

经颅磁刺激仪结合认知行为治疗对青少年轻度抑郁症患者的价值分析

徐洋洋¹ 王炎^{2*}

1. 昆明医科大学附属第二医院

2. 四川锦欣西固妇女儿童医院静秀院区

DOI:10.32629/ffcr.v3i10.21288

[摘要] 目的：通过回顾性分析，探析经颅磁刺激仪结合认知行为治疗对青少年轻度抑郁症患者的价值。方法：回顾性分析 2024.6-2024.12 期间，院内 66 例青少年轻度抑郁症患者病历资料。2024.6-2024.8 的 33 例患者接受常规药物治疗，作为对照组。2024.9-2024.12 的 33 例患者接受经颅磁刺激仪结合认知行为治疗，作为观察组。对比两组应对方式，抑郁程度、认知功能。结果：观察组优于对照组， $P < 0.05$ 。结论：经颅磁刺激仪结合认知行为治疗可显著改善患者应对方式，抑郁程度、认知功能，值得推广与应用。

[关键词] 青少年轻度抑郁症；经颅磁刺激；认知行为治疗；应对方式；抑郁程度

中图分类号：R749.4 文献标识码：A

Value Analysis of Transcranial Magnetic Stimulation Combined with Cognitive Behavioral Therapy in Adolescents with Mild Depression

Yangyang Xu¹, Yan Wang^{2*}

1 The Second Affiliated Hospital of Kunming Medical University, Kunming, Yunnan Province

2 Jingxiu Campus, Sichuan Jinxin Women and Children's Hospital, Chengdu, Sichuan Province

Abstract: Objective: To explore the clinical value of repetitive transcranial magnetic stimulation (rTMS) combined with cognitive behavioral therapy (CBT) for adolescents with mild depression. Methods: Retrospective analysis was performed on 66 adolescent patients. 33 cases receiving single drug therapy were control group, and 33 cases receiving combined rTMS and CBT were observation group. Coping style scale (SCSQ), SAS, SDS and MMSE scores were compared after intervention. Results: The observation group obtained better coping style, lower anxiety and depression scores, and superior cognitive function than control group (all $P < 0.05$). Conclusion: Combined rTMS and CBT can effectively improve negative emotion and cognitive impairment in adolescent mild depression patients, worthy of clinical promotion.

Keywords: adolescent mild depression; transcranial magnetic stimulation; cognitive behavioral therapy; coping style; depression scale

引言

过去在实际对青少年轻度抑郁症患者进行治疗的过程中，药物治疗模式具有较高的应用频率，虽然能够取得一定的效果，但是长期用药可能出现不良反应，影响治疗依从性，促使整体疗效受到不同程度的影响，因而需及时对治疗方案进行全面的优化。而经颅磁刺激则能够针对患者前额叶皮质进行刺激，达到重塑大脑功能的效果，对于改善其病情具有积极意义^[1-2]。而认知行为疗法则能够进一步重构患者认知，更好地协助患者回归正常生活^[3-4]。基于此，本文将探究分析经颅磁刺激仪结合认知行为治疗对青少年轻度抑郁症患者的价值，详情如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性分析 2024 年 6 月至 2024 年 12 月期间，院内 66 例青少年轻度抑郁症患者病历资料。2024 年 6 月至 2024 年 8 月的 33 例患者作为对照组。2024 年 9 月至 2024 年 12 月的 33 例患者作为观察组。纳入标准：1. 患者均符合《精神障碍诊断与统计手册》^[5]中青少年轻度抑郁症诊断标准；2. 具有完整的一般资料；3. 不存在其他严重躯体疾病。排除标准：1. 合并其他精神类疾病；2. 存在严重自杀、自伤倾向或药物依赖；3. 智力发育异常。两组一般资料对比见表 1。

