

恶性肿瘤相关抑郁症患者采用氟西汀治疗的效果分析

李小燕

成都市第四人民医院 610036

〔摘要〕目的 探讨氟西汀治疗恶性肿瘤相关抑郁症的效果。方法 将 2020 年 9 月到 2021 年 9 月在本院肿瘤外科进行治疗的 62 例恶性肿瘤相关抑郁症的患者作为本次的观察对象,并将这 62 例恶性肿瘤相关抑郁症的患者随机分为实验组和对照组两组,每组有 31 例恶性肿瘤相关抑郁症的患者,其中对照组的 31 例恶性肿瘤相关抑郁症的患者使用基础的治疗方法进行治疗,而实验组的 31 例恶性肿瘤相关抑郁症患者则采取氟西汀进行治疗,并将两种恶性肿瘤相关抑郁症患者治疗前后 ADL 的评分变化进行对比和分析。结果 两组恶性肿瘤相关抑郁症患者治疗前 ADL 的评分不具有统计学意义 ($P>0.05$),而两组恶性肿瘤相关抑郁症患者采用不同的治疗方法治疗后,实验组患者 ADL 的评分情况优于对照组的患者,且两组患者治疗后的 ADL 评分情况对比后具有统计学意义 ($p<0.05$)。结论 本文对恶性肿瘤相关抑郁症的患者使用氟西汀进行治疗,能够有效的降低患者 ADL 的评分情况,同时也可以提高患者近远期的生活质量,在临床上值得推广和使用。

〔关键词〕氟西汀;恶性肿瘤;抑郁症;疗效

〔中图分类号〕R730.5 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2022) 01-064-02

恶性肿瘤相关抑郁症是指患者在恶性肿瘤的确诊以及治疗等过程当中,患者出现了失去个人的精神常态的病理性情绪反应。经过研究发现,恶性肿瘤的发生原因以及转归主要与患者的心理状态有很大的关联,因此不良的心理情绪会影响患者的生活质量,加重患者的疾病。而近几年随着我国医疗技术的不断发展,临床上对于恶性肿瘤的治疗也在不断的进步。对于恶性肿瘤的患者临床不仅仅关注疾病的本身,同时还关注患者自身的心理状况。本文将对恶性肿瘤相关抑郁症的患者使用氟西汀进行治疗,并将治疗的效果进行对比和分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2020 年 9 月到 2021 年 9 月在本院肿瘤外科进行治疗的恶性肿瘤相关抑郁症的患者 62 例作为本次的观察对象,并将这 62 例恶性肿瘤相关抑郁症的患者随机分为实验组和对照组两组,每组有 31 例恶性肿瘤相关抑郁症的患者,其中对照组的 31 例恶性肿瘤相关抑郁症的患者中有男性患者 11 例,女性患者 20 例,年龄在 34~55 岁之间,平均年龄在 45.12 岁,病程持续 1~5 年之间,平均病程为 3.01 年,而实验组的 31 例恶性肿瘤相关抑郁症的患者中有男性患者 10 例,女性患者 21 例,年龄在 33~56 岁之间,平均年龄在 45.52 岁,病程在 1~6 年之间,平均病程为 3.51 年,两组恶性肿瘤相关抑

郁症的患者均符合本次研究的纳入标准,并且两组恶性肿瘤相关抑郁症患者的临床资料在对比后不具有统计学意义 ($p>0.05$)。

1.2 方法

实验组的恶性肿瘤相关抑郁症的患者使用基础的治疗方法进行治疗,需要根据患者的实际情况给予患者针对性的心理疏通方案。而实验组的恶性肿瘤相关抑郁症的患者在对照组基础治疗上,服用氟西汀进行治疗,每天服用 1 粒,每天 1 次使用温水进行服用,并持续治疗两个月。

1.3 观察指标

将两组恶性肿瘤相关抑郁症患者治疗前后进行对比分析。

1.4 统计学分析

采用 SPSS20.0 软件对数据进行处理和分析,计数资料用 ($n/\%$) 来表示,用 χ^2 进行检验,计量资料用标准差 \pm 来表示,用 t 进行检验,当 $p<0.05$ 时具有统计学意义。

2 结果

两组恶性肿瘤相关抑郁症患者治疗前 ADL 的评分情况不具有统计学意义 ($p>0.05$),而在采用不同的治疗方法治疗后,实验组恶性肿瘤相关抑郁症患者 ADL 的评分情况优于对照组的患者,并且两组患者 ADL 评分情况在对比后具有统计学意义 ($p<0.05$) 见表 1

