

正念疗法预防抑郁症复发的疗效与机制的研究现状

张广威 仇剑峯

200030 上海交通大学医学院附属精神卫生中心四病区临床心理科

通信作者: 仇剑峯, Email: jianyin_qiu@163.com

DOI: 10.3969/j.issn.1009-6574.2018.02.014

【摘要】 正念起源于东方禅修, 目前已有研究证实正念疗法对预防抑郁症的复发确有疗效, 但作用机制尚在探索中。现就正念疗法预防抑郁症复发的疗效及可能机制进行综述。

【关键词】 抑郁症; 正念疗法; 复发; 机制; 综述

基金项目: 上海市精神卫生中心(SMHC)临床研究中心重大研究计划项目(CRC2017YB01)

Current research on the therapeutic effects and mechanism of mindfulness therapy in preventing recurrence of depression

Zhang Guangwei, Qiu Jianyin

Department of Clinical Psychology, Ward Four, Shanghai Mental Health Center, Shanghai Jiao Tong University School of Medicine, Shanghai 200030, China

Corresponding author: Qiu Jianyin, Email: jianyin_qiu@163.com

【Abstract】 Mindfulness originates from Eastern meditation. Currently, studies have proved that mindfulness therapy has a good effect on preventing the recurrence of depression, nevertheless, the mechanism of it remains unclear. This article reviews the effects and possible mechanism of mindfulness therapy on the prevention of recurrence of depression.

【Key words】 Depression; Mindfulness therapy; Recurrence; Mechanism; Review

Fund program: Shanghai Mental Health Center (SMHC) Clinical Research Center Major Research Project (CRC2017YB01)

正念(mindfulness)是指通过提升自己内在专注的能力, 密切注意当下, 对个人的感觉、想法、身体状态和环境加以觉知, 而不主观评论的一种状态。本文汇总近几年国内外相关文献, 对正念和抑郁研究的基本现状以及正念对预防抑郁症复发的疗效及可能机制进行综述。

一、概述

Kabat-zinn^[1]将正念定义为以一种特定的方式去注意, 有目的的、此时此刻的, 并且不加以任何评判。它的一个定义特征就是参与者学会观察这些现象而不评估其真实性, 重要性或价值, 并且不试图逃避或改变它们。正念疗法包括正念减压治疗(MBSR)、正念认知治疗(MBCT)、辩证行为治疗(DBT)及接受与承诺治疗(ACT)。

正念最初不是特指适用于某种疾病的治疗方式, 但随着实践的深入, 尤其针对抑郁症的实际治疗时, 研究者基于正念的原理逐渐形成了一种结构化治疗方式, 具体操作时通常以持续8周的群体治疗来实施, 内容包括正念呼吸, 正念冥想, 身体感觉,

正念行走, 正念想法、声音、察觉, 正念瑜伽, 三分钟呼吸空间等。

抑郁症的特征在于普遍且持续的情绪低落和对正常愉快活动缺乏兴趣, 经常伴随食欲不振或暴饮暴食、失眠或疲劳、精力减退、自卑、自我评价低或内疚感、注意力难以集中和出现反复自杀念头等^[2]。据世界卫生组织调查显示, 抑郁症是目前全球致残的主要原因。抑郁症发病率高, 对社会造成巨大损失, Coryell等^[3]在对慢性和非慢性情感障碍患者进行5年跟踪的数据表明, 那些恢复后很快复发的患者, 最终成为慢性抑郁症患者。

二、正念疗法预防抑郁症复发的疗效

越来越多的证据表明, 正念疗法具有治疗大量身体和精神障碍的潜在用途^[4]。例如Munshi等^[5]发现经正念治疗后, 受试者出现包括抑郁症状的缓解, 沉思性思维的减少, 焦虑的降低和正念水平的提高等改变, 并且, 对不同严重程度的抑郁症, 包括温和的、复发次数少的或者严重的、频繁复发的抑郁症, MBCT都会起作用。他们发现练习时间长短

与抑郁症结局没有相关性, MBCT的疗效可能更多地与规律性的练习相关, 而不在于练习的数量。但也有不同的声音出现, 比如Crane等^[6]发现家庭练习的平均每日持续时间和疗效之间存在显著关联。

