

• 药物研究 •

氟西汀与降压药联合应用对高血压伴焦虑、抑郁患者的疗效分析

张新晖

天津市职业病防治院药剂科 天津 300000

摘要：目的 观察分析氟西汀、降压药物联合治疗，在临床中对伴有焦虑以及抑郁情绪的高血压患者治疗效果。**方法** 随机抽取在 2015 年 8 月-2018 年 4 月时段到我院治疗的 92 例高血压伴焦虑、抑郁患者，根据随机数字表法法则进行分组，分为对照组、观察组，分别 $n=46$ 。对照组行常规降压药物治疗，观察组行氟西汀、降压药物联合方式治疗，将两组患者治疗前后血压（舒张压、收缩压）指标水平、焦虑以及抑郁情况进行评价与对比。**结果** 在药物干预前，比较两组患者血压以及焦虑、抑郁情况（ $P > 0.05$ ）；不同药物干预后，同对照组比较，观察组血压指标水平以及焦虑、抑郁情况改善更加明显（ $P < 0.05$ ）。**结论** 针对伴有焦虑以及抑郁情绪的高血压患者而言，在降压药物基础上联合氟西汀进行治疗，可有效控制血压水平，并改善焦虑以及抑郁情绪，从而提高治疗依从性，促进康复。

主题词：高血压；氟西汀；焦虑；抑郁

中图分类号：R473.71

文献标识码：A

文章编号：1009-6647（2018）09-100-02

近年来，一方面人们生活水平得到了明显的提高，另一方面也导致其饮食习惯以及饮食结构等发生了较大的变化，加之面临较大的工作压力、生活压力等，导致高血压的发病率直线上升，且具有年轻化发展趋势^[1]。目前，医学模式发生了较大的转变，患者的心理因素等也得到了重视，伴有焦虑、抑郁情绪的高血压病患认识越来越多，会影响血压，使其波动等，因此治疗更加棘手^[2]。为探讨氟西汀、降压药物联合治疗此疾病的效果，本文选择我院 92 例高血压伴焦虑、抑郁患者开展研究，结果如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机抽取在 2015 年 8 月-2018 年 4 月时段到我院治疗的 92 例高血压伴焦虑、抑郁患者，根据随机数字表法法则进行分组，分为对照组、观察组，分别 $n=46$ 。对照组中男 27 例，女 19 例，年龄 42-77 岁，平均年龄（ 50.6 ± 10.3 ）岁；观察组中男 28 例，女 18 例，年龄 43-78 岁，平均年龄（ 50.9 ± 10.5 ）岁。统计学分析两组间各项临床资料（ $P > 0.05$ ），存在可比性。

纳入标准：（1）自愿签署知情同意书；（2）存在认知功能障碍。

排除标准：（1）对本次研究所使用药物存在禁忌症；（2）继发性高血压病患；（3）中途退出实验者。

1.2 治疗方法

所选择研究对象均接受健康知识教育、心理支持等。

1.2.1 对照组

对照组患者行常规降压药物治疗，主要包括： β 受体阻滞剂、血管紧张素转换酶抑制剂等。

1.2.2 观察组

观察组患者行氟西汀、降压药物联合方式治疗，常规降压药物治疗方式同对照组相同，氟西汀由山东力诺科峰制药有限公司生产，批准文号：国药准字 H20123161，使用方式：口服，20mg/次，1次/d。

两组患者均持续治疗 2 个月。

1.3 评判指标

将两组患者治疗前后血压（舒张压、收缩压）指标水平、焦虑以及抑郁情况进行评价与对比。

焦虑以及抑郁分别选择汉密尔顿焦虑量表（HAMA）、汉密尔顿抑郁量表（HAMD）进行评判。

1.4 统计学方法

研究数据纳入到 SPSS19.0 中进行分析。

2 结果

2.1 治疗前后血压指标水平变化比较

在药物干预前，比较两组患者血压情况（ $P > 0.05$ ）；不同药物干预后，同对照组比较，观察组改善更加明显（ $P < 0.05$ ）。详见表 1。

表 1：治疗前后血压指标水平变化对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	舒张压（mmHg）		收缩压（mmHg）	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	46	108.2±10.3	85.2±12.3	156.2±10.3	140.2±11.6
对照组	46	109.5±10.5	95.1±10.6	156.8±13.5	149.8±11.5
t		0.599	4.135	0.239	3.986
P		0.550	0.000	0.811	0.000

