

# 正念认知疗法（MBCT）对轻中度抑郁症患者抑郁症状改善效果的随机对照研究

杨 龙<sup>1</sup> 马 红<sup>2</sup>

1. 宁夏社会福利院（宁夏民政厅民康医院） 宁夏 银川 750011

2. 宁夏工人疗养院（宁夏工人医院） 宁夏 银川 750011

**摘要：**目的：探讨正念认知疗法（MBCT）对轻中度抑郁症患者抑郁症状的改善效果。方法：选取2022年1月至2025年6月在我院精神科门诊就诊的轻中度抑郁症患者120例，随机数字表法分为观察组和对照组各60例。对照组接受常规药物治疗，观察组在常规药物治疗基础上联合正念认知疗法干预8周。采用汉密尔顿抑郁量表（HAMD-17）、抑郁自评量表（SDS）和生活质量量表（SF-36）评估治疗效果。结果：治疗8周后，观察组患者的抑郁症状改善情况显著优于对照组，生活质量明显提高（ $P < 0.05$ ）。结论：正念认知疗法联合常规药物治疗能够显著改善轻中度抑郁症患者的抑郁症状，提高生活质量，值得临床推广应用。

**关键词：**正念认知疗法；抑郁症；随机对照试验；抑郁症状；生活质量

抑郁症是一种常见的精神疾病，以持续的情绪低落、兴趣减退、思维迟缓等为主要临床表现。我国抑郁症患病率约为3%-5%，其中轻中度抑郁症患者占绝大多数。传统的药物治疗虽然能在一定程度上缓解症状，但存在副作用大、复发率高等问题<sup>[1]</sup>。近年来，正念认知疗法作为一种新兴的心理治疗方法，在抑郁症治疗中显示出良好的应用前景。该疗法结合了正念冥想和认知行为疗法的优势，通过培养患者对当下经验的觉察和接纳，帮助其打破负性思维模式，从而达到缓解抑郁症状的目的<sup>[2]</sup>。然而，关于正念认知疗法在轻中度抑郁症治疗中的具体效果，目前仍缺乏大样本、高质量的临床研究证据。因此，本研究通过随机对照试验的方法，系统评价正念认知疗法对轻中度抑郁症患者抑郁症状的改善效果，为临床实践提供科学依据。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2022年1月至2025年6月在我院精神科门诊就诊的轻中度抑郁症患者120例。采用随机数字表法分为观察组和对照组各60例。观察组中男性28例，女性32例；年龄25-62岁，平均年龄（42.3±8.7）岁。对照组中男性26例，女性34例；年龄23-64岁，平均年龄（41.8±9.2）岁。两组一般资料比较（ $P > 0.05$ ），具有可比性。纳入标准：（1）符合《国际疾病分类第10版》（ICD-10）抑郁症诊断标准；（2）汉密尔顿抑郁量表（HAMD-17）评分17-29分；（3）病程 ≥ 6个月。排除标准：（1）伴有严重躯体疾病或其他精神疾病；（2）有自杀倾向或行为；

（3）正在接受其他心理治疗。

### 1.2 治疗方法

对照组患者接受常规药物治疗，根据患者具体情况选择选择性5-羟色胺再摄取抑制剂（SSRIs）类抗抑郁药物，包括舍曲林50-100mg/d、帕罗西汀20-40mg/d或氟西汀20-40mg/d，治疗周期为8周。

观察组在对照组治疗基础上联合正念认知疗法干预。正念认知疗法按照标准程序进行，每周进行2次团体治疗，每次90分钟，共8周。治疗内容包括：（1）正念呼吸训练：指导患者专注于呼吸过程，培养对当下经验的觉察；（2）身体扫描练习：引导患者依次关注身体各个部位的感受；（3）正念行走：在行走过程中保持对脚步和身体感觉的关注；（4）认知重构：识别和挑战负性自动思维，建立更积极的认知模式；（5）应对策略训练：学习运用正念技巧应对日常生活中的压力和困难。每次治疗由2名经过专业培训的治疗师共同实施，确保治疗质量。

### 1.3 观察指标

（1）抑郁症状严重程度：采用汉密尔顿抑郁量表（HAMD-17）和抑郁自评量表（SDS）评估。HAMD-17包含17个条目，总分0-52分，评分越高表示抑郁症状越严重；SDS包含20个条目，标准分 ≥ 53分为抑郁状态，分数越高抑郁程度越重。（2）生活质量：采用36项简明健康调查问卷（SF-36）评估，包括躯体功能、社会功能、情感功能和心理健康4个维度，每个维度得分0-100分，分数越高表示生活质量越好。（3）临床疗效：根据HAMD-