表 1 两组患者 ADL 评分的对比情况

组别	例数	治疗前	治疗后 2 周	治疗后 4 周	治疗后 8 周
实验组	31	25.12 \pm 5.13	18.51 \pm 4.58	15.18 \pm 3.66	12.08 \pm 2.18
对照组	31	25.08 \pm 5.18	22.12 \pm 4.78	18.16 \pm 3.58	15.13 \pm 2.09
t		0.031	3.036	3.241	5.623
p		>0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

随着我国近几年来科技水平以及生活水平的不断提高,我国的医疗技术水平也在不断的进展,目前我国的医学模式越来越注重社会以及心理因素对疾病发生发展以及预后的影响,特别是对于恶性肿瘤的患者来说,社会以及心理因素会影响临床的治疗以及愈后的效果,这是因为恶性肿瘤患者会

承受着非常大的压力,并且还会出现焦虑以及抑郁等不良的心理情绪。但是随着我国医疗技术的不断发展,目前在临床上肿瘤患者的生存率以及生活质量也在不断的提高。对于恶性肿瘤的患者来说,在治疗的过程中应该及时的了解恶性肿瘤患者的心理状况,并且及时的消除恶性肿瘤患者的不良情

(下转第 66 页)

起到有效的抑制作用,使内脏静脉和食管出血量和血流量相应降低,而且有损黏膜物质的分泌也会得到有效抑制,如胃酸和胃泌素以及胃蛋白等,促进黏膜上皮的尽快恢复,食管下括约肌张力相应增加,食管黏膜受到的损伤相应减少,缓解胃食管反流的症状。另外,奥曲肽结合患者体内生长抑素,启动细胞信号转导通路,进而在内脏毛细血管上发挥缩血管因子的作用,收缩内脏毛细血管,血流量相应减少,门静脉压逐渐降低。除此之外,借助血小板的凝聚力实现止血的目标,将该药物用来治疗肝硬化消化道出血患者成效显著^[4]。

维生素 C 与人体内抗体和胶原形成之前关系密切,给蛋白质的合成起到一定的促进作用,使机体免疫功能得以维持,血管的完整性得以保持。同时,该药物不但具有抗病毒的作用,还能够使患者的肝功能得到有效改善,但是该药物的使用剂量和临床疗效之间关系密切。肝硬化消化道出血患者在短期内采用上述两种药物治疗,发生并发症和不良反应的风险较低,用药安全性相对较高,采用联合药物治疗方案在促进治疗效果大幅度提升的同时还能够获得良好的预后。需要注意的是,要想最大程度的降低并发症的发生率,应科学合理的控制维生素 C 的使用剂量和时间,如果使用时间过长极易引起患者出现草酸盐结石或者尿酸盐等并发症。通常情况下,建议用药时间最长不超过三天,大多数患者在用药后的一天内就可以达到止血的目的,患者一旦止血之后应将维生素 C 停用。科学控制维生素 C 的使用时间和剂量,能够将维生素 C 辅助治疗肝硬化消化道出血的作用充分发挥出来^[5]。

在本次报道中,实施联合药物治疗方案的研究组治疗总

有效率显著高于实施单一药物治疗的常规组,而且研究组患者的相关指标要比常规组优异, ($P < 0.05$),通过比较两组的评价指标不难发现,联合应用维生素 C 和奥曲肽治疗肝硬化消化道出血的效果更加可观和满意,不但促进患者相关临床指标的进一步改善,而且还能够提升临床疗效,保证患者的生命安全的同时促进患者疾病的尽快康复。

4 结论

总而言之,治疗肝硬化消化道出血患者时采用维生素 C 联合奥曲肽治疗方案有助于提升治疗效果,加快患者的止血速度,减少输血量,而且患者的血红蛋白水平和胃酸 pH 值得到显著改善,在患者疾病康复中起到至关重要的作用,整体上来讲,联合治疗方案具有相对较高的安全性和有效性。

[参考文献]

- [1] 王娜, 闫如斌. 奥曲肽联合凝血酶治疗肝硬化合并上消化道出血的效果及对血小板的影响 [J]. 血栓与止血学, 2022, 28(4):2.
- [2] 张晓庆. 大剂量奥曲肽联合兰索拉唑治疗肝硬化合并上消化道出血的临床效果观察 [J]. 2022(8).
- [3] 李旭声, 郑宗茂, 李国平. 奥曲肽联合普奈洛尔治疗肝硬化上消化道出血的效果及对患者血流动力学的影响分析 [J]. 2022(19).
- [4] 张美平, 邬宇美, 李秀芬. 艾司奥美拉唑联合奥曲肽治疗肝硬化上消化道出血效果分析 [J]. 2022(5).
- [5] 王定祥, 蔡斌, 任克清. 奥曲肽联合泮托拉唑治疗肝硬化合并上消化道出血的临床效果分析 [J]. 2022(15).

