

慢性心衰患者焦虑抑郁状态的研究进展

黄淑婷

北京世纪坛医院 北京市 100038

【摘要】慢性心力衰竭(chronic heart failure, CHF)作为各种心血管疾病的终末期疾病,发病率高,症状重,且预后差,容易并发焦虑抑郁,二者相互影响形成恶性循环,严重影响患者的生活质量和长期预后,本文通过对慢性心衰患者焦虑抑郁状态的发生机制研究和影响因素的归纳来提高临床工作者的重视程度,并对其现有的干预措施作出总结,以期临床护理工作做出参考。

【关键词】慢性心力衰竭;焦虑抑郁状态;干预措施

慢性心力衰竭(chronic heart failure, CHF)是各种原因导致心脏结构和(或)功能异常,使心室收缩和(或)舒张功能发生障碍,是所有心血管疾病发展到中晚期的一组复杂临床综合征^[1]。《中国心血管健康与疾病报告 2021 概要》^[2]中指出,在我国现患病的 3.3 亿心血管患者中心衰患者占到 890 万,心力衰竭患病率为 1.3%,住院心力衰竭患者的病死率为 4.1%。CHF 病程长,病情反复,常导致患者躯体功能及生活质量下降,经济负担加重等,这些因素均对患者造成了极大的心理负担,易产生抑郁、焦虑等负面情绪,进而影响治疗、预后及生存质量,有文献^[3]显示,我国心力衰竭患者的焦虑抑郁发病率高达 33.3%。近年来,随着“社会-心理-生物学”模式以及“双心医学”的普及,越来越多的研究表明,在老年心血管领域,心血管疾病与患者心理不良情绪变化之间的关系不容忽视,焦虑抑郁情绪也成为心力衰竭患者全因死亡率的重要独立预测因素,因此本文就心衰伴焦虑抑郁的影响机制及干预措施进行如下综述。

1. 焦虑抑郁影响 CHF 的潜在机制

CHF 患者焦虑抑郁的发病原因及机制目前尚无统一论,但焦虑抑郁可以对心血管疾病患者产生多种负性影响。焦虑抑郁可使交感神经张力增加,血压增高,心率增快,心肌耗氧量增加而进一步加重了心衰的症状^[4]。与此同时,焦虑抑郁情绪也可以引起儿茶酚胺水平的增高,皮质醇水平改变,加强肾素-血管紧张素-醛固酮的影响和作用。儿茶酚胺水平和 BNP 呈中度相关,而肾素-血管紧张素-醛固酮可以导致水钠潴

留,加重心脏负荷和影响心肌细胞^[5]。焦虑抑郁的心理状态会加剧血管的炎性反应,有调查研究发现 CHF 患者伴抑郁患者的血清炎性细胞因子水平增高,进一步影响患者的预后^[6]。此外抑郁使血小板聚集性增强,血液粘稠度增高,出现血栓的可能性增大,加重心肌缺血,加重心衰^[7-8]。

2. CHF 患者焦虑抑郁干预措施

2.1 西医药物治疗

针对 CHF 伴焦虑抑郁状态患者目前临床常用的相对安全的抗焦虑抑郁药包括选择性 5-羟色胺再摄取抑制剂(selective serotonin reuptake inhibitors, SSRIs):舍曲林,氟西汀,西酞普兰、艾司西酞普兰等,刘琴等^[9]也证实了该类药物治疗值得肯定,该研究将研究对象分为 2 组,分别服用与舍曲林,经过 8 周的治疗后艾司西酞普兰组广泛性焦虑量表(GAD-7)从 10.19 ± 2.41 降到 3.67 ± 1.12 ,健康问卷抑郁症状群量表(PHQ-9)从 10.02 ± 2.25 将至 4.14 ± 1.12 ,而舍曲林组的结果显示患者广泛性焦虑量表(GAD-7)及健康问卷抑郁症状群量表(PHQ-9)评分下降幅度小于艾司西酞普兰组,可见两组患者的焦虑抑郁情况均较治疗前有所改善,同时研究也证实与舍曲林比较,艾司西酞普兰疗效更加显著。其他药物包括三环类及四环类药物、褪黑素受体激动剂等,此外沙库巴曲缬沙坦片作为全球第一个血管紧张素受体-脑啡肽酶抑制剂,不仅对慢性射血分数下降的心力衰竭患者的躯体化症状显著改善,可以降低患者的住院率、死亡率,同时对其心理健康也有一定的改善作用^[10]。

