

早期抗抑郁治疗对脑卒中康复的影响

陈玉琚¹ 周 勇²

摘要 目的:探讨早期抗抑郁治疗对脑卒中后康复疗效的影响。**方法:**用 Hamilton 抑郁量表诊断的脑卒中后抑郁患者 65 例,随机分为 2 组,每天均接受物理治疗 40min,观察组同时给予心理干预和服用 6 周的氟西汀 20mg/d,治疗前后评定患者运动功能和日常生活活动能力(ADL),并对住院时间和治疗费用进行比较。**结果:**观察组运动功能评测(MAS)及 Barthel 指数评分与对照组比较有明显提高($P<0.01$),其住院时间及治疗费用 2 组比较差异无显著性意义。**结论:**脑卒中后抑郁患者行早期心理干预和药物治疗能明显提高康复疗效。

关键词 脑卒中; 抑郁; 心理干预; 康复

中图分类号 R493,R743 **文献标识码:** B **文章编号:** 1001-1242(2006)-06-0541-02

1 资料与方法

1.1 一般资料

2003 年 3 月—2004 年 12 月在我科住院治疗并用汉密尔顿抑郁量表(Hamilton depression scale, HAMD)测定,诊断为脑卒中后抑郁患者 65 例,均无意识、听理解和认知功能障碍,随机分为两组。观察组 33 例,男 19 例,女 14 例;年龄 60.1 ± 4.8 岁;病程 10.2 ± 2.8 d;脑梗死 26 例,脑出血 7 例;HAMD 评分为轻中度抑郁 27 例,重度抑郁 6 例。对照组 32 例,男 19 例,女 13 例;年龄 59.9 ± 3.5 岁;病程 11.0 ± 2.6 d;脑梗死 23 例,脑出血 9 例;HAMD 评分为轻中度抑郁 27 例,重度抑郁 5 例。两组一般资料比较差异无显著性意义($P>0.05$)。

1.2 方法

两组患者均接受神经内科常规药物治疗,包括降颅压,控制血压,改善脑代谢等,同时采用相同的康复治疗方

案:5-羟色胺再摄取抑制剂氟西汀 20mg/d 口服,连续 6 周。

1.3 疗效评定标准

抑郁评定采用 Hamilton 抑郁量表,每 2 周评定 1 次,得分 <7 分抑郁症状基本消失为治愈,得分减少 >5 分,抑郁改善者为好转;运动功能评定采用运动功能评定量表(motor assessment scale, MAS);ADL 评分采用改良的 Barthel 指数。2 组患者分别于入院后 3 天及治疗后 3 个月时进行评价。

1.4 统计学分析

两组间均数比较采用 t 检验。

2 结果

两组患者治疗后 3 个月 MAS 及 ADL 能力评分比治疗前均明显提高,两组间比较差异有显著性意义,观察组优于对照组。住院时间及治疗费用两组间比较差异无显著性意义($P>0.05$),见表 1。

观察组经过早期心理干预和氟西汀治疗 2 周后, HAMD 评分明显下降,至第 6 周时 HAMD 评分完全恢复正常。出院后 3 个月 HAMD 评分略有回升,但与治疗前比较差异仍有显著性($P<0.05$),见表 2。

表 1 两组患者治疗前及治疗后 3 个月各项指标比较

($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	MAS 评分		ADL 评分		住院时间(天)	治疗费用(元)
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后		
观察组	33	14.1 $\pm$ 3.2	50.1 $\pm$ 3.8 ^③	38.9 $\pm$ 5.7	82.8 $\pm$ 9.4 ^③	48.4 $\pm$ 4.6 ^④	6499 $\pm$ 170 ^④
对照组	32	15.3 $\pm$ 2.8	39.6 $\pm$ 4.2	39.1 $\pm$ 4.0	73.8 $\pm$ 7.6 ^②	50.2 $\pm$ 4.8	6439 $\pm$ 149

