

氟哌噻吨美利曲辛改善经皮冠状动脉介入术后病人的焦虑抑郁及预后

孙喜文,张灿,林秋伟,邱国,梁锦锋

(高州市人民医院心血管内科,广东 高州 525200)

摘要:目的 评价氟哌噻吨美利曲辛对经皮冠状动脉介入治疗(PCI)病人的术后焦虑及抑郁改善及其预后效果。方法 选择成功接受PCI术的冠心病病人128例,双盲法随机分为观察组和对照组各64例,在内科常规治疗基础上,观察组加服氟哌噻吨美利曲辛片,每天2次,对照组给予同样剂型的安慰剂。在治疗开始前、治疗后1、2、4周分别进行状态焦虑量表和17项汉密尔顿抑郁量表评定,并比较治疗后两组心脏有关的临床症状和体征。结果 观察组治疗后的焦虑评分和抑郁评分均呈明显下降趋势,治疗后1、2、4周的焦虑评分和抑郁评分与治疗前比较均差异有统计学意义($P < 0.05$),且观察组在治疗后同一时间的焦虑评分和抑郁评分均低于对照组,均差异有统计学意义($P < 0.05$)。术后观察组的心绞痛、心肌梗死、室性心动过速、室性早搏的发生率均低于对照组,均差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 氟哌噻吨美利曲辛应用于PCI术后的冠心病病人,能显著减轻其焦虑抑郁情绪,并能改善预后。

关键词:氟哌噻吨美利曲辛;经皮冠状动脉介入术;焦虑;抑郁

doi:10.3969/j.issn.1009-6469.2017.01.040

Study of deanxit in improving anxiety, depression and prognosis in post-PCI coronary heart disease patients

SUN Xiwen, ZHANG Can, LIN Qiuwei, QIU Guo, LIANG Jingfeng

(Gaozhou People's Hospital, Gaozhou, Guangdong 525200, China)

Abstract: Objective To evaluate the effects of Deanxit in the improvement of anxiety, depression and prognosis in post percutaneous coronary intervention (post-PCI) coronary heart disease patients. **Methods** A total of 128 coronary heart disease patients who underwent the PCI in this hospital were chosen, and randomly divided into observation group (64 cases) and control group (64 cases). Based on the routine treatment, cases in observation group were given Deanxit, 2 times a day, and controls group were given placebo with the same dosage form. SAI scale and HAMD17 scale were conducted before treatment, and 1, 2 and 4 weeks after treatment. The heart-related signs and symptoms between 2 groups were compared. **Results** The anxiety score and depression score in observation group after treatment decreased obviously, and had statistically significant difference between pre-treatment and 1, 2 and 4 weeks after treatment ($P < 0.05$). The anxiety score and depression score of observation group at the same time after treatment were lower than those of the control ($P < 0.05$). The incidence of stenocardia, myocardial infarction, ventricular tachycardia and ventricular premature beat in observation group were lower than those of control group ($P < 0.05$). **Conclusions** Deanxit can obviously alleviate post-PCI anxiety and depression in coronary heart disease patients, and improve prognosis.

Key words: Deanxit; percutaneous coronary intervention; anxiety; depression

冠状动脉粥样硬化性心脏病(简称冠心病)是中老年常见心血管疾病之一,其发病率呈逐年上升趋势,每年导致的死亡人数达70万^[1];而且病人的年龄日益呈现低龄化趋势。经皮冠状动脉介入治疗(Percutaneous Coronary Intervention, PCI)技术的广泛开展,已经成为冠心病病人血管重建的成熟治疗方式,明显改善了冠心病病人的预后及生活质量。虽然许多冠心病病人成功施行PCI术,且术后恢复良好,但心绞痛的再发并不能完全消除。病人在围手术期易产生不同程度的抑郁、焦虑等情绪障

碍^[2],这类不良心理问题对其康复和预后造成严重影响。为提高临床疗效,改善生活质量,对冠心病病人在PCI术后进行抗焦虑治疗,近年来也日益受到临床重视。氟哌噻吨美利曲辛(黛力新)是一种目前广泛应用的抗心理障碍药物,具有调节植物神经功能紊乱的作用。为探讨黛力新对行PCI术治疗的病人术后焦虑及抑郁的改善效果及其预后的影响,笔者对PCI治疗后的冠心病病人采用黛力新治疗,取得了较好的效果。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象 选择于2014年1月—2015年12

月在高州市人民医院成功接受 PCI 术治疗的冠心病病人 128 例为研究对象,男性 72 例(56.25%)、女性 56 例(43.75%);年龄 58~76 岁,平均(67.52±9.62)岁;病程 6~14 年,平均(10.37±4.18)年。合并高血压 53 例(41.41%)、糖尿病 48 例(37.50%)、高血脂症 32 例(25.00%)。按随机数字表将其分为观察组和对照组各 64 例。本研究经医院伦理委员会批准实施。

