



· 论 著 ·

# 黛力新应用于治疗脑血管病致抑郁的疗效分析

彭恩生 (娄底市第二人民医院 湖南娄底 417000)

**摘要:**目的 分析黛力新应用于治疗脑血管病致抑郁的疗效。方法 将我院 2017 年 3 月-2018 年 2 月收治的脑血管病伴抑郁患者 64 例随机分为对照组 (n=32) 及治疗组 (n=32), 对照组行阿米替林治疗, 治疗组行黛力新治疗, 对比两组疗效。结果 治疗组有效率及 HAMD 评分显著优于对照组 ( $p < 0.05$ )。结论 黛力新治疗可有效改善脑血管病患者抑郁状态, 提高治疗效果。

**关键词:**黛力新 脑血管病 阿米替林

**中图分类号:** R749.13 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 14-038-01

脑血管病患者因受病症影响及脑神经遭受损伤, 极易出现抑郁、焦虑等不良心理, 对脑血管病患者的治疗恢复及身心健康带来严重影响<sup>[1]</sup>。本院为研究改善脑血管病患者抑郁症状更加有效的治疗方式, 特行此研究。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取我院 2017 年 3 月-2018 年 2 月医治的因脑血管病引起抑郁症状的 64 例患者为观察对象, 分为对照组与治疗组, 对照组 32 例, 男 17 例, 女 15 例, 年龄 47.2-78.6 岁, 平均年龄 (60.27±7.34) 岁, 病程 2.6-12.5 个月, 平均病程 (8.34±2.06) 个月; 治疗组 32 例, 男 18 例, 女 14 例, 年龄 46.7-79.5 岁, 平均年龄 (61.17±7.41) 岁, 病程 2.4-12.1 个月, 平均病程 (8.82±2.13) 个月, 对比两组一般资料 ( $p > 0.05$ ), 有可比性。

### 1.2 方法

对照组行阿米替林治疗, 治疗初期药物剂量为 20-30mg/次, 2 次/d, 每日最高剂量不超过 50mg, 治疗 1 周后, 增加药物用量至 150-250mg/d, 每日分 3 次服用。治疗组行黛力新治疗, 最初药物用量 5mg/次, 2 次/d, 1 周后加至 10mg/次, 2 次/d。

### 1.3 观察指标

借助汉密尔顿抑郁量表 (HAMD) 观察两组治疗前、治疗 1 周后、治疗 3 周后、治疗 6 周后患者抑郁情况, HAMD 分值越高表示抑郁程度越严重。对比两组临床疗效, 评定标准: ①显效: 患者精神面貌恢复正常, 心态积极健康, 抑郁症状完全消失且抑郁量表分值下降幅度超过 80%; ②有效: 患者心理状态基本恢复, 未发现明显精神萎靡等抑郁症状, 且抑郁量表下降幅度处于 40-80% 之间; ③无效: 抑郁症状无明显改善, 抑郁量表评分下降低于 40% 或未出现下降。

### 1.4 统计学

数据纳入 SPSS17.0 软件, ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示计量资料, t 检验; (%) 表示计数资料,  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组临床疗效对比

经 2 个月治疗后, 观察对比两组临床疗效发现, 治疗组治疗有效率相对高于对照组 ( $p < 0.05$ ), 见表 1。

表 1: 对比两组疗效 [n (%)]

| 组别       | n  | 显效         | 有效         | 无效        | 有效率           |
|----------|----|------------|------------|-----------|---------------|
| 治疗组      | 32 | 12 (37.50) | 17 (53.13) | 3 (9.38)  | 90.63 (29/32) |
| 对照组      | 32 | 8 (25.00)  | 17 (53.13) | 7 (21.88) | 78.13 (25/32) |
| $\chi^2$ | -  | 3.636      | 0.000      | 5.924     | 5.928         |
| p        | -  | 0.057      | 1.000      | 0.015     | 0.015         |

