

度洛西汀治疗卒中后抑郁的疗效分析

陈少媚 谢坚 陈彩姬 陈燕琴

(广东省佛山市南海区第五人民医院全科医疗科 (广东佛山) 528231; 2.广东省佛山市第一人民医院神经内科 (广东佛山) 528000)

摘要: 目的 探讨度洛西汀对卒中后抑郁患者的治疗疗效。方法 将 167 例卒中后抑郁患者随机分为度洛西汀组和对照组,2 组均接受常规卒中药物治疗,治疗组同时加用度洛西汀 60mg/d 治疗;患者在治疗前、治疗前后 6 周应用汉密尔顿抑郁量表(HAMD)、评价抑郁状况;患者治疗前、治疗 6 周后应用中国卒中量表(NIHSS)评价患者的神经功能状况。结果 治疗 6 周后度洛西汀总有效率 90.00%,显著高于对照组(68.29%)($P < 0.001$);治疗 6 周后度洛西汀组 HAMD、与对照组比较有显著差异($P < 0.05$);治疗 6 周后度洛西汀组 NIHSS 评分均优于对照组($P < 0.05$)。结论 度洛西汀对卒中后抑郁有较好的疗效,能改善患者的抑郁状况和促进神经功能恢复。

[关键词]卒中后抑郁 度洛西汀 疗效

卒中中作为一种中老年期常见的疾病之一,因为其患病率、致死率尤其是病死率均高等临床特点而备受专业人员的关注,而卒中后抑郁(poststroke depression, PSD)则是卒中中常见并发症之一,其不仅能够影响到患者后期的神经功能恢复,更重要的是还可能由于患者存在的严重抑郁情绪从而导致自杀等严重后果的出现^[1]。因此,早期识别与治疗卒中后抑郁可提高患者的治愈率和生活质量,从而减少致残率和病死率。国内外研究发现,卒中后抑郁的生物化学机制与5-羟色胺能神经传导通路改变密切相关。度洛西汀是五羟色胺和肾上腺素再摄取抑制剂中的一种,为临床常用的抗抑郁药,特别适用于伴有躯体疾病如卒中中需同时用其它类药物治疗的患者^[2]。本研究旨在探讨度洛西汀治疗卒中后抑郁的疗效及对近期康复的影响,以期对卒中后抑郁提供科学防治的理论依据。

1 对象与方法

1.1 对象 选取2018-2019年在佛山市南海区第五人民医院住院的卒中患者为研究对象。抑郁症诊断符合中国精神障碍分类与诊断标准第3版(ICMD-3)抑郁发作的诊断标准,同时满足汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评分 ≥ 17 分的患者。卒中中诊断符合年全国脑血管病学术会议制定的脑血管病诊断标准,均经头颅CT或MRI扫描排除脑出血。既往无严重的心、肝、肾病史及药物依赖史,无服用抗抑郁药物史。无其他精神疾病、脑血管病史,能配合量表检查患者。

表1 两组一般资料的比较($\bar{x} \pm s$, 例, %)

一般资料	治疗组(n=80)	对照组(n=82)	P值
年龄	65.50 ± 5.80	65.28 ± 5.90	0.812
男性	42 (52.50%)	39 (47.56%)	0.530
糖尿病	17(21.25%)	18(21.95%)	0.928
高血压	48(60.00%)	50(60.97%)	0.812
心脏病	9(11.25%)	10(12.20%)	0.875
高脂血症	43(53.75%)	44(53.66%)	0.902
饮酒	17(21.25%)	19(23.17%)	0.951
吸烟	15(18.75%)	16(19.51%)	0.928
高同型半胱氨酸血症	10(12.50%)	11(13.41%)	0.732
治疗前 HAMD 评分	21.50 ± 2.89	21.57 ± 2.90	0.872
治疗前 NIHSS 评分	15.00 ± 2.62	15.01 ± 2.59	0.976

入组患者 167 例,随机分为 治疗组及对照组,其中治疗组 83

例,对照组 84例。治疗组有80例完成整个研究,其中男 42 例,女 38 例,年龄 43~77岁,平均年龄(65.50 ± 5.80)岁。对照组有82例完成整个研究,其中男 39 例,女 43例,年龄 42~78 岁,平均年龄(65.28 ± 5.90)岁。2 组性别、年龄、脑血管病危险因素及治疗前 HAMD、NIHSS评分均无明显差异($P > 0.05$),具有可比性(见表1)。本研究符合《赫尔辛基宣言》,患者及家属知情并签署知情同意书

1.2 治疗 缺血性卒中中采用抗血小板聚集、改善微循环 控制危险因素等治疗,治疗组在上述常规治疗基础上,给予度洛西汀 60mg/d,每晚饭后口服;对照组在常规治疗基础上不加用度洛西汀治疗。2 组患者研究期间均未合用其他精神类药物以及镇静催眠药物。两组均治疗 6 周。

1.3 汉密尔顿抑郁量表(HAMD) 测评 抑郁症评估采用汉密尔顿抑郁量表(HAMD)进行 神经功能缺损采用美国国立卫生研究院卒中量表(National Institute of Health stroke scale, NIHSS)进行评价,患者于治疗前和治疗后 6 周后各评定 1 次。