(上接第 63 页)

察组采用奥美拉唑,在一定程度上可以提升治疗疗效,同时也可以加快疾病恢复速度,患儿整体的治疗体验会更好,降低治疗工作构成的压力。具体处理上,要做好必要的教育指导,提升患儿与家属治疗恢复速度,优化有关工作执行效果。其中,奥美拉唑可以作用到胃壁细胞氢离子泵抑制剂,可以集聚在细胞中,通过机体酸性环境来让其转为活性状态的药物情况^[3]。同时可以对胃壁细胞 ATP 酶产生抑制,具体剂量的不同,也会导致抑酸的效果有一定差别。急性上消化道出血一般是因为胃酸分泌过多所引发,血浆凝血与血小板凝聚有关的止血功能需要在 pH 在 6.0 以内发生功效,胃酸 pH 在 5.0 下胃液凝血可以得到消化^[4]。一刹那需要持续地进行胃酸分泌抑制来发挥止血功效。西咪替丁属于常见的胃酸抑制用药,但是对于餐后胃酸分泌与五肽胃泌素刺激所引发的胃酸分泌

无法得到抑制,由此止血效果相对不理想。奥美拉唑的胃酸分泌抑制可以贯穿到各环节,抑酸强度更为明显,同时可以控制药物不良反应,患儿使用的效果更为理想。

总而言之,小儿上消化道出血采用奥美拉唑治疗,可以有效地提升治疗疗效,加快疾病改善速度,整体状况更为理想。

[参考文献]

- [1] 胡亮亮, 罗忠勇, 何枫翎. 奥美拉唑治疗小儿上消化道出血的效果 [J]. 健康必读, 2021(5):201.
- [2] 赵春妹. 奥美拉唑静滴治疗小儿上消化道出血的疗效评估 [J]. 健康之友, 2020(18):189.
- [3] 张雪平, 焦爱萍, 王琳琳. 奥美拉唑静滴治疗小儿上消化道出血临床疗效 [J]. 中华传奇, 2020(22):213.
- [4] 孙晓磊. 奥美拉唑联合蒙脱石散治疗小儿上消化道出血效果观察 [J]. 中国保健营养, 2020, 30(2):125-126.

(上接第 64 页)

绪,才能够提高患者的生存质量。在临床上对于抑郁的治疗方法主要采取心理治疗以及药物治疗两种,而氟西汀是一种高选择性的 5-ht 再摄取 γ 抑制器,能够阻断突触前膜对 5-ht 的摄取,突出 5-ht 的浓度使其升高,并增加其传递的功能,从而起到抗抑郁的作用,在改善患者抑郁症状的同时,也能够恢复患者缺损的神经功能,提高患者的日常生活能力。本文对恶性肿瘤相关抑郁症的患者使用氟西汀进行治疗,能够有效的改善患者抑郁的现象,提高患者治疗的效果以及患者的生存质量,在临床上值得推广和使用。

[参考文献]

- [1] 李帅, 赵远红. 恶性肿瘤相关性抑郁的中医药治疗进展 [J]. 国医论坛, 2021, 32(2): 68-70.

- [2] 张艳景, 吕素君, 王培培, 等. 加味甘麦大枣汤治疗恶性肿瘤相关性抑郁: 与氟哌噻吨美利曲辛片比较 [J]. 国际中医中药杂志, 2021, 25(6): 494-497.

- [3] 翟西菊, 李瑞卿. 奥氮平治疗肿瘤相关性抑郁与焦虑的效果分析 [J]. 临床肿瘤学杂志, 2021, 32(5): 435-438.

- [4] 叶梅, 冯正直, 刘可愚, 等. 晚期恶性肿瘤患者发生抑郁的相关因素研究 [J]. 临床肿瘤学杂志, 2021, 18(4): 357-360.

- [5] 齐元富, 李慧杰, 孙海燕, 等. 肿瘤相关性抑郁及其相关因素分析 [J]. 中国肿瘤, 2021, 22(2): 98-101.

- [6] 张孟仁. 肿瘤患者抑郁症的发病情况及中医治疗 [J]. 北京中医药, 2021, 32(1):11-14.