与治疗前比较^① $P<0.01$,^② $P<0.05$;与对照组比较^③ $P<0.05$ ^④与对照组比较 $P>0.05$

表 2 两组患者治疗前后 HAMD 评分比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后			
			2 周	4 周	6 周	12 周
观察组	33	22.5 $\pm$ 1.82	11.6 $\pm$ 2.1 ^①	8.1 $\pm$ 0.6 ^①	6.4 $\pm$ 0.9 ^①	8.2 $\pm$ 1.3 ^①
对照组	32	23.1 $\pm$ 1.0	20.0 $\pm$ 3.1	21.1 $\pm$ 2.0	17.6 $\pm$ 1.9	18.2 $\pm$ 2.4

①与治疗前及对照组比较均 $P<0.05$

3 讨论

卒中后抑郁的发病率各家报道差异较大,波动于 20%—79%,但大多集中在 30%—50%间^[1],发生率较高,在临床诊治中应引起高度重视。由于卒中后抑郁(poststroke depression, PSD)患者肢体偏瘫、失语等神经功能缺损的存在,严重影响

PSD 状态的改善,后者又影响神经功能的康复,形成恶性循环,因此早期的抗抑郁治疗对康复的意义重大。PSD 可以对脑卒中引起许多不良后果^[2]:增加死亡率;严重的身体残损;独立性差;恢复差;不能很好参与康复活动;降低社会活动能力。有学者报道脑卒中后抑郁患者与非抑郁患者相比较,发病后 6 周运动功能评价发现,抑郁组的康复治疗效果明显落后于非抑郁组;Morris 等^[3]报道,无论脑卒中后抑郁的程度如

1 河南省新乡市中心医院神经康复科,453000

2 河南省新乡市中心医院肿瘤外科

作者简介:陈玉琚,女,主治医师

收稿日期:2005-10-08

何,15个月后,存在脑卒中后抑郁的患者躯体残疾程度明显高于无抑郁的患者。国内文献报道,神经功能缺损程度与脑卒中后抑郁有关,重度抑郁可延迟神经功能恢复^[4],因此,早期对脑卒中后抑郁进行干预可促进和提高其功能恢复。

由于PSD的发生与生物、心理、社会因素等有关,因此对PSD的心理治疗是非常必要的。心理治疗主要是支持性心理和认知治疗^[5]。急性卒中患者在疾病的各个时期均有可能出现某些心理障碍及心理问题,其中以抑郁和自卑为多^[6],他们对康复治疗缺乏主动性和积极性,是造成患者恢复缓慢和生存质量下降的重要因素。而康复训练是一个运动再学习的过程,它需要患者有耐心和毅力配合治疗,它强调患者的积极主动参与;没有正常的心境状况,就会产生心理变态和性格的改变,导致功能康复的延误^[7]。因此,对住院患者进行及时的抑郁评价,及时发现患者的心理问题,采用不同形式的心理疗法和健康教育,消除和缓解患者的负性情绪,有利于患者建立信心,充分调动其主观能动性,使他们在良好的情绪中积极主动配合训练,对肢体康复起到事半功倍的效果。另外,脑卒中后抑郁造成患者功能恢复较差的另一个原因^[8],卒中后抑郁的发病可能与特定的脑部损伤有关,存在一定的病理解剖学基础,损伤与情感有关的中枢,导致损害区域5-羟色胺能和肾上腺素能神经元及其通路受损,使两种递质消耗,通过某种病理生理机制造成患者注意力和主动性下降,氟西汀是一种5-羟色胺再摄取抑制剂,能够从神经递质水平改善抑郁状态,从而改善患者心理,改善睡眠和饮食情况,积极配合康复治疗,可促进ADL的提高。本文观察组患者早期给予心理干预及氟西汀治疗2周后,HAMD评分开始明显下降,6周后HAMD评分恢复到正常范围,与对照组比较差异显著。本组资料观察到患者出院后3个月HAMD评分有回升,考虑可能与抗抑郁治疗疗程短有关。有作者^[9]认为老年PSD抗抑郁治疗3个月为1个疗程,不必长期服药,如再次

