疗法完全可以在初级医疗机构开展<sup>[10]</sup>。失眠症的团体认知行为疗法团体治疗有影响力大、效率高以及后续效果好等优势。疾病治疗类团体一般为同质化团体, 团体的患者间有着相似的体验或困扰, 团体可实现患者的自助和互助, 减少对领导者的依赖, 增加自主性, 共同探讨解决问题的方法。现今的失眠的认知行为疗法同时重视小组内患者的人际支持, 促使患者在互动中相互观察、学习、监督、促进, 可提高治疗依从性、促进社会功能恢复以及强化治疗效果。研究发现失眠的认知行为疗法具有远期

效果好、可减少药物使用量、综合评价好、适于基层推广的特点<sup>[11]</sup>。佐匹克隆是非苯二氮卓类一种镇静催眠药物, 应用于失眠症患者具有良好疗效, 但若长期服用或者服用剂量不当, 则会在一定程度上影响人的反应能力<sup>[12]</sup>。本次研究显示, 观察组总有效率高于对照组( $P < 0.05$ ), 提示团体失眠认知行为疗法结合药物可获得更好的疗效; 观察组治疗4周和治疗8周PSQI评分和ESS评分低于对照组( $P$ 均 $<0.05$ ), 提示团体失眠认知行为疗法结合药物可改善患者睡眠障碍和白天嗜睡情况。

SP广泛分布于中枢神经系统, 中枢SP可能以调质或递质的方式介导应激反应和情绪, 进而参与失眠的发病过程<sup>[13]</sup>。研究发现, 失眠患者下丘脑处的5-HT存在病理性改变, 并且于黑脑质处发生多巴胺能神经元变性, 而若多巴胺减少则会导致单胺类神经递质含量降低, 使得5-HT神经能源及其通路受到影响, 导致失眠的发生<sup>[14]</sup>。NPY在下丘脑参与昼夜节律的调节, 可能影响肾上腺素、5-HT, 从而参与失眠的发生<sup>[15]</sup>。本次研究显示, 治疗后观察组血清SP水平低于对照组, 而NPY和5-HT水平高于对照组( $P$ 均 $<0.05$ ), 提示团体失眠认知行为疗法结合药物可降低血清SP水平, 提高NPY和5-HT水平。

综上所述, 团体失眠认知行为疗法结合药物治疗慢性失眠患者临床疗效良好, 可减轻患者睡眠障碍, 降低SP表达及提高NPY和5-HT表达, 值得临床借鉴。但本次研究仍存在一些不足之处, 纳入样本量相对较少, 纳入观察指标相对较少, 观察时间

相对较短,因此,还需在后续研究中增加样本量、观察指标,及延长观察时间,进一步深入研究,提供可靠的参考价值。

#### 参考文献

- 1 Wong SY, Zhang DX, Li CC, et al. Comparing the effects of mindfulness-based cognitive therapy and sleep psycho-education with exercise on chronic insomnia: a randomised controlled trial[J]. *Psychother Psychosom*, 2017, 86(4):241-253.
- 2 Harvey AG, Dong L, Bélanger L, et al. Mediators and treatment matching in behavior therapy, cognitive therapy and cognitive behavior therapy for chronic insomnia [J]. *J Consult Clin Psychol*, 2017, 85(10):975-987.
- 3 韩容,赵媛,雷洋梅,等.催眠联合失眠的认知行为治疗对伴有焦虑的慢性失眠患者的疗效观察[J]. *第三军医大学学报*, 2019, 41(4):126-131.
- 4 吴红梅,刘芸,刘琳玲,等.认知行为治疗在脑梗死后失眠患者应用的临床观察[J]. *中国老年保健医学*, 2017, 15(3):21-23.
- 5 中华医学会精神科分会. *中国精神障碍分类与诊断标准* [S]. 第3版. 济南:山东科学技术出版社, 2001:118.
- 6 Bruni O, Angriman M, Calisti F, et al. Practitioner Review: Treatment of chronic insomnia in children and adolescents with neurodevelopmental disabilities[J]. *J Child Psychol Psych*, 2017, 19(4):1-12.
- 9 邵银进,李海粟,吴桂华.超低频经颅磁刺激治疗慢性失眠的疗效[J]. *实用临床医学*, 2018, 19(3):35-37.
- 7 Milne S, Elkins MR. Exercise as an alternative treatment for chronic insomnia (PEDro synthesis)[J]. *Brit J Sports Med*, 2017, 51(5):479-480.
- 8 何倩柠,陶玉倩,黄民,等.慢性失眠的认知行为治疗研究进展[J]. *中国临床药理学杂志*, 2018, 34(18):109-111, 114.
- 9 胡俊武,张斌.失眠的认知行为治疗在抑郁障碍共病失眠障碍患者中的应用进展[J]. *神经疾病与精神卫生*, 2017, 17(2):107-109.
- 10 吴玉婷,王健,陈毅文,等.认知行为疗法对共患失眠患者的疗效及与单纯失眠患者疗效的对比研究[J]. *中华内科杂志*, 2018, 57(1):731-737.
- 11 韦璇,郑书传,赖鹏.失眠的认知行为治疗对慢性失眠患者睡眠质量及催眠药使用的影响[J]. *中华精神科杂志*, 2017, 50(1):47-50.
- 12 黄宇,贺王伟,黄峥嵘.佐匹克隆与盐酸曲唑酮治疗睡眠障碍的临床疗效观察[J]. *安徽医药*, 2018, 22(6):1142-1144.
- 13 汪莲籽,候正华,吴明飞,等.单相抑郁症与双相障碍抑郁相患者神经肽Y、P物质水平差异及其与抑郁严重程度的相关性分析[J]. *国际精神病学杂志*, 2017, 17(4):582-584.
- 14 李倩,张媛媛,刘欢,等.抑郁症的胃肠道症状与5-HT系统关系研究进展[J]. *医学研究杂志*, 2016, 45(12):157-159.
- 15 杨媛,胡明,葛红敏,等.伴有失眠症状的抑郁症患者神经肽Y和P物质水平的变化研究[J]. *国际精神病学杂志*, 2016, 13(5):781-783.

(收稿日期 2019-09-17)

(本文编辑 蔡华波)

欢迎投稿

欢迎征订