2.2 中医治疗—耳穴贴压

中医护理技术因为其广泛的适用范围,受到越来越多的关注。耳穴贴压,也称耳穴埋籽、耳穴压豆等,是通过将王不留行籽等的丸状物贴压于耳廓上的穴位,用手指按压刺激穴位,进而达到疏通经脉气血、调和脏腑的效果。在诸赞等^[11]的研究中,选取神门、快活穴等穴位,用0.6 cm × 0.6 cm的医用胶布将王不留行籽黏贴于上述耳穴,依次循环刺激每个穴位,双耳交替进行。干预后研究组 HAMA 评分从 22.34 ± 4.21 下降至 7.53 ± 2.97 、HAMD 评分从干预前的 23.48 ± 7.55 下降至 5.93 ± 1.59 , 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。在谷玉红^[12]的研究中,选取心、肾、交感、皮质下为主穴,配穴选神门进行治疗,结果提示30例患者的 SAS 评分均较治疗前明显下降。同时有文献研究^[13]表明通过耳穴压丸对 CHF 伴焦虑状态的患者进行干预证明耳穴压丸可以改善 CHF 伴焦虑抑郁状态患者的焦虑程度、中医症状、睡眠及生活质量。

2.3 心理疗法

2.3.1 认知行为疗法

认知行为疗法通过纠正不良的认知,改变自身观念和和行为,消除不良情绪和异常行为^[19]。通过面对面访谈的形式评估患者的病情、对疾病的认知情况以及患者对疾病的主要应对措施等,建立治疗联盟(患者、医护、家属),通过向患者及家属进行疾病相关的知识宣教,纠正其对疾病的不正确认知,解除患者及家属对疾病的恐惧,控制疾病应激源,同时协助患者确立治疗目标,重建认知,用积极的心态面对疾病。张晶晶等的调查结果也证实了此疗法能够有效改善患者的 HAMA 评分及 HAMD 评分^[14]。

2.3.2 自我效能护理

自我效能是人对自己的行为能否取得成功的主观信念,是一种积极向上进的意念,高水平自我效能可以提高患者战胜疾病的信心,降低不良情绪对疾病的影响。多种研究表明自我效能护理有利于 CHF 伴焦虑抑郁状态的患者的恢复,马卉、牛静^[15]通过心理疏导、病友间的现身说法等多种途径来加强患者自我效能感,干预后发现自我效能护理组患者出院时

SDS 评分从入院时的 58.52 ± 5.78 下降至出院时的 45.75 ± 4.27 , SAS 得分则从 61.97 ± 6.84 下降至 50.83 ± 5.92 。与此同时自我效能护理组患者满意度达到了 96.55%。

2.3.3 正念减压训练

除心理认知疗法与自我效能护理,正念减压疗法同样也是目前应用比较普遍的心理干预手段,国外文献报道美国心脏协会已将正念冥想作为可降低心血管风险和提供心理支持策略的辅助疗法^[16],而我国的赵红霞等^[17]通过指导患者学会处理障碍、正念呼吸训练,指引患者学习接纳自己,用活在当下、有意识地觉察和不做评价等思想影响自己等一系列干预措施对患者进行为期8周的训练,研究中的148名患者的 SAS 评分从 72.23 ± 2.983 降至 45.65 ± 3.512 , SDS 评分则从 62.75 ± 1.794 下降至 54.75 ± 2.169 。王焰欣和曹威^[18]则通过指导患者进行躯体感觉扫描,正念舒展活动、正念进食等方式进行正念减压训练,也同样证实了正念减压训练对于患者情绪的积极作用。

2.3.4 以运动为基础的综合干预

运动可以提高患者的心肺功能,降低各类心血管疾病的发病率和全因致死率,而适当的有氧运动有利于焦虑抑郁情绪的改善^[19],越来越多的研究者开始尝试通过运动与心理疗法相结合的方式减轻 CHF 患者的焦虑抑郁情绪,刘海燕等^[20]通过成立专项小组,根据心肺运动测试(CPET)的结果为患者制定运动计划及运动强度,通过包括功率自行车、跑步机和阻抗训练等的训练方式来指导患者心脏康复,同时联合正念认知疗法(MBCT),指导患者进行正念呼吸冥想等的心理疗法,一年后患者的汉密尔顿抑郁量表17项(HAMD-17)评分从 26.91 ± 4.31 下降至 12.64 ± 3.19 ,汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评分则从 23.17 ± 4.26 下降至 11.78 ± 2.32 ,与此同时患者的1年内再住院率及1年内死亡率均下降。