1.4 疗效评估 临床疗效评定采用中华医学会制定的临床疗效 4 级标准评定,分为痊愈、显效、有效及无效。以治疗 6 周后 HAMD 评分的减分率为依据,减分率 $> 75%$ 为痊愈, $\geq 50%$ 为显效, $\geq 25%$ 为有效, $< 25%$ 为无效。(痊愈 + 显效 + 有效) / 总例数 $\times 100%$ 为总有效率。

1.5 统计学方法:采用 SPSS 22.0 统计学软件对数据 进行分析。计量资料 行 t 检验,计数资料 行 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对照组与观察组治疗前后 HAMD 评分比较:治疗后,观察组 HAMD 及 NIHSS 评分均低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.001$)。见表 2。

表2 两组治疗前后 HAMD/NIHSS 评分的比较

	治疗组 (n=80)	对照组 (n=82)	P值
治疗前 HAMD 评分	21.50 ± 2.89	21.57 ± 2.90	0.872
治疗后 HAMD 评分	5.40 ± 2.55	20.50 ± 3.11	<0.001
治疗前 NIHSS 评分	15.00 ± 2.62	15.01 ± 2.59	0.976
治疗后 NIHSS 评分	4.80 ± 2.54	9.11 ± 1.30	<0.001

2.2 对照组与观察组治疗后临床疗效比较:治疗后 6 周,观察组治疗有效率为 90.00% ,高于同期对照组的 68.29% ,差异有统计学意义($P<0.001$) 。 见表 3。

表 3 对照组与观察组治疗后临床疗效比较

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效
观察组	80	40 (50.00%)	22 (27.00%)	10 (12.50%)	8(10.00%)	72(90.00%)
对照组	82	26(31.70%)	18 (21.95%)	12 (14.60%)	18 (31.70%)	56 (68.29%)

2.3 不良反应观察 治疗组有 1 例因恶心, 呕吐症状,1 例因头晕, 1 例因便秘 退出 研究。对照组药物 1 例因嗜睡, 1 例因头晕, 2 例因血压升高退出研究。2 组 未 发 现心电图、 肝功能、 肾功能、血 常规等异常。

3 讨论

脑卒中后抑郁是指脑血管疾病发生后临床上除脑卒中的各种躯体症状外,出现的以情绪低落、活动 机能减退、思维迟滞为主要特征的一类情感障碍性疾病^[1]。脑卒中后抑郁的发病机制目前尚无定论, 普遍认为 PSD 的发生与神经递质、遗传、社会、心理 等多种因素有关。有研究认为,急性脑卒中后抑郁是病灶破坏了去甲肾上腺素(NE)和 5-羟色胺(5-HT)神经元及其传导通路,使 NE 和 5-HT 神经递 质下降而导致抑郁的发生^[4]。度洛西汀是选择性的五羟色胺和肾上腺素再摄取抑制剂中的一种,能有效抑制五羟色胺和肾上腺素再摄取, 增强了脑内 5-HT 和 肾上腺素的传递,从而增强了抗抑郁作用。此外,不影响肝细胞色素 P450 酶,对胆碱能、肾上腺素能和组胺能等受体无有意义的亲和性,因此毒副作用较小,患者耐受性良好。

本研究结果显示,度洛西汀治疗 PSD 有效率达 90.00%,治疗 6 周后的患者 HAMD、NIHSS 评分较对照明显下降,抑郁明显得到改善。提示度洛西汀在有效改善抑郁的同时能促进神经功能缺损的恢复,提高患者的生活质量。与国内相关研究结论一致^[4]。分析其原因,度洛西汀可能与通过提高中枢神经内的 5- 羟色胺、肾上腺素等神经递质,以直接促进神经功能缺损恢复。本研究发现 , 度洛西汀

在改善患者的抑郁情绪同时 , 能改善患者神经功能及日常生活能力, 提患者生存质量 。度洛西汀可能改善脑卒中后抑郁患者脑的代 偿能力 , 成为脑卒中早期治疗方法之一 。 对于不伴抑郁的脑卒中患者 , 是否能改善其神经缺损和运动功能值得进一步研究 。

综上所述,度洛西汀对于急性脑梗死合并焦虑抑郁障碍患者的高效缓解, 而且较低的不良反 应, 也非常轻易地减轻患者在经济、 身体及心理方面的压力, 是非常值得在临床上进行推广使用的药物治疗之一。 本研究结果有一定的局限性 , 需要进大样本 、 长程的观察和研究 。

参考文献:

- [1] 杨莹莹, 潘永惠, 王森.脑卒中后抑郁的研究进展[J]. 医学研究杂志.2016, 45 (4): 168-170.
- [2] Loubinoux I,Kronenberg G,Endres MA,et al.Post-stroke depression:mechanisms,translation and therapy[J].J Cell Mol .Med,2012,16(9):1961-1969.
- [3].Park GY, Im S, Lee SJ, et al. The association between post-stroke depression and the activities of daily living / gait balance in patients with first-onset stroke patients [J]. Psychiatry Investig, 2016, 13(6):659-664.
- [4]张钊勇.西酞普兰治疗脑卒中后抑郁障碍的临床效果.中国实用医刊 ,2019 , 46 (7):110-111