1.2 方法

1.2.1 对照组方法

予以患者氟西汀口服，治疗前1-2周设定药物使用剂量为每日1次，每次10mg，治疗2周结束后，调整用药剂量为每日20mg，连续治疗3周。

1.2.2 观察组方法

①开展认知行为治疗，A.构建认知行为治疗小组，小组由主治医师及骨干护理人员共同构成，针对患者各项临床资料进行全面整理，明确患者实际病情状态，掌握其病情特点，以此为基础对认知行为治疗方案进行全面的优化，形成互动评估，达标计划，措施执行以及效果评价为基础的干预方案。B.互动评估，在患者入院后，及时予以其针对性药物治疗，并落实对于患者的结构化访谈，针对患者现阶段实际病情状态进行深入的评估，并针对所得信息进行系统性的整理，掌握患者现阶段社会支持水平、成长经历、性格特点以及兴趣偏好等，形成全面的认知图谱。同时针对患者心理以及认知状态进行全面的评估，明确患者抑郁程度及病情状态，同步评估其认知水平，通过结构化访谈明确患者最在意什么、最想要什么、最想要做到什么，将结构化访谈所得内容进行汇总，针对后续健康教育方面进行全面的优化。C.构建达标计划，针对患者既往史进行深入的分析，评估患者对事件流逝的感知以及对应的应对策略，为其剖析自身所存在的不良认知与不当行为，以此为基础，循序渐进地引导患者进行反思，与患者一同规划出可行的恢复目标。D.措施执行，首先开展对于患者的认知转变，遵循循证的原则，由医护人员以青少年轻度抑郁症，青少年轻度抑郁症潜在危害，青少年轻度抑郁症治疗策略，青少年轻度抑郁症康复等为关键词，检索循证证据，围绕所得循证证据，构建健康知识手册，结合手册开展对患者的健康教育，及时为其构建对于疾病的正确认知，通过知行为疗法重塑以往不合理认知，促使其逐步形成积极向上的健康态度。其次开展对于患者的行为转变，在为患者构建正确认知之后，循序渐进地引导患者针对自身固有行为以及应对策略进行反思，明确所存在的不合理之处，并鼓励患者主动规划每日活动，积极回忆正向的愉悦事件，其间引导患者家属参与到治疗过程之中，强化患者精神及社会支持水平，联合患者家属，与患者一同回忆人生经历挫折及困境时的心态，与其一同总结克服此类困境及挫折的经验，协助患者寻找解决问题的体验，改善其心理状态，积极投入治疗过程之中，通过认知的转变带动行为转变。E.效果评价，在落实相关干预措施后，及时针对所取得的效果进行总结，明确是否达到预定的目标，如未能达成，则进一步联合患者及其家属，一同落实深入分析，构建针对性干预措施，保障整体干预效果的提升。

②予以患者经颅磁刺激，采用重复经颅磁刺激仪，应用8字型磁线圈针对磁头进行固定，针对患者右侧前额叶皮质进行刺激，设定脉冲为1800，每日1次，每次30min，连续治疗3周。

1.3 观察指标

1.3.1 应对方式

采用简易应对方式问卷（SCSQ）评定，积极应对评分越高干预效果越好。

1.3.2 焦虑、抑郁程度

采用焦虑自评量表（SAS）和抑郁自评量表（SDS）评定，分数越高焦虑、抑郁程度越严重。

1.3.3 认知功能

采用简易精神状态检查量表（MMSE）评定，分数越高认知功能越好。

1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS 22.0软件中分析，计量资料比较采用t检验，并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，率计数资料采用 χ^2 检验，并以率（%）表示， $P < 0.05$ 为差异显著，有统计学意义，数据均符合正态分布。

2 结果

2.1 两组一般资料

两组一般资料对比， $P > 0.05$ ，见表1：

表1 两组一般资料

组别	例数	男	女	平均年龄	平均病程
对照组	33	13	20	(14.12±2.11)岁	(10.90±1.32)个月
观察组	33	16	17	(13.92±2.01)岁	(10.54±1.16)个月
t/χ^2	-	0.554	0.394	1.177	
P	-	0.457	0.695	0.244	

2.2 两组应对方式

干预前两组对比， $P > 0.05$ ，干预后观察组SCSQ评分中积极应对评分高于对照组，消极应对评分低于对照组， $P < 0.05$ ，见表2：

表2 两组应对方式 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	积极应对评分		消极应对评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	3	(15.30±2.11)分	(19.45±2.85)分	(20.80±2.53)分	(19.01±1.65)分
	3	(15.81±2.23)分	(22.79±3.11)分	(20.46±2.37)分	(16.92±1.01)分
观察组	3				
t	-	0.954	4.548	0.563	6.206
P	-	0.344	0.000	0.575	0.000

2.3 两组焦虑、抑郁程度

干预前两组对比， $P>0.05$ ，干预后观察组 SAS 及 SDS 评分低于对照组， $P<0.05$ ，见表 3：

表 3 两组焦虑、抑郁程度 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	33	(54.75±2.58) 分	(48.77±1.20) 分	(53.73±1.80) 分	(50.60±1.11) 分
观察组	33	(54.32±2.38) 分	(45.09±1.02) 分	(53.66±1.61) 分	(45.06±0.94) 分
t	-	0.704	13.423	0.167	21.880
P	-	0.484	0.000	0.868	0.000

