

急性脑卒中后抑郁的临床观察

郭玉香 李正宇

[摘要] 目的 观察急性脑卒中后抑郁与病损部位、神经功能缺损程度的关系,以及百忧解治疗此症的疗效。方法 对 86 例急性脑卒中患者进行 Zung 氏抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS)检测, SDS ≥ 50 分为急性脑卒中后抑郁,观察抑郁症状与病损部位、神经功能缺损程度的关系,对有抑郁症状的患者给予百忧解治疗。结果 符合入选条件的有 34 例(其中轻度 27 例、中度、重度 7 例),抑郁症状与疾病严重程度呈正相关($P < 0.05$),且皮质下卒中患者抑郁的发生率高于大脑皮质及小脑卒中患者($P < 0.01$);氟西汀(百忧解)治疗有效。结论 急性脑卒中后抑郁与疾病严重程度呈正相关,氟西汀对急性脑卒中后抑郁有显著疗效。

[关键词] 脑卒中;抑郁;氟西汀(百忧解)

Clinical observation of treatment effect on depression after stroke GUO Yu-xiang, LI Zheng-yu. Ningjin County People's Hospital, Ningjin 253400, Shandong, China

[Abstract] **Objective** To analyze the relationship of depression after stroke with the location of lesion and the level of central nervous system (CNS) damage, and evaluate the treatment effect. **Methods** 86 stroke patients were evaluated by Zung's self-rating depression scale (SDS). If SDS score ≥ 50 points, the patient was selected as subjects for this study and treated with fluoxetine. The relationship of depression with the location of lesion and the level of CNS damage, and the treatment effect were analyzed. **Results** There were 34 cases evaluated as depression (with 27 light depressive cases, 7 moderate depressive and severe depressive cases). The symptom of depression has a positive correlation to the damage level ($P < 0.05$). The depression incidence of patients with acute sub-cortex stroke is higher than that of cerebral cortex and cerebellum stroke ($P < 0.01$). Fluoxetine has a good effect on depression after stroke. **Conclusions** The symptom of depression after stroke has a positive correlation to the damage level. Fluoxetine has a good effect on depression after stroke.

[Key words] stroke; depression; fluoxetine

中图分类号:R743.3;R749.1;R493 文献标识码:A 文章编号:1006-9771(2003)08-0473-02

抑郁是脑卒中的常见并发症,不仅影响患者的生存质量,也妨碍神经功能的恢复^[1]。本研究对 86 例急性脑卒中患者的抑郁症状与脑病损部位、神经功能缺损程度的关系,以及百忧解对此症的治疗效果进行了临床观察。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 本组病例为 86 例 1997 年 5 月—2002 年 5 月在我科住院的急性脑卒中患者,其中男性 52 例、女性 34 例,年龄 28—79 岁,平均(52.5 \pm 5.26)岁;所有患者均符合 1995 年中华全国脑血管学术会议制定的脑血管病诊断标准^[2],其中脑梗死 48 例、脑出血 38 例;大脑皮质病变 24 例、皮质下病变 57 例、小脑病变 5 例;左侧偏瘫 48 例、右侧偏瘫 38 例;所有患者均排除既往精神病及脑血管病史,且意识清楚,查体合作,无智力障碍及失语症。

1.2 方法

1.2.1 采用 Zung 氏抑郁自评量表(self-rating de-

pression scale, SDS)^[3]对所有患者进行评定, SDS ≥ 50 分确定为抑郁, 50—59 分为轻度抑郁, 60—69 分为中度抑郁, > 70 分为重度抑郁。

1.2.2 采用神经功能缺损表评定患者的病情严重程度^[4], 缺损分值 0—15 分为轻度, 16—30 分为中度, 31—45 分为重度。

1.2.3 对有抑郁症状的患者在治疗原发病的基础上加服氟西汀(百忧解), 每日 20 mg 顿服;分别在用药 4 周和 6 周时再次进行 SDS 测定, 得分 < 50 分为治愈, 得分减少 10 分为明显好转。

1.2.4 统计学处理 对所得数据采用 χ^2 检验进行统计学分析。

2 结果

2.1 脑卒中急性期抑郁的发生率与临床表现 86 例急性脑卒中患者中发生抑郁者 34 例(39.5%), 其中轻度 27 例, 中、重度 7 例。抑郁的主要表现为言语减少(27 例, 占 79.4%)、烦躁(26 例, 占 76.5%)、兴趣缺乏(26 例, 占 76.5%)、睡眠障碍(25 例, 占 73.5%)、精力减退(21 例, 占 61.8%)、食欲不振(21 例, 占 61.8%)。