### 2.2 对比治疗前后 HAMD 评分

治疗组治疗前抑郁评分为 (24.25±4.67) 分与对照组治疗前抑郁量表评分 (23.98±4.84) 分无明显差异 ( $p > 0.05$ ); 治疗 1 周后, 治疗组抑郁量表评分 (14.57±3.29) 分与对照组 (15.82±3.37) 分无明显差异 ( $p > 0.05$ ); 治疗 2 周后, 治疗 3 周后, 治疗组抑郁评分 (10.36±2.86) 分

低于对照组 (12.26±3.49) 分 ( $t=2.382$ ,  $p=0.000$ ); 治疗 6 周后, 治疗组抑郁评分 (6.34±1.68) 分显著低于对照组抑郁评分 (9.47±2.21) 分 ( $t=6.378$ ,  $p=0.000$ ) ( $p < 0.05$ )。

## 3 讨论

脑血管病主要包括出血性及缺血性脑血管病两大类, 主要是由人体脑部血管破裂或出现血栓引起的脑部组织损伤性疾病, 在患病初期患者大多表现出口角异常歪斜、口齿不清、胸闷乏力等先兆症状, 若中老年人群出现以上先兆症状则极有可能为中风预警, 需安抚患者情绪, 保证充足休息, 并及时就医诊治<sup>[2]</sup>。近年来, 由于我国老龄化程度严重, 使得脑血管疾病发病率逐年提升, 据相关调查, 在我国 55 岁以上老年人群中, 脑血管发病率达 21% 以上。脑血管疾病也是导致现代人类死亡的主要疾病, 拥有极高致死率及致残率, 我国属于脑血管病高发地区, 每年有超过 120 万人死于脑血管病, 且幸存者中 75% 以上会留下残疾、脑瘫等严重并发症, 并有超过 63% 患者将完全失去劳动能力与生活自理能力, 对患者家庭及社会造成严重负担。因此, 绝大多数脑血管患者均会出现不同程度抑郁心理, 极大程度提高临床治疗难度。

脑血管患者大多还伴有高血压、糖尿病、心脏病等多种高危因素, 患者受长期病痛影响及对病症的恐慌、畏惧心理, 极易出现严重抑郁症状, 表现出悲观、恐慌、厌世、轻生等抑郁症状, 在脑血管病的临床治疗中也将控制患者抑郁症状作为重要工作任务。除脑血管病症对患者造成不良心理影响外, 其引起患者抑郁的医学机理尚不明确, 大多学者认为其主要与脑血管病症对患者的中枢神经系统造成损伤及患者脑组织神经内分泌系统功能障碍有关, 且抑郁程度与脑部神经功能受损程度呈正相关。阿米替林是一种常见的三环类抗抑郁药物, 该药常被应用在脑血管疾病的临床治疗中, 但其见效较慢, 需长时间服用才能起到效果, 但根据大量临床研究发现, 部分患者在药效发挥前会频繁出现失眠、便秘、视觉功能下降等多种不良反应, 加之患者多为中老年人群, 其自身抵抗能力较弱, 将对其治疗效果带来严重影响, 临床应用时限制条件较多。黛力新是由美利曲辛及氟哌噻吨融合的新型合剂, 可同时发挥二者抗抑郁作用。黛力新可有效抑制 5 羟色胺及去甲肾上腺素突触前膜再摄取能力, 并阻断突触前膜 D2 受体, 提升神经递质传递, 促进患者神经功能恢复, 改善患者精神状态, 减轻患者抑郁程度, 在接受临床药物治疗同时, 加强对患者心理护理工作, 帮助患者建立治疗信心, 指导患者积极配合接受治疗, 可进一步提升治疗效果, 保障患者身心健康。

综上所述, 对脑血管病致抑郁患者行黛力新治疗, 可有效减低神经功能损伤程度, 改善抑郁症状, 减少不良反应, 临床疗效显著。

## 参考文献

- [1] 杨云仙, 陈伟, 任美琴. 黛力新治疗合并焦虑抑郁慢性心血管疾病的疗效分析 [J]. 基层医学论坛, 2017, 21(29):3961-3963.
- [2] 季雪峰, 沈秋生, 蔡文娟. 黛力新治疗老年高血压合并冠心病伴焦虑抑郁患者的疗效分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(21):36-37.