2.2 治疗前后焦虑以及抑郁情绪变化比较

在药物干预前，比较两组患者焦虑、抑郁情况（ $P >$

0.05）；不同药物干预后，同对照组比较，观察组改善更加明显（ $P < 0.05$ ）。详见表 2。

3 讨论

高血压在临床中属于常见的心血管疾病，其特征是血压升高，如果无法及时对此疾病进行治疗，渐渐的会对肾脏、脑部、心脏等多个脏器产生影响，严重影响了正常功能^[3]。

作者简介：张新晖（1983.2.7-），男，籍贯：天津，民族：汉，学历：本科，研究方向：西药，职称：药师。

表 2: 治疗前后焦虑以及抑郁情绪变化对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	HAMD (分)		HAMA (分)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	46	26.3±5.6	9.6±2.3	27.5±5.5	9.9±2.5
对照组	46	26.5±5.7	15.4±3.2	27.9±5.7	15.6±3.3
t		0.169	9.982	0.343	9.338
P		0.866	0.000	0.733	0.000

高血压疾病的病程较长,属于慢性疾病,往往需要长时间的服用药物,从而对血压进行控制,因此会增加患者的心理负担,大部分均伴有焦虑、抑郁等多种情绪,而这些情绪又会影响到治疗效果,导致无法有效控制血压^[4]。所以,在治疗国学呀疾病的同时,也需要辅以使用抗抑郁、焦虑类的药物进行复制。

5-羟色胺(5-HT)属于再摄取抑制剂,能够参与到患者调节生理功能的过程中(血压、睡眠以及痛觉等),而氟西汀在临床中是常见的再摄取抑制剂(5-HT),具有高度的选择性,尤其是对于突触前膜(5-HT),具有更加良好的抑制效果,因此能够有效改善焦虑以及抑郁情绪。可对交感神经系统功能以及下丘脑-垂体-肾上腺素轴等的亢进情况进行控制,因此,可控制由于焦虑以及抑郁情绪导致血压升高的现象。本次研究结果显示,不同药物干预后,同对照组比较,观察组收缩压、舒张压、焦虑以及抑郁情况均显著优于对照组,差异显著($P < 0.05$),提示对于伴有焦虑以及抑郁情绪的高血压患者行氟西汀以及降压药物联合治疗的效果理想。氟西汀的治疗机制主要是,对 5-HT 转运体具有选择性的进行抑制,在突出前膜再摄取 5-HT 的时候进行阻断,不仅可增加 5-HT 的作用,还能够延长其作用,因此可发挥出良好的抗焦

虑以及抑郁的功效^[5]。除此之外,其对肾上腺胺能、腺素能、胆碱能受体不具有较高的亲和力,所以发挥的作用较为弱小,因此,患者在服用药物治疗的期间内不会产生较多的不良反应;除此之外,通过口服给药的方式,也能够良好的吸收,其生物利用度更是高达 70.0%,能够较为容易的通过血脑屏障,经过 CYP2D6 代谢(肝脏位置),然后生成甲氟西汀,从而发挥出良好的抗抑郁作用。

综上所述,针对伴有焦虑以及抑郁情绪的高血压患者而言,在降压药物基础上联合氟西汀进行治疗,可有效控制血压水平,并改善焦虑以及抑郁情绪,从而提高治疗依从性,促进康复。