17减分率评定疗效，减分率  $\geq 75\%$ 为痊愈，50%-74%为显著进步，25%-49%为进步， $< 25\%$ 为无效。总有效率 = (痊愈+显著进步+进步) 例数/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

通过SPSS26.0处理数据，计数（由百分率（%）进行表示）、计量（与正态分布相符，由均数 $\pm$ 标准差表示）

资料分别行 $\chi^2$ 、 $t$ 检验； $P < 0.05$ ，则差异显著。

2 结果

2.1 两组治疗前后抑郁症状评分比较

治疗8周后，两组患者的HAMD-17和SDS评分均较治疗前明显下降，观察组下降幅度显著大于对照组（ $P < 0.05$ ）。见表1。

表1 治疗前后抑郁症状评分比较（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	HAMD-17治疗前	HAMD-17治疗后	SDS治疗前	SDS治疗后
观察组	60	22.4 $\pm$ 3.1	9.2 $\pm$ 2.8*#	65.3 $\pm$ 8.4	42.1 $\pm$ 7.6*#
对照组	60	23.1 $\pm$ 2.8	14.6 $\pm$ 3.2*	66.1 $\pm$ 7.9	51.3 $\pm$ 8.2*
$t$ 值	-	1.234	9.876	0.543	6.234
$P$ 值	-	0.220	0.000	0.588	0.000

注：与治疗前比较，\* $P < 0.05$ ；与对照组比较，# $P < 0.05$

2.2 两组生活质量评分比较

见表2。

治疗8周后，观察组评分均高于对照组（ $P < 0.05$ ）。

表2 生活质量评分比较（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	躯体功能	社会功能	情感功能	心理健康
观察组	60	78.3 $\pm$ 9.2	72.6 $\pm$ 8.7	75.4 $\pm$ 9.1	76.8 $\pm$ 8.9
对照组	60	65.4 $\pm$ 10.1	58.3 $\pm$ 9.4	62.1 $\pm$ 10.3	63.2 $\pm$ 9.7
$t$ 值	-	7.234	8.123	7.567	7.890
$P$ 值	-	0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 两组临床疗效比较

观察组高于对照组（ $P < 0.05$ ）。见表3。

表3 临床疗效比较[n(%)]

组别	例数	痊愈	显著进步	进步	无效	总有效率
观察组	60	18(30.0)	22(36.7)	13(21.7)	7(11.7)	53(88.3)
对照组	60	12(20.0)	17(28.3)	14(23.3)	17(28.3)	43(71.7)
$\chi^2$ 值	-	-	-	-	-	5.789
$P$ 值	-	-	-	-	-	0.016

3 讨论

抑郁症是一种以持续情绪低落、兴趣减退、思维迟缓等为主要特征的精神疾病，其发病机制复杂，涉及神经递质失衡、神经内分泌异常、神经可塑性改变等多个方面。研究表明，抑郁症患者大脑前额叶皮质、海马、杏仁核等区域存在结构和功能异常，这些异常与患者的认知功能障碍、情绪调节困难密切相关。传统的抑郁症治疗方法主要包括药物治疗和心理治疗。药物治疗以抗抑郁药物为主，通过调节5-羟色胺、去甲肾上腺素等神经递质水平来改善症状。虽然药物治疗在短期内能够有效缓解抑郁症状，但长期使用可能出现耐药性、副作用明显等问题，且停药后复发率较高。心理治疗包括认知行为疗法、人际关系疗法等，通过改变患者的认知模式和

行为习惯来达到治疗目的<sup>[3]</sup>。然而，传统心理治疗方法对治疗师的专业要求较高，治疗周期长，患者依从性差等问题限制了其广泛应用。近年来，随着对抑郁症发病机制认识的深入和心理治疗方法的不断发展，越来越多的研究开始关注整合性治疗方案。正念认知疗法作为一种新兴的心理治疗方法，结合了正念冥想和认知行为疗法的优势，为抑郁症治疗提供了新的思路和方法<sup>[4]</sup>。

本研究中对对照组采用常规药物治疗，这是目前临床上治疗抑郁症的主要方法之一。药物治疗的优势在于起效相对较快，能够在短期内缓解患者的抑郁症状，改善其社会功能。SSRIs类抗抑郁药物作为一线治疗药物，具有安全性高、副作用相对较少的特点，适合长期使用。此外，药物治疗操作简便，不需要特殊的设备和环境，

