

童年期心理创伤对抑郁症患者情绪调节策略、述情障碍的影响

王雪, 张蕾, 汪凯, 蔡翥

摘要 目的 探究童年期心理创伤对抑郁症患者情绪调节策略和述情障碍的影响。方法 纳入抑郁症患者($n=78$)和正常对照被试者($n=80$),采用童年期创伤量表、情绪调节量表、多伦多述情障碍量表对两组测评。结果 ① 相比对照组,抑郁症组较少采用认知重评策略($P<0.01$),存在明显的述情障碍($P<0.01$),童年期情感虐待、情感忽视、躯体忽视经历较高($P<0.01$, $P<0.05$);② 相关分析中,认知重评和性虐待、情感忽视呈显著的负相关性($P<0.05$);述情量表总分和情感虐待、性虐待呈显著正相关性($P<0.05$, $P<0.01$),外向型思维与性虐待呈显著正相关性($P<0.01$)。结论 抑郁症患者存在情绪调节功能失调和述情障碍,可能与童年期心理创伤有关。

关键词 抑郁症;童年期心理创伤;情绪调节策略;述情障碍
中图分类号 R 749.4

文献标志码 A 文章编号 1000-1492(2017)10-1550-04
doi: 10.19405/j.cnki.issn1000-1492.2017.10.030

抑郁症是一种常见的情感障碍疾病,以显著的心境低落为主要特征的综合征。已有的研究^[1]表明,抑郁症患者大多在童年期遭受过不同程度的创伤,包括各种形式的躯体和情感虐待、忽视、性虐待等。研究^[2-3]显示,抑郁症患者存在明显的情绪调节障碍和述情障碍。在抑郁症诊断的过程中,重要的标志就是长期维持的负性情绪以及情绪调节紊乱,因此情绪调节障碍是抑郁症患者的核心症状之一。研究^[4]显示个体产生情绪调节障碍和述情障碍等可能与童年期创伤有关。而抑郁症患者的情绪调节障碍和述情障碍是否与其童年期心理创伤有关是关注的焦点。因此,该研究通过对抑郁症患者的情绪调节策略、述情障碍和儿童期心理创伤的研究,探究儿童期心理创伤对抑郁症患者情绪调节策略和述情障碍的影响。

2017-04-18 接收

基金项目:国家自然科学基金(编号:81301176);安徽省哲学社会科学规划项目(编号:AHSKY2015D61);安徽省高校优秀青年人才支持计划项目(编号:gxyqZD2016042)

作者单位:安徽医科大学医学心理学系,合肥 230032

作者简介:王雪,女,硕士研究生;

蔡翥,女,副教授,硕士生导师,责任作者,E-mail: 8281842@qq.com

1 材料与方法

1.1 病例资料 抑郁症患者选自2015年7月~2016年7月于安徽省精神卫生中心就诊的门诊和住院患者。纳入标准:①符合《国际疾病与相关问题统计分类》抑郁症诊断标准,经由2名以上临床精神科医师诊断,汉密尔顿抑郁量表(Hamilton depression scale, HAMD) >7 分;②文化程度为小学及以上,能够阅读及理解研究所需的量表。排除标准:①患脑器质性疾病、其他精神疾病或物质依赖者;②伴有精神病性症状者;③严重躯体疾病者。共收集78例患者,其中男24例,女54例;年龄18~50(31.23 ± 9.29)岁,教育年限6~18(12.34 ± 2.98)年,HAMD评分7~36(15.94 ± 5.89)分;包括未服药20例、服药58例;患者所用药物包括五羟色胺再摄取抑制剂、去甲肾上腺素再吸收抑制剂类抗抑郁药。

对照组为社区招募的健康志愿者。纳入标准:

①不符合《国际疾病与相关问题统计分类》任何一种精神疾病的诊断标准;②无精神病史及精神病家族史;③性别、年龄以及受教育程度与患者组相匹配。排除标准:①患神经系统疾病者;②严重躯体疾病者。共入组80例对照者,其中男31例,女49例;年龄18~50(29.79 ± 8.59)岁,教育年限6~18(13.20 ± 2.85)年。所有被试参与前被告知测验的目的及意义,所有被试及家属知情同意。本研究方案经安徽医科大学伦理委员会批准。

