



•综合医学•

右佐匹克隆联合舍曲林对脑梗死后抑郁患者血清 S100 β 的影响及其疗效研究

王春华

(武警黑龙江省总队医院 黑龙江哈尔滨 150076)

摘要：目的：分析评价右佐匹克隆联合舍曲林对脑梗死后抑郁患者血清 S100 β 的影响及其疗效。方法：此次共入选脑梗死后抑郁患者 64 例，入选时间为我院 2016 年 2 月—2017 年 2 月，根据随机分组法，分为对照组 32 例单用舍曲林治疗，观察组 32 例采取右佐匹克隆联合舍曲林治疗，然后对两组患者的血清 S100 β 指标情况及疗效进行比较分析。结果：(1) 在血清 S100 β 指标方面，治疗前两组无明显差异 ($P>0.05$)；经积极治疗后，观察组下降幅度明显高于对照组 ($P<0.05$)。(2) 观察组治疗总有效率为 93.75%，和对照组的 68.75% 比较显著更高，两组数据差异具备统计学意义 ($P<0.05$)。结论：脑梗死后抑郁患者，采取右佐匹克隆联合舍曲林治疗效果显著，可改善患者的血清 S100 β 水平，进一步提高临床疗效；所以，具备推广及使用的价值。

关键词：右佐匹克隆；舍曲林；脑梗死；抑郁；血清 S100 β ；疗效

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 14-256-01

脑梗死，是神经内科较为常见的一种疾病，而脑梗死后抑郁则是脑梗死患者常见的一种并发症。研究报道称：脑梗死后抑郁会对患者的生活质量造成很大程度的影响；因此，有必要采取及时有效的医治方案[1]。在本次研究中，纳入 64 例在我院 2016 年 2 月—2017 年 2 月收治的脑梗死后抑郁患者作为研究的对象，其目的是分析评价右佐匹克隆联合舍曲林对脑梗死后抑郁患者血清 S100 β 的影响及其疗效，现将研究成果作如下报道：

1. 资料及方法

1.1 一般资料

本次纳入研究的 64 例脑梗死后抑郁患者，在 2016 年 2 月—2017 年 2 月收治我院，均符合《中国急性缺血性脑卒中诊治指南》中有关“脑梗死”的诊断标准，且均符合《中国精神障碍分类与诊断标准·第三版》中有关“抑郁症”的诊断标准[2-3]；此外，将合并其他严重脏器疾病及严重精神障碍者排除在外。按随机数字表法分成两组，观察组 32 例中，男性 20 例、女性 12 例；年龄分布在 45-63 岁，年龄均值为 (54.2 $\pm$ 1.3) 岁；病程为 2 个月到 3 年，平均病程为 (8.6 $\pm$ 0.4) 个月。对照组 32 例中，男性 21 例、女性 11 例；年龄分布在 43-61 岁，年龄均值为 (54.1 $\pm$ 1.2) 岁；病程为 2 个月到 3 年，平均病程为 (8.5 $\pm$ 0.3) 个月。在一般资料上，两组比较无明显差异 ($P>0.05$)，有可比价值。

1.2 方法

本次入选的两组患者均需采取常规对症方法治疗，即：采取常规抗血小板聚集、控制血糖血脂以及改善脑循环等对症方法治疗。对照组在此基础上，单用舍曲林治疗，即使用舍曲林 50mg，1 次/d，每晚睡前口服。观察组采取右佐匹克隆联合舍曲林治疗，其中舍曲林用法同对照组，右佐匹克隆每次 3mg，1 次/d，每晚睡前口服。

两组均持续进行 6 周治疗，治疗结束后对两组临床治疗效果进行对比评价。

1.3 判定标准

比较治疗前后两组 S100 β 指标水平变化情况；根据汉密尔顿抑郁量表 (HAMD)，将临床疗效分为：①治愈：HAMD 减分率在 75% 及以上；②显效：HAMD 减分率在 50% 及以上，但低于 75%；③有效：HAMD 减分率在 25% 及以上，但不足 50%；④无效：HAMD 减分率在 25% 以下；总有效率为前三项有效率总和。

1.4 统计学分析

本次数据处理方法采取 SPSS21.00 统计学软件，计量资料用 ($\bar{x}\pm s$) 表示，2 组数据比较用 t 检验；计数资料用百分率 (%) 表示，2 组数据比较用 χ^2 检验； $P<0.05$ 表示 2 组数据差异显著，有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组治疗前后血清 S100 β 指标水平变化情况比较

观察组，在血清 S100 β 指标水平方面，治疗前为 (0.64 $\pm$ 0.08) μ g/L，治疗后为 (0.15 $\pm$ 0.03) μ g/L。对照组在血清 S100 β 指标水

平方面，治疗前为 (0.65 $\pm$ 0.09) μ g/L，治疗后为 (0.26 $\pm$ 0.04) μ g/L。由数据可知，在血清 S100 β 指标方面，治疗前两组无明显差异 ($P>0.05$)；经积极治疗后，观察组下降幅度明显高于对照组 ($P<0.05$)。

2.2 两组在临床疗效方面的对比

观察组治疗总有效率为 93.75%，和对照组的 68.75% 比较显著更高，两组数据差异具备统计学意义 ($P<0.05$)。见表 1：

表 1 两组在临床疗效方面的对比 [n (%)]

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率
观察组	32	20 (62.50)	6 (18.75)	4 (12.50)	2 (6.25)	93.75
对照组	32	5 (15.63)	9 (28.13)	8 (25.00)	10 (31.25)	68.75
χ^2		13.249	5.238	6.237	9.582	12.457
P	—	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3. 讨论

脑梗死后抑郁会对患者的健康造成很大程度的影响，需采取积极的治疗方案。在本次研究过程中，重点提到采取右佐匹克隆联合舍曲林进行治疗。其中，右佐匹克隆为第三代镇静催眠药物，在疗效上非常高，且不良反应低，能够确保用药的安全性，属于一类理想化的镇静催眠药物。对于舍曲林，则是一种选择性 5-HT 再摄取抑制剂，可以对神经源对 5-HT 的再摄取产生抑制作用，使 5-HT 的作用增强，进一步使患者的抑郁症得到有效缓解。国内有学者表示，右佐匹克隆联合舍曲林治疗脑梗死后抑郁的疗效显著，可改善患者的抑郁症状，并改善血清 S100 β 水平；此次得出了与之前较为相似的研究成果[4]。

本次观察组采取右佐匹克隆联合舍曲林治疗，治疗总有效率高达 93.75%，和单用舍曲林治疗的对照组的 68.75% 比较明显更高；此外，观察组治疗后血清 S100 β 水平改善效果明显优于对照组。

综上所述：脑梗死后抑郁患者，采取右佐匹克隆联合舍曲林治疗效果显著，可改善患者的血清 S100 β 水平，进一步提高临床疗效；所以，具备推广及使用的价值。

参考文献：

- [1] 马继军. 脑梗死后抑郁患者行右佐匹克隆联合舍曲林对临床疗效、血清 S100 β 及预后分析[J]. 黑龙江医药, 2017, 30(05): 1045-1047.
- [2] 尚文鹏, 孙晓路. 右佐匹克隆联合舍曲林治疗脑梗死后抑郁的临床疗效及对血清 S100 β 和脑源性神经营养因子的影响[J]. 中国临床研究, 2016, 29(10): 1359-1361.
- [3] 张璇, 洪华. 右佐匹克隆联合舍曲林对脑梗死后抑郁患者血清 S100 β 的影响及其疗效研究[J]. 中国生化药物杂志, 2015, 35(12): 76-78.