对于复发性抑郁来说, Ma和Teasdale^[7]发现对于复发次数 ≥ 3 次的患者而言, MBCT组的复发率大大低于药物维持组, 对首发时间越早和存在童年不幸经历的患者疗效越好, 但对于由紧张的生活事件引起发作的群体效果不明显。从复发的先后时间上来看, Bondolfi等^[8]发现经正念认知治疗或联合药物治疗的患者的抑郁症复发时间比单用药物治疗的患者要晚, 但两者在随访一年后的复发率相当。研究还发现在复发和未复发的患者之间, 正念练习的次数的差异无统计学意义。从缓解期的稳定程度来看, Segal等^[9]发现对于缓解期尚不稳定的患者, MBCT组以及药物维持组相比安慰剂组降低了抑郁症的复发风险, 并且MBCT组和药物维持组效果相当。但对于稳定缓解的抑郁症患者, 3组的复发率差异无统计学意义。

从预防抑郁症复发的成本来看, Kuyken等^[10]经过15个月随访后发现, MBCT组的复发率为47%, 而维持抗抑郁药物组为60%, 且两组之间的年平均成本并无差别。与此同时, MBCT组的药物使用率显著降低, 75%完全停止服用抗抑郁药。对于服用抗抑郁药物治疗的患者而言, MBCT可能替代药物成为预防抑郁复发的可行方法。

与此同时, 研究者还对某些特殊情况下的患者做了研究工作, 比如, Dimidjian等^[11]指出对于有过抑郁症发作史, 但处于怀孕期的妇女而言, 非药物治疗更为可行。他们发现MBCT-PD组(接受MECT治疗的高危孕妇)能够完成治疗课程和家庭作业, 并且接受MBCT治疗的患者满意度显著高于药物维持组。此外, 与接受药物维持的参与者相比, 随机分配到MBCT-PD组的女性获得显著改善抑郁的效果, 包括在研究过程中明显降低抑郁复发率和降低抑郁症状的严重程度。他们还指出产后呈现出抑郁症复发的最高风险窗, 并且MBCT是预防产后复发的主要因素。

国内关于正念疗法的研究也有部分成果。吴琼等^[12]的研究中显示8周正念训练方式的效果优于4周, 其中8周非正式训练方式的操作简单、效果理想, 易于推广。孙磊等^[13]发现药物合并MBCT能有效改善抑郁症患者的抑郁症状和社会功能, 提高其生活质量, 且优于药物维持组, 与常规药物组的差

异存在统计学意义。但赵勇刚^[14]发现MBCT联合药物组可以降低抑郁症的复发率, 减少残留症状以及改善生活质量, 但与常规药物治疗组的差异无统计学意义。

三、正念疗法预防抑郁复发的可能机制

1. 正念冥想改善大脑功能: Davidson等^[15]发现, 与等待对照组相比, 冥想练习者左侧前额叶脑区激活显著增强, 而这个区域与情绪增强相关, 并且正念者的流感病毒的抗体浓度更高, 表明冥想可能以积极的方式改变大脑和免疫功能。Tang等^[16]也发现与熟练的冥想者相比, 未接触过正念冥想的人存在较低水平的额叶-边缘连接, 暗示这些人群可能需要更多的努力以克服习惯性思维模式以维持冥想状态。

经核磁共振成像分析, 研究者对比从未接触过正念的人和已经完成8周正念训练的人的脑部MRI成像, 结果发现, 当注意那些描述想法和感觉的“原因性”的词汇时, 会导致皮质中线结构的广泛的激活, 包括后扣带回和内侧前额叶皮质^[17]。而Singleton等^[18]发现健康个体的心理幸福感量表(PWB)5个子量表的分数以及PWB总分经MBSR治疗后显著提高, 而这种变化与脑中两个对称的双侧簇的灰质浓度增加呈正相关。

2. 正念治疗后脑电指标的改变: Aftanas和Golosheykin^[19]对比对照组和霎哈嘉瑜伽冥想者(SYM)的62-通道脑电图结果发现, 在睁眼期间, θ -2 (6~8 Hz)和 α -1 (8~10 Hz)频段功率的增加以及观看中性影片剪辑时 α -1功率的增加幅度, 在SYM组更高; 在闭眼和睁眼的阶段, 对照组的右半球功率大于左半球, 尤其是左半球顶颞的皮层, 而冥想组没有显示出左右半球的不对称性; 令人厌恶的电影片段在两组中都产生明显的 α 波去同步化, 反映了引起情感诱导的本质。总体来说, 脑电显示的变化与规律的冥想练习有关, 并且本质上来说是动态的, 取决于觉知水平。