1.2 研究方法

1.2.1 情绪调节量表(emotion regulation questionnaire, ERQ)^[5] 该量表为7点Likert量表,包括10个项目,其中测量认知重评的项目包括1、3、5、7、8和10,测量表达抑制的项目包括项目2、4、6、9。每个维度都包含至少一个对正性情绪进行调节的测量项目和一个对负性情绪进行调节的测量项目。该问卷认知重评和表达抑制维度的重测信度分别是0.82和0.79;两个维度的 α 系数分别是0.85和0.77。因此,该问卷具有良好的跨时间稳定性和内部一致性,信度符合心理测量学的基本要求。

1.2.2 多伦多述情障碍量表(20-item Toronto alexithymia scale IV ,TAS-20) TAS-20 包含 20 个条目,其结构中划分为 F1(情感描述功能)、F2(情感辨别功能)和 F3(外向型思维) 3 个因子,在实际的评价过程中应用 5 级评分(1~5 分),患者的评分越高,表示患者的述情障碍越严重。TAS-20 中文版的信度研究^[6]结果显示,各分量表的重测相关系数为 0.687~0.893,表明该量表具有很好的跨时间稳定性;各分量表的条目与各分量表总分相关系数均在 0.246~0.770,同质性信度 Cronbach's α 系数在 0.581~0.739,表明条目与各分量测试内容一致性较好。

1.2.3 童年期创伤量表(chinese version of child trauma questionnaire-short form ,CTQ-SF) CTQ-SF 由美国临床心理学家 Bernstein et al^[7]于 1998 编制,在大学生和成人研究中具有较好的信度、效度^[8]。该量表共 28 个条目,采用 5 级评分(1~5 分):从不、偶尔、有时、经常、总是。其中第 2,5,7,13,19,26 和 28 需反向计分,每个虐待分量表评分 5~25 分,总分 25~125 分。设 3 个条目作为效度评价。共包含 5 个因子:情感虐待、躯体虐待、性虐待、情感忽视和躯体忽视,各因子得分越高代表受虐越严重。经检验,量表总 Cronbach's α 系数为 0.77,各分量表的 Cronbach's α 系数为 0.41~0.68。内容效度检验显示,分量表与总量表相关系数为 0.45~0.76,各项实证研究证明 CTQ-SF 是研究儿童期创伤问题的有效工具。

1.3 统计学处理 采用 SPSS 16.0 软件进行分析。比较年龄、教育年限使用独立样本 *t* 检验。比较抑郁症组与对照组 ERQ、TAS-20 和 CTQ-SF 得分采用独立样本 *t* 检验,量表之间的相关采用 Pearson 相关性分析,检验水准为 $\alpha = 0.05$,双侧检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 抑郁症组和对照组一般情况 对两组被试性别、年龄和教育年限构成上进行独立样本 *t* 检验,差异无统计学意义。见表 1。

2.2 抑郁症组和对照组 ERQ、TAS-20 和 CQT-SF 得分比较 在认知重评因子上与对照组相比,抑郁症组使用认知重评策略较少($P < 0.01$),有明显的述情障碍($P < 0.01$),童年期情感虐待、情感忽视、躯体忽视经历较多($P < 0.01$, $P < 0.05$)。见表 2。

2.3 抑郁症组 ERQ、TAS-20 和 CQT-SF 的相关性

认知重评和性虐待、情感忽视呈显著负相关性($P < 0.05$),述情量表总分和情感虐待、性虐待呈显著正相关性($P < 0.05$, $P < 0.01$),外向型思维和性虐待呈显著正相关性($P < 0.01$)。见表 3。

表 1 抑郁症组和对照组一般情况($\bar{x} \pm s$)

项目	抑郁症组 (n=80)	对照组 (n=78)	χ^2/t 值	P 值
性别(男/女 n)	24/58	31/49	0.99	>0.05
年龄(岁 $\bar{x} \pm s$)	31.23 \pm 9.29	29.79 \pm 8.59	1.01	>0.05
教育年限(年 $\bar{x} \pm s$)	12.34 \pm 2.98	13.20 \pm 2.85	1.86	>0.05
HAMD(分 $\bar{x} \pm s$)	15.94 \pm 5.89	-	-	-

表 2 抑郁症组和对照组在 ERQ、TAS-20 和 CQT-SF 得分($\bar{x} \pm s$)