3. 小结

综上所述,CHF 合并焦虑抑郁状态的发病率高,同时又受到多种因素的影响,评价降低、长期医疗费用的投入和花费、缺乏社会支持系统支持、丧失劳动能力等多个原因与 CHF 患者焦虑抑郁的发生有着重要关

系。目前针对该问题的治疗方式主要包括西药药物治疗、中医制剂治疗、中医非药物治疗、心理运动疗法及心脏康复几个方面,但尚未形成较为系统的治疗模式,同时大多数研究只评价了干预方法的近期效果,针对不同护理干预措施的远期影响的研究较少,还需要多中心大样本研究进一步加以验证,以便为更好地管理慢性心衰患者的焦虑抑郁提供有力参考。

参考文献:

- [1]中国心衰中心联盟,苏州工业园区心血管健康研究院,中国心血管健康联盟.中国心衰中心工作报告(2021)——心力衰竭患者的诊疗现状[J].中国介入心脏病学杂志,2022(5):328-336.
- [2]马丽媛,王增武,樊静,等.《中国心血管健康与疾病报告2021》概要[J].中国介入心脏病学杂志,2022,30(7):481-496.
- [3]胡嘉慧.慢性心衰患者焦虑抑郁的发生率与生活质量等相关因素分析[D].大连:大连医科大,2018.
- [4]施龙永.抑郁对心力衰竭患者因心因及全因死亡风险影响的Meta分析[J].护理学报,2016(14):60-64.
- [5]赵凤成,秦纲.焦虑抑郁与冠状动脉慢血流相关性的研究进展[J].医学与哲学,2018,39(12):422-425.
- [6]夏大胜,曹晶,宋衍秋.抑郁情绪对慢性心力衰竭患者血浆细胞因子水平及预后的影响[J].中国行为医学科学,2006,15(12):1081-1083.
- [7]周善洁,张锦.焦虑抑郁及其评估与心血管疾病关系研究的进展[J].心血管康复医学杂志,2021,30(3):335-340.
- [8]Isaksen K, Munk PS, Giske R, et al. Effects of aerobic interval training on measures of anxiety, depression and quality of life in patients with ischaemic heart failure and an implantable cardioverter defibrillator: a prospective non-randomized trial. Rehabil Med., 2016, 48(3):300-306.
- [9]刘琴,彭楠茵,张雅楠,等.艾司西酞普兰联合舍曲林治疗心内科门诊焦虑/抑郁患者的疗效分析[J].2022,32(2):64-68.
- [10]吴捷华,谢卫星,许涛,等.沙库巴曲缬沙坦对慢性心力衰竭患者躯体化症状及焦虑抑郁的影响[J].中国循证心血管医学杂志,2022(4):14.
- [11]诸赧,龚佳青,华婷,等.耳穴贴压对慢性心力衰竭患者心功能及心理状态的影响观察[J].中国现代医生,2020,58(32):4.
- [12]谷玉红,兰秀敏,尹娟,等.耳穴埋豆对慢性心力衰竭急性加重患者焦虑抑郁状态影响的临床观察[J].现代中医临床,2017,24(1):39-44.
- [13]李小芸.耳穴压丸对慢性心力衰竭患者焦虑状态的干预研究[D].北京:北京中医药大学,2021.
- [14]张金晶.认知行为疗法对射血分数保留性心衰伴焦虑抑郁患者疗效的研究[D].宜昌:三峡大学,2021.
- [15]马卉,牛静.自我效能护理对慢性心力衰竭患者焦虑抑郁情绪的影响[J].海军医学杂志,2016,37(4):365-367.
- [16]RAOA, DIGIACOMO M, NEWTON PJ, et al. Meditation and secondary prevention of depression and anxiety in heart disease: A systematic review[J]. Mindfulness, 2019, 10(1):1-14.
- [17]赵红霞,袁媛,陈长英.正念减压训练对老年慢性心力衰竭患者负性情绪的影响[J].中华现代护理杂志,2018,24(19):2315-2318.
- [18]王焰欣,曹威.正念减压训练对老年慢性心力衰竭患者负性情绪的影响[J].华西医学,2019(8):938-943.
- [19]VISSEREN F, MACH F, SMULDERS YM, et al. 2021 ESC Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice[J]. Eur Heart J, 2021, 42(34):3227-3337.
- [20]刘海燕,李良,王莎莎,等.心肺运动测试指导心脏康复联合正念认知疗法对老年慢性心力衰竭患者心肺功能,焦虑抑郁情绪和预后的影响[J].现代生物医学进展,2022,22(10):5.