另一组研究也发现, 长期冥想者的脑结构和功能会发生影响, 包括与关注、内感受、感觉处理有关的皮质区域(前额叶皮层和右前岛)的厚度增加^[20]。通常情况下, 人体的右侧额叶激活水平较高, Barnhofer等^[21]发现在药物维持组的患者却呈现出显著的退化, 反映了回避性的情感调节方式。而MBCT参与者则保留平衡的前额叶激活模式。但是Keune等^[22]在更大样本的研究中并没有发现MBCT组和等待对照组之间存在差异, 而整个样本显示出相对较强的

右前皮质活动的模式。此外,所观察到的 α 波的不对称变化与反刍思维或正念并无强烈的关联。

经长期正念练习后,Cahn等^[23]发现长期正念练习后额区 θ 波和顶枕区 γ 波波幅显著增大,这与个体经验水平密切相关。Aftanas和Golocheikine^[24]也发现 θ 波通常在机体警觉、注意、认知加工和感知任务下出现,其活动水平的增强可能表明被试在进行正念冥想练习的过程中大脑认知加工水平的增强。综上,这些脑电指标的变化说明,正念可以调节大脑神经电活动,从而促进个体的注意、记忆以及学习水平。

国内也有部分关于正念的脑电生理研究。汪芬和黄宇霞^[25]发现消极情绪较多与大脑半球右侧有关,正念冥想使左侧大脑的 α 波活动增强,这可能就是它促进身心健康、提升主观幸福感等的生理机制之一。童辉杰等^[26]也发现正念组在顶叶激活了更高的 θ 波,在进行正念训练集中注意时,被试额中线、前额脑区等的 θ 波明显增强,推断被试可能通过调整内部注意的水平来减缓焦虑。

3. 正念对情绪的影响: 正念练习后, 抑郁症患者的情绪体验也发生改变。Erisman和Roemer^[27]发现正念组对积极情绪影片的反应更加积极, 对混合情绪的影片表现出更适当的情绪调节, 且负面情绪显著降低。Carmody和Baer^[28]也指出MBSR练习前后, 出现正念水平和幸福感增加, 以及压力和抑郁症状的减少。正念水平的提高程度以及症状缓解和幸福感提升程度明显相关。正念水平的增加在规律性的正念练习和心理功能的增强之间起中介作用, 提示正念冥想的练习导致正念水平的提高, 进而导致症状减少和个人幸福感的提升。

4. 正念在基因水平产生的改变: 对于正念的基因水平的研究尚处于初级阶段, Bakker等^[29]发现毒蕈碱型乙酰胆碱受体M2(CHRM2)和 μ 1阿片受体(OPRM1)在MBCT组产生的积极影响中起促进作用。研究还发现, 对照组抑郁残余症状的增加受脑源性神经营养因子(BDNF)和多巴胺D4受体基因(DRD4)的改变而改变。但该研究涉及的基因组范围较少, 需要更广泛的进一步深究来做支撑。

综上所述, 虽然近年来正念疗法在治疗抑郁症方面取得重大进展, 比如Shawyer等^[30]发现MBDT显示出良好的健康经济属性, 这就为其加入国家健康保健计划进一步增添砝码, 但由于国内精神科医师尚未接受正念疗法的系统培训, 对正念疗法的实际操作未有一致性的认识, 普通人群也未广泛了解