1.2 纳入与排除标准 病人入选年龄范围为 50~80 岁,有良好的依从性,并签署知情同意书。排除严重肝肾功能不全者、排除精神疾病及智力障碍者、排除恶性肿瘤或其他严重器质性心脏病者。

1.3 研究方法 采用双盲法设计,两组在 PCI 术后均行扩张血管、抗血小板聚集、调脂、抗凝等常规内科治疗,观察组加服氟哌噻吨美利曲辛片(商品名:黛力新,丹麦灵北制药有限公司生产,每片 10.5 mg),每天早晨、中午各口服 1 片,对照组给予同样剂型的淀粉安慰剂口服,4 周为一疗程。

1.4 观察指标 黛力新治疗开始前、治疗后 1、2、4 周分别进行状态焦虑量表(SAI)和 17 项汉密尔顿抑郁量表(Hamilton Depression 17, HAMD17)评定。SAI 量表包括 20 项条目,采用 Likert 1~4 分分别表示:完全没有、有些、中等程度和非常明显,取积分累加值进行判断,分值越高表示状态焦虑

越厉害。汉密尔顿抑郁量表总分 ≥ 8 分即为异常。并比较治疗后两组的心脏有关的临床症状和体征。

1.5 统计学方法 应用 SPSS18.0 统计软件进行分析。计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,治疗前后不同时点的数据采用两因素重复测量方差分析,两两比较采用 LSD-*t* 检验或差值 *t* 检验。计数资料的比较采用 Pearson χ^2 检验或 Fisher's 精确概率检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义(暂不考虑调整差值 *t* 检验的显著水准)。

2 结果

2.1 一般情况比较 观察组和对照组在年龄、性别、病程与是否患有合并症方面比较,均差异无统计学意义($P > 0.05$),见表 1。

2.2 两组治疗前后焦虑程度评分比较 见表 2。整体分析(两因素重复测量方差分析):组间、时间、分组和时间交互作用,均差异有统计学意义($P < 0.05$),提示整体差别明显,且变化趋势两组明显不同。遂进行精细比较,并结合主要数据结果来看:治疗前观察组与对照组的 SAS 量表评分差异无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后观察组的评分呈显著下降趋势和对照组相比差异有统计学意义($P < 0.05$);各组尤其是观察组,和治疗前相比,均差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表 1 两组病人的基线资料比较/($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	年龄 /(岁, $\bar{x} \pm s$)	性别/例(%)		病程 /(年, $\bar{x} \pm s$)	合并症/例(%)		
			男	女		高血压	糖尿病	高血脂症
对照组	64	67.13±9.43	38(59.38)	26(40.62)	10.51±3.72	25(39.06)	23(35.94)	13(20.31)
观察组	64	66.89±8.94	34(53.13)	30(46.88)	10.23±4.56	28(43.75)	25(39.06)	19(29.68)
$\chi^2(t)$ 值		(0.148)	0.508		(0.381)	0.292	0.128	1.502
<i>P</i> 值		0.883	0.476		0.704	0.591	0.723	0.223

表 2 两组病人治疗前后 SAS 及 HAMD17 量表评分的比较/(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后 1 周	治疗后 2 周	治疗后 4 周
SAS 量表评分					
对照组	64	58.77±5.94	56.38±5.25	53.52±4.79	50.18±5.80
观察组	64	59.31±6.40	51.42±5.17	43.18±4.57	34.68±4.26
HAMD17 量表评分					
对照组	64	14.57±4.22	13.94±4.28	12.44±3.72	12.84±3.25
观察组	64	14.75±3.58	11.35±3.25	8.59±3.28	7.27±2.54
整体分析		(球检验校正 HF 系数:0.7109)			(球检验校正 HF 系数:0.8698)
组间 <i>F</i> 值, <i>P</i> 值		118.555, 0.000			39.590, 0.000
时间 <i>F</i> 值, <i>P</i> 值		382.627, 0.000			77.486, 0.000
交互 <i>F</i> 值, <i>P</i> 值		89.249, 0.000			25.273, 0.000

2.3 两组治疗前后抑郁程度评分比较 见表2。经两因素重复测量方差分析,发现组间、时间以及交互作用均差异有统计学意义,遂进行精细比较,并结合主要数据结果来看:治疗前两组之间的HAMD17量表评分的差异无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后观察组的评分呈显著下降趋势,较之对照组差异有统计学意义($P < 0.05$)。两组随时间延续HAMD17量表评分均明显下降,和治疗前相比,均差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2.4 两组治疗后的心血管事件比较 治疗后随访3个月,观察组的心绞痛、心肌梗死、室性心动过速、室性早搏的发生率均低于对照组,均差异有统计学意义($P < 0.05$)。此外,观察组的不良反应主要为治疗后第1周出现轻度便秘与口干,没有进行特殊治疗,未见其他不良反应,见表3。