脑卒中仍发生PSD时,方可考虑将疗程延长至终生。有作者指出,焦虑及抑郁症易复发,且复发后治疗效果差,其干预治疗过程应至少坚持4—6个月^[10]。封卫兵等^[11]观察58例患者结果显示,通过对脑卒中后抑郁治疗,神经功能康复具有良好效果,有效率88%。治疗过程中我们发现,由于抗抑郁的早期介入,凡抑郁症状改善快的患者,其肢体运动功能和ADL进步速度明显较快,残疾和残损的程度减轻,生存质量提高。本组资料显示,观察组与对照组比较,前者出院后3个月MAS评分和ADL均明显好于后者,说明早期心理干预加氟西汀综合治疗能有效改善脑卒中后抑郁患者的抑郁状态,提高康复疗效。本文两组患者住院时间及住院费用比较差异无显著性,表明脑卒中后抑郁没有延长住院时间和增加治疗费用。

参考文献

- [1] 李东芳,李光来.卒中后抑郁的相关因素[J].国外医学·脑血管病分册,2005,2(2):125—126.
- [2] 吕文国,王刚,朱镛连.脑卒中后抑郁对卒中偏瘫患者步行能力影响的临床研究[J].中国康复医学杂志,2003,18(8):497—498.
- [3] Morris PLD,Raphael B.Clinical depression impairs recovery from stroke[J].J Aust. 1992,157:239—242.
- [4] 刘永珍,龙洁.卒中后抑郁的流行病学研究现状[J].国外医学·脑血管病分册,2000,8(6):340—341.
- [5] 朱雨岚,徐爱丽,邹子奇,等.脑卒中后急性期抑郁症的相关因素分析[J].中国康复医学杂志,2004,19(9):718—720.
- [6] 赵海宁,袁成林.脑血管病恢复期抑郁状态观察[J].卒中与神经疾病杂志,1997,4:209—210.
- [7] 杨杰华,沈晓琪,张盘德,等.焦虑-抑郁症对脑卒中患者功能康复的影响[J].中国康复医学杂志,2003,18(8):489—491.
- [8] 魏贤文,李冬雪.脑卒中急性期伴发抑郁症的临床研究[J].中风与神经精神病杂志,2002,19(1):55—56.
- [9] 朱晓刚.老年人卒中后伴发抑郁的临床研究[J].中国神经精神疾病杂志,2003,29(1):59—60.
- [10] 杨朝光.脑卒中后抑郁的诊断及治疗[J].国外医学·物理医学与康复学分册,2003,23(1):7—11.
- [11] 封卫兵,谢明.脑卒中后抑郁与神经功能康复的相关性初步临床研究[J].医学临床研究,2002,19(7):500—501.

·心理康复·

腹式呼吸训练对心率变异性影响的研究

王兰爽¹ 吴艳霞² 王海民³ 张春平⁴

摘要 **目的:**本研究旨在研究腹式呼吸训练对心血管自主神经调节变化的影响。**方法:**选取河北医科大学34名大学生,随机分为两组,实验组进行腹式呼吸训练。**结果:**腹式呼吸使SDNN、三角形指数、DI、VLI、TP、LF、LF/HF显著升高,Hf(nu)则显著下降,实验组SDNN、三角形、DI、VLI、Lf、Lf(nu)、LF/HF显著高于控制组,而Hf(nu)显著低于控制组。VLF存在显著的性别差异。**结论:**腹式呼吸训练使心率变异性的时域和频域均发生显著的变化,降低生理唤醒水平。

关键词 腹式呼吸;心率变异性;自主神经活动

中图分类号:R49, R54 **文献标识码:**B **文章编号:**1001-1242(2006)-06-0542-03

心率变异性(heart rate variability,HRV)反映自主神经系统对心血管系统的调控,是目前评价心脏自主神经功能失调的有效方法。在临床上,心率变异性为冠心病、高血压、心肌梗死、糖尿病等疾病提供临床治疗的理论基础,是一种辅助诊断方法,是观察临床治疗效果的一个指标,对于评价心

1 河北师范大学心理系,石家庄,050016

2 河北师范大学体育系

3 军械工程学院心理咨询中心

4 石家庄市第六医院

作者简介:王兰爽,女,讲师,硕士

收稿日期:2005-10-28