正念疗法的有效性, 造成我国正念疗法的推广及研究工作的局限, 这也就促使我们投入更大的精力去推广研究。

利益冲突 文章所有作者共同认可文章无相关利益冲突

作者贡献声明 论文构思框架、文献收集和撰写为张广威, 修订为张广威、仇剑崑

参 考 文 献

- [1] Kabat-Zinn J. Wherever you go, there you are: Mindfulness meditation in everyday life [M]. New York: Hyperion, 1994.
- [2] American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders [M]. 5th ed. Washington: American Psychiatric Publishing, 2013.
- [3] Coryell W, Endicott J, Keller M. Outcome of patients with chronic affective disorder: a five-year follow-up [J]. American Journal of Psychiatry, 1990, 147(12): 1627-1633. DOI: 10.1176/ajp.147.12.1627.
- [4] Chiesa A, Serretti A. A systematic review of neurobiological and clinical features of mindfulness meditations [J]. Psychol Med, 2010, 40(8): 1239-1252. DOI: 10.1017/S0033291709991747.
- [5] Munshi K, Eisendrath S, Delucchi K. Preliminary long-term follow-up of Mindfulness-based cognitive therapy-induced remission of depression [J]. Mindfulness (N Y), 2013, 4(4): 354-361. DOI: 10.1007/s12671-012-0135-0.
- [6] Crane C, Crane RS, Eames C, et al. The effects of amount of home meditation practice in Mindfulness Based Cognitive Therapy on hazard of relapse to depression in the Staying Well after Depression Trial [J]. Behav Res Ther, 2014, 63: 17-24. DOI: 10.1016/j.brat.2014.08.015.
- [7] Ma SH, Teasdale JD. Mindfulness-based cognitive therapy for depression: replication and exploration of differential relapse prevention effects [J]. J Consult Clin Psychol, 2004, 72(1): 31-40. DOI: 10.1037/0022-006X.72.1.31.
- [8] Bondolfi G, Jermann F, der Linden MV, et al. Depression relapse prophylaxis with Mindfulness-Based Cognitive Therapy: replication and extension in the Swiss health care system [J]. J Affect Disord, 2010, 122(3): 224-231. DOI: 10.1016/j.jad.2009.07.007.
- [9] Segal ZV, Bieling P, Young T, et al. Antidepressant monotherapy vs sequential pharmacotherapy and mindfulness-based cognitive therapy, or placebo, for relapse prophylaxis in recurrent depression [J]. Arch Gen Psychiatry, 2010, 67(12): 1256-1264. DOI: 10.1001/archgenpsychiatry.2010.168.
- [10] Kuyken W, Byford S, Taylor RS, et al. Mindfulness-based cognitive therapy to prevent relapse in recurrent depression [J]. J Consult Clin Psychol, 2008, 76(6): 966-978. DOI: 10.1037/a0013786.
- [11] Dimidjian S, Goodman SH, Felder JN, et al. Staying well during pregnancy and the postpartum: A pilot randomized trial of mindfulness-based cognitive therapy for the prevention of depressive relapse/recurrence [J]. J Consult Clin Psychol, 2016, 84(2): 134-145. DOI: 10.1037/ccp0000068.
- [12] 吴琼, 石林, 夏志鹏, 等. 不同时长和内容的正念训练对抑郁的干预效果 [J]. 中国临床心理学杂志, 2013, 21(4): 684-689. DOI: 10.16128/j.cnki.1005-3611.2013.04.021.