参考文献

[1] 张春燕,黄汉烽,张优创,等.氟西汀联合罗布麻治疗伴焦虑抑郁障碍高血压的疗效观察[J].中国实用神经疾病杂志,2016,19(8):44-46.
[2] 王玉梅,龙文.心理干预联合盐酸氟西汀对老年高血压伴抑郁症患者血压的影响[J].临床医学研究与实践,2017,2(13):17-18.
[3] 李育敏.心血管疾病患者伴有焦虑或抑郁时的诊断与治疗[J].系统医学,2017,2(7):53-56.
[4] 王玮玮,王艳玲.氟西汀治疗高血压合并抑郁症的疗效及其对生活质量的影响[J].临床医药文献电子杂志,2016,3(12):2420-2421.
[5] 李霞.丹桅逍遥散联合氟西汀、硝苯地平治疗肝气郁结老年高血压合并抑郁随机平行对照研究[J].实用中医内科杂志,2017,31(4):47-49.
[6] 贾静涛.氟西汀治疗高血压合并抑郁症的临床效果研究[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(2):204-204.

(上接第 99 页)

滑肌进行修复,降低患儿呼吸道的高反应^[7],根据相关研究表明,采用布地奈德与特布他林联合治疗小儿过敏性鼻炎的效果显著,很好的改善了患儿的相关临床症状,且患儿的咳嗽情况也有一定程度的减轻,布地奈德与特布他林联合治疗的方案在临床上得到了广泛的应用,可通过雾化吸入的方式进行治疗,操作简单,药物浓度高、分布均匀,效果良好。在本文中选取了我院 100 例过敏性鼻炎患儿,随机分成对照组与观察组进行治疗方式的研究,目的在于分析小儿过敏性鼻炎采用布地奈德与特布他林联合治疗的效果,根据研究结果显示,观察组过敏性鼻炎患儿显效 28 例,有效 19 例,无效 3 例,总有效 94.00%,相比较对照组总有效率 70% 疗效效果更好。持续十五天到三十天疗程后,在患儿病情迁延不愈、反复发作等症状方面采用布地奈德与特布他林联合治疗改善效果更加显著;观察组过敏性鼻炎患儿咳嗽评分为(0.9±0.1)分,对照组为(2.3±0.5)分。观察组结果均优于对照组, $P < 0.05$,表明布地奈德与特布他林联合治疗后,患儿的咳嗽情况与布地奈德治疗的患儿相比较有所减轻。

总而言之,对过敏性鼻炎患儿采用布地奈德与特布他林联合治疗后,患儿疗效指标改善效果佳,且咳嗽评分指

标效果理想,布地奈德与特布他林联合治疗过敏性鼻炎方式值得医院推广及应用。

参考文献

[1] 邓志考,王秋芳,何英,等.布地奈德联合氨溴索雾化吸入治疗小儿急性支气管炎的疗效评价[J].齐齐哈尔医学院学报,2016,37(26):3299-3301.
[2] 孙秀华.特布他林联合盐酸氨溴索雾化吸入与多索茶碱静点在治疗小儿喘息性支气管炎中的对比[J].包头医学院学报,2015,31(10):66-67.
[3] 张惠淑,田丹虹,刘小东.氨溴索联合特布他林雾化吸入治疗慢性支气管炎急性发作的临床观察[J].辽宁医学院学报,2015,36(5):24-25.
[4] 宋有标,张新雅.硫酸镁联合布地奈德、硫酸特布他林雾化吸入治疗毛细支气管炎疗效[J].昆明医科大学学报,2016,37(9):71-75.
[5] 王炜娜.布地奈德混悬液联合特布他林雾化吸入治疗毛细支气管炎的临床观察[J].中国现代医生,2014,52(4):58-59.
[6] 孙青松.特布他林联合布地奈德雾化吸入治疗慢性支气管炎效果观察[J].牡丹江医学院学报,2016,37(1):76-77.
[7] 张嫦娥.两种方法对小儿喘息性支气管炎的治疗效果[J].山西职工医学院学报,2017,12(4):9-10.