项目	抑郁症组 (n=80)	对照组 (n=78)	t 值	P 值
表达抑制	26.45 \pm 7.56	25.49 \pm 5.44	0.92	>0.05
认知重评	27.18 \pm 8.20	36.26 \pm 5.24	-8.24	<0.01
情感描述功能	21.92 \pm 5.10	16.08 \pm 5.51	6.81	<0.01
情感辨别功能	15.38 \pm 3.73	12.84 \pm 3.65	4.27	<0.01
外向型思维	19.20 \pm 3.17	17.04 \pm 3.07	4.30	<0.01
述情障碍总分	55.83 \pm 9.28	45.85 \pm 10.20	6.41	<0.01
情感虐待	8.47 \pm 3.36	6.53 \pm 2.39	5.17	<0.01
躯体虐待	6.55 \pm 2.40	5.95 \pm 1.54	1.84	>0.05
性虐待	6.06 \pm 2.24	5.56 \pm 1.21	1.76	>0.05
情感忽视	12.52 \pm 5.04	8.69 \pm 3.31	5.61	<0.01
躯体忽视	9.05 \pm 2.86	8.03 \pm 2.72	2.30	<0.05

表 3 抑郁症患者童年期创伤和情绪调节策略、述情障碍之间相关分析

项目	情感虐待	躯体虐待	性虐待	情感忽视	躯体忽视
认知重评	-0.08	0.03	-0.25*	-0.22*	0.02
表达抑制	0.10	-0.04	0.15	0.02	-0.03
情感描述	0.21	-0.19	0.07	0.12	0.11
情感辨别	0.14	-0.17	0.17	0.17	-0.02
外向型思维	-0.07	-0.08	0.51**	-0.09	0.04
述情障碍总分	0.22*	-0.17	0.31**	0.17	0.13

与情绪调节策略比较: * $P < 0.05$; 与述情障碍比较: ** $P < 0.01$

3 讨论

本研究通过 ERQ、TAS-20 和 CTQ-SF 研究抑郁症患者的情绪调节能力、述情和童年期心理创伤情况,并探讨抑郁症患者童年期心理创伤经历对其情绪调节策略和述情障碍的影响。

3.1 抑郁症患者的情绪调节策略和述情障碍 本研究显示,抑郁症患者较少使用认知重评策略。在以往的研究^[9]中显示,抑郁症患者经常使用功能失调的情绪调节策略(如沉思、灾难化),而不善于使用有效的情绪调节策略(如认知重评),本研究结果与之基本一致。在 TAS-20 上,抑郁症患者得分显著

高于正常人,提示抑郁症患者可能存在述情障碍,表现出不能识别、描述自己情绪,无法和他人交流情感等特征。研究^[10]显示,具有述情障碍的个体无法采用有效的情绪调节策略,不能将自己的负性情绪发泄出来,导致其负性情绪长期存在,最终可能导致抑郁情绪的发生。

3.2 抑郁症患者童年期创伤经历 CTQ-SF 结果显示,抑郁症患者存在显著的情感虐待、情感忽视和躯体忽视等形式的童年期心理创伤。提示抑郁症患者童年期的创伤经历,尤其是心理上的创伤(如情感虐待、情感忽视)可能会增加个体产生抑郁的风险。这和国内外研究基本一致,研究^[11]显示童年期经历情感虐待等不良事件者发生抑郁障碍是无创伤史者的 3.79 倍,病情严重程度明显高于无此经历的患者。情感虐待是与青少年抑郁相关性最强、预测性最强的童年期创伤^[12]。Spertus et al^[13]发现情感虐待和忽视对女性的抑郁焦虑和躯体化具有显著预测作用。

3.3 抑郁症患者情绪调节和童年期心理创伤相关

抑郁症患者情绪调节中的认知重评策略和性虐待、情感忽视呈显著负相关性。提示抑郁症患者童年期性虐待和情感被忽视的创伤经历可能会影响抑郁症患者情绪调节功能失调,使其无法使用有效的情绪调节策略(如认知重评)。

童年早期父母和儿童之间的互动和沟通对个体的情绪调节发展有着重要的影响。Morris et al^[14]发现遭受父母的情感虐待会导致情感调节能力发育不良,产生情感调节不足和调节过度,父母的愤怒则直接导致儿童的内在行为模式,产生抑郁。国内研究^[15]也显示大学生童年期所经历的创伤越多,其情绪调节自我效能感越差,童年期心理创伤通过情绪调节自我效能感间接预测抑郁。抑郁症患者中家庭暴力和性侵犯等不良童年期经历发生率较高,存在童年期情感忽视及性虐待经历的人更有可能患终生的抑郁障碍^[16]。