- Wu Q, Shi L, Xia ZP, et al. A Comparison of Intervention Effects of Three Mindfulness Training Modes on Depressed Students [J]. Chinese Journal of Clinical Psychology, 2013, 21(4): 684-689.
- [13] 孙磊, 王莹, 陈清刚, 等. 药物合并正念认知疗法对抑郁患者生活质量和社会功能的影响 [J]. 临床精神医学杂志, 2017, 27(3): 197-199. DOI: 10.3969/j.issn.1005-3220.2017.03.017.
- Sun L, Wang Y, Chen QG, et al. The effect of drug combined with mindfulness-based cognitive therapy on life quality and social function of depressive patients [J]. J Clin Psychiatry, 27(3): 197-199.
- [14] 赵勇刚. 维持抗抑郁药治疗抑郁症复发或复发的预防有效性和成本效益比较 [J]. 中国社区医师, 2016, 32(22): 21-22. DOI: 10.3969/j.issn.1007-614x.2016.22.8.
- Zhao YG. Comparison of effectiveness and cost effectiveness of maintenance of antidepressants in the treatment or prevention of depression recurrence [J]. Chinese Community Doctors, 2016, 32(22): 21-22.
- [15] Davidson RJ, Kabat-Zinn J, Schumacher J, et al. Alterations in brain and immune function produced by mindfulness meditation [J]. Psychosom Med, 2003, 65(4): 564-570. DOI: 10.1097/00006842-200401000-00022.
- [16] Tang YY, Holzel BK, Posner MI. The neuroscience of mindfulness meditation [J]. Nat Rev Neurosci, 2015, 16(4): 213-225. DOI: 10.1038/nrn3916.
- [17] Segal ZV, Walsh KM. Mindfulness-based cognitive therapy for residual depressive symptoms and relapse prophylaxis [J]. Curr Opin Psychiatry, 2016, 29(1): 7-12. DOI: 10.1097/YCO.0000000000000216.
- [18] Singleton O, Holzel BK, Vangel M, et al. Change in Brainstem Gray Matter Concentration Following a Mindfulness-Based Intervention is Correlated with Improvement in Psychological Well-Being [J]. Front Hum Neurosci, 2014, 8: 33. DOI: 10.3389/fnhum.2014.00033.
- [19] Aftanas L, Golosheykin S. Impact of regular meditation practice on EEG activity at rest and during evoked negative emotions [J]. Int J Neurosci, 2005, 115(6): 893-909. DOI: 10.1080/00207450590897969.
- [20] Lazar SW, Kerr CE, Wasserman RH, et al. Meditation experience is associated with increased cortical thickness [J]. Neuroreport, 2005, 16(17): 1893-1897. DOI: 10.1097/01.wnr.0000186598.66243.19.
- [21] Barnhofer T, Duggan D, Crane C, et al. Effects of meditation on frontal alpha-asymmetry in previously suicidal individuals [J]. Neuroreport, 2007, 18(7): 709-712. DOI: 10.1097/WNR.0b013e3280d943cd.
- [22] Keune PM, Bostanov V, Hautzinger M, et al. Mindfulness-based cognitive therapy (MBCT), cognitive style, and the temporal dynamics of frontal EEG alpha asymmetry in recurrently depressed patients [J]. Biol Psychol, 2011, 88(2/3): 243-252. DOI: 10.1016/j.biopsycho.2011.08.008.
- [23] Cahn BR, Delorme A, Polich J. Occipital gamma activation during Vipassana meditation [J]. Cogn Process, 2010, 11(1): 39-56. DOI: 10.1007/s10339-009-0352-1.
- [24] Aftanas LI, Golosheikine SA. Human anterior and frontal midline theta and lower alpha reflect emotionally positive state and internalized attention: high-resolution EEG investigation of meditation [J]. Neurosci Lett, 2001, 310(1): 57-60. DOI: 10.1016/s0304-3940(01)02094-8.
- [25] 汪芬, 黄宇霞. 正念的心理和脑机制 [J]. 心理科学进展, 2011, 19(11): 1635-1644. DOI: 10.3724/SP.J.1042.2011.01635.
- [26] 童辉杰, 李连连, 刘丽, 等. 坐忘、正念、冥想治疗焦虑的心理与脑电变化研究 [J]. 医学与哲学, 2017, 38(18): 84-87. DOI: 10.12014/j.issn.1002-0772.2017.09b.24.
- Tong HJ, Li LL, Liu L, et al. On Psychological and EEG of Siting in Forgetfulness Mainfulness, and Meditation Anxiety Therapy [J]. Medicine & Philosophy, 2017, 38(18): 84-87.
- [27] Erisman SM, Roemer L. A preliminary investigation of the effects of experimentally induced mindfulness on emotional responding to film clips [J]. Emotion, 2010, 10(1): 72-82. DOI: 10.1037/a0017162.
- [28] Carmody J, Baer RA. Relationships between mindfulness practice and levels of mindfulness, medical and psychological symptoms and well-being in a mindfulness-based stress reduction program [J]. J Behav Med, 2008, 31(1): 23-33. DOI: 10.1007/s10865-007-9130-7.
- [29] Bakker JM, Lieveer R, Menne-Lothmann C, et al. Therapygenetics in mindfulness-based cognitive therapy: do genes have an impact on therapy-induced change in real-life positive affective experiences? [J]. Transl Psychiatry, 2014, 4: e384. DOI: 10.1038/tp.2014.23.
- [30] Shawyer F, Enticott JC, Ozmen M, et al. Mindfulness-based cognitive therapy for recurrent major depression: A 'best buy' for health care? [J]. Aust N Z J Psychiatry, 2016, 50(10): 1001-1013. DOI: 10.1177/0004867416642847.

(收稿日期: 2017-12-09)

(本文编辑: 赵静姝)