2.2 抑郁与脑卒中病损部位的关系 皮质下卒中患者的抑郁发生率明显高于大脑皮质及小脑卒中患者(

作者单位:1. 253400 山东宁津县, 宁津县人民医院神经内科(郭玉香); 2. 830017 新疆乌鲁木齐市, 乌鲁木齐市温泉疗养院康复科(李正宇)。作者简介:郭玉香(1957-), 女, 山东宁津县人, 主治医师, 主要研究方向:神经康复。

$P < 0.01$, 见附表)。

附表 抑郁发生率与脑卒中病损部位的关系

	大脑皮质	皮质下	小脑	合计
例数	24	57	5	86
发生抑郁数	7	26	1	34
抑郁发生率(%)	29.2	45.6	20.0	39.5
χ^2 值	3.055	4.479	2.529	6.226
P 值	< 0.01	< 0.01	< 0.01	< 0.01

2.3 抑郁与脑卒中严重程度的关系 神经功能轻度缺损者 26 例,发生抑郁者 7 例(26.9%);神经功能中、重度缺损者 60 例,发生抑郁者 27 例(45.0%),神经功能中、重度缺损者抑郁发生率高于轻度缺损者($P < 0.05$)。

2.4 氟西汀治疗效果 服药 4 周时,34 例有抑郁症状的患者中,19 例恢复正常,9 例明显好转,6 例评分无显著变化;服药 6 周时,恢复正常者增加到 28 例,其余 6 例有 3 例明显好转,另 3 例虽临床症状减轻,但评分无显著变化。

3 讨论

急性脑卒中患者在疾病各个时期出现的某些心理障碍既可使病情恶化,也是造成患者恢复缓慢及生活质量下降的重要因素^[5]。据国外文献报道,脑卒中患者发病 1 个月内出现重度抑郁症状的比例为 27%,出现轻度抑郁症状的为 20%^[6];国内报道脑卒中后抑郁的发生率为 31.2%^[7]。本组 86 例脑卒中患者发病后 1 个月内抑郁症状的发生率为 39.5%,且大脑皮质、皮质下、小脑等部位的卒中均可引起抑郁,但皮质下卒中者抑郁发生率明显较高($P < 0.01$)。

脑卒中后抑郁的发生机制目前仍不清楚,可能是脑卒中直接损害 5-羟色胺能神经元和去甲肾上腺素能神经元及其通路,使这两种递质减少而导致抑郁。另外,脑卒中的严重程度及由此带来的工作及生活能力丧失造成的负面影响与患者出现抑郁症状也有一定关系^[1]。本研究发现,患者神经功能缺损程度与抑郁症状有相关性,神经功能缺损程度越重,抑郁症状越明

显,而随着缺损神经功能的恢复,抑郁症状也随之好转。因此,早期行神经功能康复锻炼对急性脑卒中后抑郁的防治有积极意义。

氟西汀为中枢神经系统 5-羟色胺吸收抑制剂,主要控制突触前膜对 5-羟色胺的再摄取,提高神经细胞突触间隙 5-羟色胺的浓度,以达到缓解及控制抑郁的目的。脑卒中后发生抑郁不仅会加重患者的精神痛苦,也会妨碍神经功能的恢复,增加躯体疾病治疗的复杂性,延长住院天数。因此,临床医生应对脑卒中后抑郁高度重视,选择合适的抗抑郁药,并配合心理治疗,帮助患者消除悲观情绪,发挥心理防御机制,改善和消除抑郁症状,积极进行康复治疗,促进神经功能恢复。急性脑卒中后抑郁状态一般持续时间不长^[8],入院 1—2 个月后,随着身体的康复和生活自理能力的提高,患者的心情逐渐好转,抑郁症状也显著减轻。此外,颅内病灶的好转可使体内单胺类递质水平有所升高,也可使抑郁症状减轻。

[参考文献]

- [1]李根华,包仕尧.脑卒中后抑郁症[J].国外医学脑血管疾病分册,1996,4(1):22—24.
- [2]中华医学会神经科学分会.各类脑血管疾病的诊断要点[J].中华神经科杂志,1996,29(16):379—379.
- [3]汪向东.心理卫生评定量表手册[J].中国心理卫生杂志,1993,7(增刊):160—161.
- [4]全国第四届脑血管病学术会议.脑卒中患者神经功能缺损程度评分标准(1995)[J].中华神经科杂志,1996,29(6):381—382.
- [5]黎雪芳,卢奕南.心理康复对急性期脑卒中患者的疗效[J].中国康复理论与实践,2002,8(3):167—168.
- [6]Starkstein SE, Rabinsom RG. Depression following cerebrovascular lesions[J].Semin Neurol,1990,10(3):663—664.
- [7]丁吴庆.脑卒中患者伴发抑郁症 112 例研究[J].中国实用内科杂志,1997,17(11):663—664.
- [8]杨明明.脑卒中后抑郁及相关因素分析[J].中国康复理论与实践,2001,7(4):159—160.