3.4 抑郁症患者述情障碍和童年期心理创伤相关

抑郁症患者述情量表总分和情感虐待、性虐待呈显著正相关性,外向型思维和性虐待呈显著正相关性。提示抑郁症患者童年期经历心理创伤事件可能会导致述情障碍,表现出明显的外向型思维。国内有研究^[17]采用儿童创伤量表考察儿童创伤对中学生述情障碍的影响,结果显示情感虐待维度对述情障碍总分以及识别情绪困难因子具有显著的正向预测力。

抑郁症患者大多在童年期时,父母对其缺乏情感关注导致儿童无法自由表达和交流情感,长期下来,个体可能会防御和拒绝表达自己的真实体验,出现情绪识别困难和情感表达不能,进而形成述情障碍。因此,在临床中多以躯体化症状(如失眠、胸闷、心慌等)为主诉,而较少谈及自己的情绪感受。

参考文献

- [1] 程文红,刘漪,范娟,等. 青少年抑郁障碍患者的早期创伤史研究[J]. 中国心理卫生杂志,2007,21(5): 326-7.
- [2] 张阔,王春梅,王敬欣. 抑郁症患者认知重评和分心情绪调节的有效性: ERPs 研究[J]. 心理学探索,2016,36(3): 245-50.
- [3] Hoffmann F, Banzhaf C, Kanske P, et al. Empathy in depression: egocentric and altercentric biases and the role of alexithymia [J]. *J Affect Disord*, 2016, 199: 23-9.
- [4] Aust S, Härtwig E A, Heuser I, et al. The role of early emotional neglect in alexithymia [J]. *Psychol Trauma*, 2013, 5(3): 225-32.
- [5] 王力,柳恒超,季中权,等. 情绪调节问卷中文版的信效度研究[J]. 中国健康心理学杂志,2007,15(6): 503-5.
- [6] 袁勇贵,沈鑫华,张向荣,等. 多伦多述情障碍量表(TAS-20)的信度和效度研究[J]. 四川精神卫生,2003,16(1): 25-7.
- [7] Bernstein D P, Stein J A, Newcomb M D, et al. Development and validation of a brief screening version of the childhood trauma questionnaire [J]. *Child Abuse Negl*, 2003, 27(2): 169-90.
- [8] 赵幸福,张亚林,李龙飞,等. 中国版儿童期虐待问卷的信度和效度[J]. 中国临床康复,2005,9(20): 105-7.
- [9] Ehring T, Fischer S, Schnulle J, et al. Characteristics of emotion regulation in recovered depressed versus never depressed individuals [J]. *Pers Individ Differ*, 2008, 44(7): 1574-84.
- [10] Haviland M G, Mac Murray J P, Cummings M A. The relationship between Alexithymia and depressive symptoms in a sample of newly abstinent alcoholic inpatients [J]. *Psychother Psychosom*, 1988, 49(1): 37-40.
- [11] 程文红,刘漪,范娟,等. 青少年抑郁障碍患者的早期创伤史研究[J]. 中国心理卫生杂志,2007,21(5): 326-7.
- [12] 凌宇,杨娟,钟斌,等. 童年创伤经历与自尊对青少年抑郁的影响[J]. 中国临床心理学杂志,2009,17(1): 54-6.
- [13] Spertus I L, Yehuda R, Wong C M, et al. Childhood emotional abuse and neglect as predictors of psychological and physical symptoms in women presenting to primary care practice [J]. *Child Abuse Negl*, 2003, 27(11): 1247-58.
- [14] Morris A S, Silk J S, Steinberg L, et al. The role of the family context in the development of emotion regulation [J]. *Soc Dev*, 2007, 16(2): 361-88.
- [15] 王佳慧,刘爱书. 大学生情绪调节自我效能感在虐待与抑郁间的中介作用[J]. 中国心理卫生杂志,2015,29(4): 305-10.
- [16] 青格勒,刘志芬,张克让. 儿童期不良经历对抑郁症患者首发年龄及急性期病情的影响[J]. 中国医药指南,2013,27(11): 56-7.
- [17] 贺金波,陈昌润,鲍远纯. 青少年手机依赖的测量、危害和发生机制[J]. 中国临床心理学杂志,2012,20(2): 822-5.

