

抑郁症对冠心病患者预后的影响

蒙涛,马树人,曹加淮,李江津,张学锋,王柄剑

[摘要] 目的 分析抑郁症对冠心病患者预后的影响。方法 将 246 例冠心病患者分为抑郁症组和非抑郁症组,比较两组患者近期心血管事件发生率,分析抑郁症与心血管事件的关系。结果 冠心病合并抑郁症患者心绞痛、急性 ST 段抬高型心梗、急性非 ST 段抬高型心梗、心力衰竭、短阵室性心动过速、心室颤动、心脏性死亡的发生率分别为 75.6%、11.1%、17.8%、26.7%、12.2%、8.9% 和 7.8%,抑郁症为心血管事件发生的独立预测因素。结论 冠心病合并抑郁症患者心血管事件发生率升高,且抑郁症为心血管事件发生的独立预测因素。

[关键词] 冠心病;抑郁症;心血管事件;预后

Correlation between Depression and Prognosis in Patients with Coronary Heart Disease MENG Tao, MA Shu-ren, CAO Jia-huai, et al. The Cardiovascular Department, Huaian No. 1 People's Hospital Affiliated to Nanjing University of Medical Sciences, Huaian 223300, Jiangsu, China

Abstract: Objective To investigate primarily the correlation between depression and prognosis in patients with coronary heart disease (CHD). **Methods** 246 CHD patients were divided into the depression group and non-depression group. The relation between depression and incidence of short term cardiovascular events was compared. **Results** The incidence of angina pectoris, ST-segment elevated myocardial infarction, non ST-segment elevated myocardial infarction, congestive heart failure, ventricular tachycardia, ventricular fibrillation and sudden death in the near future were 75.6%, 11.1%, 17.8%, 26.7%, 12.2%, 8.9% and 7.8% respectively. Depression was an independent predictive factor of all cardiovascular events. **Conclusion** CHD patients complicated by depression have a high incidence of cardiovascular events, and the depression is an independent predictive factor of all cardiovascular events.

Key words: coronary heart disease;depression;cardiovascular event;prognosis

[中图分类号] R541.4 [文献标识码] A [文章编号] 1006-9771(2008)04-0332-02

[本文著录格式] 蒙涛,马树人,曹加淮,等. 抑郁症对冠心病患者预后的影响[J]. 中国康复理论与实践,2008,14(4):332—333.

随着社会生活节奏的加快和生物医学模式的转变,社会心理因素已成为重要的致病因素。抑郁症是一种情绪障碍,最新的研究显示,抑郁症会使人体免疫功能降低(如 IgA 和 IgM 下降),生理活动减缓,患者的社会、工作和生活能力下降,并且反复求医、诊治,使医疗费用支出增加。冠心病是老年人的常见病、多发病,而且常伴发抑郁症。据报道,冠心病患者的抑郁症发病率达 20%^[1]。一些冠心病患者的抑郁症状常表现为躯体症状,易被忽略,造成疾病得不到有效控制,使患者的生活质量下降。因此,对冠心病患者的抑郁障碍进行早期诊断、早期治疗显得尤为重要。本研究旨在分析抑郁症对冠心病预后的影响。

1 资料与方法

1.1 临床资料 2003 年 12 月~2006 年 11 月在本科住院的冠心病患者 246 例,其中男性 186 例、女性 60 例,年龄 53~90 岁,平均 71.6 岁,临床表现、心电图检查符合冠心病诊断标准(部分患者经冠脉造影、心脏 ECT 检查确诊)。其中 90 例患者经 Zung 氏抑郁自评量表粗筛,并经 17 项汉密尔顿抑郁量表测定^[2]符合抑郁症诊断,故为抑郁症组,其余 156 例患者为非抑郁症组。两组患者的年龄、性别,以及糖尿病、高血脂、高尿酸等的发生率差异均无显著性意义(见表 1)。

作者单位:南京医科大学附属淮安第一人民医院心内科,江苏淮安市 223300。作者简介:蒙涛(1966-),女,江苏徐州市人,副主任医师,主要从事心内科临床、冠心病诊治工作。

表 1 两组患者一般临床资料比较

组别	n	平均年龄	体重指数	吸烟	高血压	糖尿病	高血脂	高尿酸
抑郁症组	90	73.4	24.06±2.33	55	61	53	57	34
非抑郁症组	156	70.9	24.09±2.13	96	102	89	93	56

1.2 心血管事件 入选患者住院期间常规行 24 h 心电监护,密切观察症状变化,并进行超声心动图功能监测,监测心绞痛、急性 ST 段抬高型心梗(ST-segment elevated myocardial infarction,STEMI)、急性非 ST 段抬高型心梗(non ST-segment elevated myocardial infarction,NSTEMI)、心力衰竭(heart failure,HF)、短阵室性心动过速(ventricular tachycardia,VT)、心室颤动(ventricular fibrillation,VF)、心脏性死亡的发生情况。

1.3 统计学处理 所得数据应用 Excel 软件建立数据库,以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 SPSS 11.5 统计软件进行计量资料 t 检验和计数资料 χ^2 检验。

2 结果

两组患者 12 周内心血管事件的比较,抑郁症组心绞痛、STEMI、NSTEMI、HF、VT、VF、心脏性死亡的发生率高于非抑郁症组($P < 0.05$),见表 2。

多因素非条件回归分析显示,抑郁是心绞痛、STEMI、NSTEMI、HF、VT、VF、心脏性死亡的独立危险因素(见表 2)。

表 2 两组患者 12 周内心血管事件比较(n)