2.4 两组认知功能

干预前两组对比， $P>0.05$ ，干预后观察组 MMSE 评分高于对照组， $P<0.05$ ，见表 4：

表 4 两组认知功能 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	MMSE 评分	
		干预前	干预后
对照组	33	(14.30±3.10) 分	(19.20±1.25) 分
观察组	33	(14.41±3.16) 分	(22.31±2.23) 分
t	-	0.143	6.989
P	-	0.887	0.000

3 讨论

现阶段抑郁症已经逐步成为常见的心理健康问题，由于生活及学习压力的不断提升，现阶段我国青少年抑郁症病例总数出现了较为明显的增长，此类患者可出现注意力难以集中、情绪波动频繁、易怒等多样化的症状，甚至部分患者可出现自伤及自伤行为，对其身心健康构成严重威胁，因而需明确高效的治疗途径具有重要的意义^[6]。

通过此次回顾性研究发现，观察组在 SCSQ 评分、SAS 及 SDS 评分方面均具有明显的优势。说明此类治疗模式可更好地改善患者病情状态。分析其原因认为：首先，经颅磁刺激可促使患者脑部特定区域内产生磁场，在其作用下能够使得局部神经元电位出现不同程度的改变，达到调节神经细胞兴奋程度的效果，同时可进一步强化脑源性神经营养因子的表达，促使神经元之间的连接更为稳固，使得中脑-边缘多巴胺奖赏通路被激活，抑制脑区的异常兴奋及神经活动，强化脑部神经突触的可塑性，最终在改善患者大脑功能的同时，更好地改善其抑郁症状^[7]。其次认知行为治疗则属于系统性的干预措施，通过协助患者构建正确认知，针对不合理认知

进行重构，达到改善行为的效果，在此类治疗方式之下，不仅能够促使患者构建更具合理性及适应性的认知框架，同时能够促使其思维与行为方式出现明显转变，依托于两者的协同作用，促使患者病情得到显著改善^[8]。同时观察组在 MMSE 评分方面同样更具优势。说明此类治疗模式可更好地改善患者认知。分析其原因认为：对于青少年轻度抑郁症患者而言，此类疾病的出现属于多方面因素共同作用的结果，与生理、心理、社会、环境、遗传等因素均存在密切的联系。在治疗过程中通过结合认知行为疗法，则能够更好地协助患者纠正以往错误认知，构建更具合理性与逻辑性的认知，转变其不良思维及行为，促使其认知功能得到显著改善，更好地融入生活。

综上所述，经颅磁刺激仪结合认知行为治疗可显著改善患者应对方式，抑郁程度、认知功能，值得推广与应用。

[参考文献]

- [1]董召,邵新月,乔云云,等.低频重复经颅磁刺激联合光照疗法对青少年季节性抑郁伴非自杀性自伤行为的治疗效果[J].山西医药杂志,2026,55(3):174-178.
- [2]黄冬兰,杨韵琳,刘凤娇,等.行为矫正治疗联合经颅磁刺激治疗对青少年自伤行为及焦虑、抑郁情绪的影响[J].罕少疾病杂志,2025,32(12):170-172.
- [3]张筱妍,王奕權,江小英,等.基于家庭参与的短程团体认知行为治疗对青少年抑郁的效果及影响因素分析[J].健康研究,2025,45(6):702-707+714.
- [4]李云雁,高俊平,李素萍,等.基于认知-情绪-行为的护理干预对青少年抑郁障碍伴拒绝上学行为患者的影响[J].心理月刊,2025,20(19):100-102+106.
- [5]彭丹涛,朱瑞,许贤豪.《精神障碍诊断与统计手册》-5 神经认知障碍诊断标准(草案)[J].中华老年医学杂志,2011,30(1):6.
- [6]房慧,丁昊,黄烁.药物联合经颅磁刺激与音乐疗法对青少年抑郁症患者的影响研究[J].心理月刊,2025,20(24):156-158.
- [7]孙莹,回佳印,刘建新,等.重复经颅磁刺激与心理动力性治疗对青少年抑郁症患者动机性快感缺失的效果[J].国际精神病学杂志,2025,52(3):794-797.
- [8]黄婷,侯伟豪,黄红生.认知行为疗法配合舍曲林片治疗对青少年抑郁症患者认知功能抑郁状态的影响[J].基层医学论坛,2025,29(24):48-51.

作者简介：

徐洋洋（1987.11-），女，汉族，黑龙江大庆市人，本科，中级，研究方向为精神病学。