网络出版时间: 2017-7-29 12:01 网络出版地址: <http://kns.cnki.net/kcms/detail/34.1065.R.20170729.1200.031.html>

ARMS 与 NGS 对比检测 NSCLC 患者标本 EGFR、KRAS、BRAF、EML4-ALK 融合等基因探索

何培景 夏淮玲 符萌 冷再君 操乐杰

摘要 目的 探讨突变扩增阻滞系统(ARMS)法和下一代测序(NGS)法检测非小细胞肺癌(NSCLC)患者标本多驱动基因改变上的差异,指导临床个体化治疗。方法 51例NSCLC患者标本首先采用ARMS法,对所有样本进行表皮生长因子受体(EGFR)、鼠类肉瘤病毒癌基因(KRAS)、鼠类肉瘤滤过性毒菌致癌基因同源体B1(BRAF)、棘皮动物微管相关类蛋白4-间变性淋巴瘤激酶(EML4-ALK)等基因检测,随后采用NGS对上述标本进行高通量检测对比,收集临床资料,定期随访。结果 51例NSCLC样本应用ARMS法与NGS检测EGFR、KRAS、EML4-ALK突变阳性率(48.9% vs 53.3%、11.1% vs 8.9%、13.7% vs 5.9%)差异无统计学意义。两种方法检测出的EGFR-49del突变组比EGFR-L858R突变组靶向治疗生存期较长,差异有统计学意义($P = 0.010$),但两组在性别、年龄、靶向治疗阶段等方面差异无统

计学意义。NGS法检测出EGFR-49del、L858R突变患者肿瘤特有基因平均数量分别为7.1、4.6个,EGFR-L858R多为抑癌基因突变(91%)。2例EGFR/KRAS双突变患者较EGFR单突变患者预后差。结论 ARMS法和NGS均适用于NSCLC患者突变驱动基因检测。对于DNA点突变检测,NGS不仅显示ARMS检测的遗漏,还显示突变丰度、伴随突变及非常规突变等,对ARMS检测有补充作用。EGFR-49del患者靶向治疗生存期比EGFR-L858R突变患者长,EGFR-L858R主要为抑癌基因突变。EGFR合并KRAS双突变患者预后较差,但仍需进一步研究证实。

关键词 基因突变;非小细胞肺癌;ARMS;NGS

中图分类号 R 394.112

文献标志码 A 文章编号 1000-1492(2017)10-1553-06

doi: 10.19405/j.cnki.issn1000-1492.2017.10.031

2017-04-05 接收

基金项目:安徽省卫生厅医学科研课题计划项目(编号:13zc001);安徽省科技攻关计划项目(编号:1301042216)

作者单位:安徽医科大学附属省立医院呼吸内科,合肥 230001

作者简介:何培景,男,硕士研究生;

操乐杰,男,教授,主任医师,硕士生导师,责任作者, E-mail: sycaolejie@163.com

原发性支气管肺癌是全球最常见的恶性肿瘤之一,其发病率和死亡率均呈上升态势^[1],而非小细胞肺癌(non-small cell lung cancer, NSCLC)是肺癌最常见类型,约占肺癌总发病率80%~85%,并且绝大多数NSCLC患者确诊时处于中、晚期(ⅢB、Ⅳ期),丧失了手术机会,需要内科治疗^[2]。经典的以

Study on childhood psychological trauma impact on the emotion regulation and alexithymia of patients with depression

Wang Xue, Zhang Lei, Wang Kai, et al

(Dept of Medical Psychology, Anhui Medical University, Hefei 230032)

Abstract Objective To investigate the childhood psychological trauma impact on the relationship among emotion regulation and alexithymia of patients with depression. **Methods** 78 patients with depression and 80 healthy controls matched for age, gender and education were recruited. Use ERQ, TAS-20 and CQT-SF to measure patients with depression and healthy. **Results** ① Compared to controls, depression showed significantly lower in factors of emotion reappraisal ($P < 0.01$), higher scores in total and F1, F2, F3 ($P < 0.01$), significantly higher in factors of emotion abuse, emotion neglect, physical neglect ($P < 0.01$, $P < 0.05$); ② In depression group, emotion reappraisal had high negative correlation with emotion neglect and sexual abuse ($P < 0.05$). TAS-20 total scores showed high positive correlation with emotion abuse and sexual abuse ($P < 0.05$, $P < 0.01$), F3 scores showed high positive correlation with sexual abuse ($P < 0.01$). **Conclusion** Depressive patients show emotional regulation disorder and alexithymia is correlated with child psychological trauma.

Key words depression; child psychological trauma; emotional regulation; alexithymia