表3 两组病人治疗后的心血管事件/例(%)

组别	例数	心绞痛	心肌梗死	室性早搏	室性心动过速
对照组	64	19(29.69)	11(17.18)	24(37.50)	13(20.31)
观察组	64	4(6.25)	3(4.69)	7(10.94)	3(4.69)
χ^2 值		11.925	5.133	12.302	7.143
P 值		0.001	0.023	<0.001	0.008

3 讨论

冠心病是指冠状动脉出现粥样硬化使血管腔狭窄或阻塞,或者由于冠状动脉功能性痉挛导致心肌缺氧、缺血或坏死而引起的心脏病。随着社会经济的发展 and 人均寿命的增长,冠心病已成为严重危害人类健康的常见病、多发病之一^[3],并且其在中国心血管病病人死亡原因中已名列第2位。城市化的进展和生活工作节奏的加快也使得精神心理疾病日益成为影响人类健康的主要疾病负担,可以预计,在不久的将来,精神心理疾病将给全社会带来沉重的卫生经济负担,抑郁症也将成为继冠心病后的又一主要疾病负担源^[4]。

目前,PCI已经成为治疗冠心病的有效方法,它的特点是创伤轻、恢复快、疗效显著。然而,接受PCI术的病人多为病情比较严重者,并且手术自身即为重大的刺激性事件,病人的血液内肾素-血管紧张素系统分泌上升,出现心率增快、血压升高,增加心血管事件发生的风险。加之病人对手术缺乏深入了解,对围术期并发症有所担心,对术后长期服药可能引起的不良反应比较担心,顾虑术后并发症如再度出现冠脉狭窄或者支架移位,以及相对昂贵的治疗费用,诸多原因结合起来,足以使冠心病病人在PCI术后出现焦虑、抑郁等精神心理障碍。许

多冠心病病人在行PCI术后存在不同程度的心理情绪障碍,术后出现心律失常、心肌梗死、心绞痛、心源性死亡等心脏不良结局事件的风险也显著上升^[5]。

对PCI术后的病人出现的抑郁、焦虑症状进行积极干预,有利于促进病人术后的恢复,并降低心血管不良事件发生,从而提高病人的生活质量。黛力新是氟哌噻吨和美利曲辛构成的新型复合制剂,每片含有10 mg美利曲辛和0.5 mg氟哌噻吨。小剂量氟哌噻吨的主要作用于突触前膜的多巴胺自身调节受体(D_2 受体),增加多巴胺的合成和释放,并使突触间隙多巴胺的含量升高。美利曲辛通过抑制突触前膜对5-羟色胺及去甲肾上腺素的再摄取,从而增加突触间隙中单胺类递质的含量。黛力新通过这2种成分提高突触间隙中单胺类神经递质的含量而发挥疗效,从而快速、高效地发挥改善焦虑、抑郁的症状^[6-7]。氟哌噻吨和美利曲辛这2种成分的联合应用在临床上既具有治疗方面的协同效应,也表现出不良反应方面的拮抗效应,显效快速,不良反应少而轻微^[8]。目前黛力新已应用于心脑血管疾病、慢性阻塞性肺疾病、糖尿病病人并发抑郁、焦虑的治疗并取得了良好的疗效^[9-11]。本研究表明,对照组治疗后的焦虑评分和抑郁评分与治疗前相比较均无显著变化,说明对照组的焦虑和抑郁症状未得到明显改善,与牟景敏等的研究结果一致^[12]。而观察组在接受了黛力新治疗后,其焦虑评分和抑郁评分均呈明显下降趋势,不仅治疗后1、2和4周的评分与治疗前评分的差异均有统计学意义,而且观察组在治疗后1、2和4周的焦虑评分和抑郁评分均低于对照组,均差异有统计学意义,与王融等^[13]研究结果一致。并且其术后心绞痛、心肌梗死、室性心动过速、室性早搏的等不良心脏事件的发生率都显著低于对照组,与同类研究结果相似^[2]。

综上所述,黛力新应用于接受PCI术后冠心病病人,可以显著改善其精神心理状态,减轻其焦虑抑郁情绪,并能改善病人的预后,值得在临床推广。

参考文献

- [1] 盛建龙,王晓晨,许邦龙,等. 负荷量瑞舒伐他汀对冠心病术后预后的影响[J]. 安徽医药,2014,18(4):728-731.
- [2] 郑晓玲. 黛力新治疗冠脉支架植入术后并发抑郁症的疗效观察[J]. 临床合理用药,2013,6(3):72-73.
- [3] 郭敏,史冬梅,周玉生,等. 冠状动脉介入术后病人抑郁障碍及其与预后的关系[J]. 中国介入心脏病学杂志,2010,18(1):28-31.