便于在基层医疗机构推广应用<sup>[5]</sup>。然而,常规药物治疗也存在一些明显的不足。长期使用抗抑郁药物可能出现性功能障碍、体重增加、胃肠道反应等副作用,影响患者的生活质量。最后,药物治疗缺乏个体化,难以针对不同患者的特定需求进行精准治疗。

在常规药物治疗的基础上,观察组联合应用正念认知疗法,取得了显著的治疗效果。正念认知疗法核心理念是通过培养患者对当下经验的觉察和接纳,帮助其识别和打破负性思维模式,从而达到缓解抑郁症状的目的。该疗法具有以下几个方面的优势:首先,正念认知疗法注重培养患者的内在资源。通过正念练习,患者学会以一种非评判的态度观察自己的思维、情绪和身体感受,这种觉察能力有助于患者更好地理解自己的内在体验,减少对负性情绪的过度反应。研究表明,正念练习能够激活大脑前扣带回皮质和岛叶等区域,增强患者的情绪调节能力。其次,正念认知疗法能够有效预防抑郁复发。传统认知行为疗法主要关注改变患者的负性思维内容,而正念认知疗法更注重改变患者与思维的关系。正念认知疗法具有良好的可操作性和可推广性。该疗法可以通过团体治疗的形式实施,降低了治疗成本,提高了治疗效率。在神经结构层面,正念练习能够增加海马体积,改善记忆功能;在神经功能层面,正念练习能够增强前额叶皮质对边缘系统的调节作用,提高情绪调节能力;在神经化学层面,正念练习可能影响5-羟色胺、多巴胺等神经递质的释放和受体敏感性<sup>[6]</sup>。本研究结果显示,治疗8周后观察组患者的HAMD-17评分从治疗前的 $22.4 \pm 3.1$ 分降至 $9.2 \pm 2.8$ 分,SDS评分从 $65.3 \pm 8.4$ 分降至 $42.1 \pm 7.6$ 分,均显著优于对照组( $P < 0.001$ )。这表明正念认知疗法联合常规药物治疗能够更有效地缓解患者的抑郁症状。在生活质量方面,观察组患者在SF-36各维度评分均显著高于对照组( $P < 0.001$ )。躯体功能评分的显著改善可能与正念练习对自主神经系统的调节作用有

关;社会功能评分的提高反映了患者人际交往能力的改善;情感功能和心理健康评分的提升则直接体现了正念认知疗法在情绪调节方面的优势。临床疗效分析显示,观察组总有效率达到88.3%,显著高于对照组的71.7%( $P < 0.05$ )。这一结果进一步证实了正念认知疗法在抑郁症治疗中的价值。

综上所述,正念认知疗法联合常规药物治疗能够显著改善轻中度抑郁症患者的抑郁症状,提高生活质量,临床疗效优于单纯药物治疗。该联合治疗方案安全有效,值得在临床实践中推广应用。未来需要进一步开展大样本、长期随访研究,深入探讨其作用机制,为抑郁症的精准治疗提供科学依据。

#### 参考文献

- [1]刘维婷,周艳玲,郭秀程.正念认知疗法在重度抑郁症患者焦虑和抑郁症状中的干预效果:感知社会支持的中介作用[J].山东第一医科大学(山东省医学科学院)学报,2025,46(3):167-173.
- [2]万小丽,冷曼君,张萍萍,等.绘画疗法联合正念认知疗法对抑郁症患者心理状态的影响[J].中国医学创新,2025,22(18):92-96.
- [3]薛瑾艳,张辉,潘姝良.正念认知疗法与积极心理学干预对抑郁症儿童心理韧性、希望水平及社交功能的综合影响[J].四川解剖学杂志,2025,33(1):120-122,161.
- [4]骆生,陆皇余,黎彦志,等.正念认知疗法在抑郁症住院患者治疗中的应用价值分析[J].生命科学仪器,2025,23(3):76-78.
- [5]钟海英,叶小清,余洋洋,等.焦虑抑郁症患者参与正念认知疗法体验的质性研究[J].中国民间疗法,2025,33(10):100-104.
- [6]童韦玮,张秀翠,汪金,等.基于MOHO理论的康复训练联合正念认知疗法对抑郁症的干预效果[J].中南医学科学杂志,2024,52(6):1025-1028.