组别	n	心绞痛	STEMI	NSTEMI	HF	VT	VF	死亡
抑郁症组	90	68 ^a	10 ^a	16 ^a	24 ^a	11 ^a	8 ^a	7 ^a
非抑郁症组	156	61	7	13	13	6	4	2

a. 与非抑郁症组比较, $P < 0.05$ 。

3 讨论

抑郁症的核心症状为心境低落至少持续 2 周以上,并伴有下述症中至少 4 种^[3]:兴趣丧失,无愉快感;精力减退或疲乏感;精神运动性迟滞或激越;自我评价过低、自责或内疚感;联想困难或自觉思考能力下降;反复出现想死的念头或有自杀、自伤行为;睡眠障碍;食欲减退;性欲减退等。上述症状与冠心病症状有时难以鉴别,两者互为因果,尤其是老年患者。因此,忽视老年冠心病患者合并的抑郁症表现,不利于冠心病的治疗。

流行病学调查显示,抑郁症可使冠心病的发病率上升。随着现代社会经济的高速发展与精神需求的显著增强,抑郁症的发病率逐年增高。在过去的 10 年中,抑郁症已经成为全球最普遍的公共卫生疾病之一,并成为“21 世纪的流行病”。Ford 等调查发现,抑郁症患者患冠心病和心肌梗死的危险明显增加,校正影响冠心病的其他危险因素后,抑郁症仍然是病后数十年内发生冠心病的独立危险因素^[4]。而且,抑郁症可增加冠心病的死亡率。Penninx 等发现,男性新患抑郁症者与冠状动脉疾病死亡的危险增加有关,并提出抑郁症是冠心病患者死亡的预测因子^[5]。冠心病伴发抑郁症是冠心病患者的急性生理应激反应之一^[6],给患者带来心理上的影响和改变。患者对疾病本身的恐惧感,使其产生恐惧、焦虑、抑郁心境,总是担心以后反复发作,对将来的工作和生活失去信心,担心丧失工作能力,而且多数患者不知道如何自我护理,不知道如何去寻求医疗帮助和复诊。

本研究纳入的 246 例冠心病患者 36.6% 合并抑郁症,与国外的报道相近^[7]。本研究结果显示,伴发抑郁症的冠心病患者发生心绞痛(75.6%)、STEMI(11.1%)、NSTEMI(17.8%)、HF(26.7%)、VT(12.2%)、VF(8.9%)、心脏性死亡(7.8%)的比例高于无抑郁症患者,而且预后差、症状重、死亡率明显增高,并且多因素回归分析示,抑郁症是上述心血管事件的独立危险因素。各种疾病的患者均可伴发抑郁症,有 15%~48% 的患者病程迁延达 10 年以上,造成反复就医,使医疗资源极大浪费,而且严重影响患者的生活质量。但对各种疾病伴发的抑郁症的误诊率可达 50% 以上。

冠心病患者长期应用 β 受体阻滞剂、血管紧张素转换酶抑制剂、钙离子通道阻滞剂等可不同程度增加伴发抑郁症的危险性^[8]。抑郁症对冠心病的影响主要通过以下机制:第一,下丘脑-垂体-肾上腺系统对自主神经功能的影响。Glassman 等通过研究发现,抑郁症患者下丘脑-垂体-肾上腺系统过分活跃,导致交感神经兴奋性增高及副交感神经兴奋性降低^[3],血浆中儿茶酚胺含量增高,可导致:①心率(heart rate, HR)增快,使冠状动脉充盈时间缩短,心脏负荷加重,导致心肌缺血、心律失常、心力衰竭及猝死;②心率变异性(heart rate variability, HRV)降低:HRV 是指心电图上窦性心律两个连续 R 波间隔的标准差,反映血液循环动力学改变或存在其他生理干扰时自主神经系统改变心率的能力,即交感神经和副交感神经在速率调节方面的相互作用和平衡关系,HRV 降低说明交感神经兴奋性过高和(或)副交感神经兴奋性过低,HRV 降低导致易发生心律失常,增加冠心病患者的死亡率;③压力感受器敏感性(baroreflex sensitivity, BRS)降低:主动脉弓及颈动脉窦上的压力感受器通

过改变心输出量及血管舒缩调节血压,抑郁症患者 BRS 降低可导致高血压及高血压持续状态,增加罹患冠心病的风险,且 BRS 降低可导致心律失常及心脏性猝死。第二,中枢神经系统对自主神经功能的影响。抑郁症患者及由试验诱导的负性情绪者,其大脑皮质边缘及脑干结构中存在血流动力学及糖代谢改变,这些结构的改变反过来可影响心脏的自主神经功能,导致交感神经兴奋性增高及副交感神经兴奋性降低。第三,血小板聚集作用增强。抑郁症患者的血小板对 5-羟色胺的摄取降低,而对 5-羟色胺受体的表达增强,血小板内 Ca^{2+} 活性增加,腺苷酸环化酶活性降低,促进血小板黏附聚集,而血浆儿茶酚胺含量增高也可使血小板聚集作用增强,易形成血栓,导致冠状动脉粥样硬化的发生、发展。第四,炎症反应。冠状动脉疾病正逐渐被看做是一种对血管内皮损伤的慢性炎症反应,抑郁症可能通过对血管内皮的慢性损伤导致冠心病的发生与发展。如吸烟、神经激素系统支配、皮质醇及儿茶酚胺分泌失调、对血管壁上潜在的病原体(如肺炎衣原体、巨细胞病毒)敏感性增强等,这些均能导致血管内皮的损伤,从而触发动脉粥样硬化的炎症反应。

抑郁症患者多有不良的生活习惯,尤其是男性抑郁症患者,常采用吸烟、酗酒等方式排解情绪。此外,抑郁症患者常伴有食欲减退、疲劳感,因而大部分患者活动减少,惯于久坐,体重增加。这些可诱发及加重冠心病。冠心病患者伴发抑郁症可降低服药依从性,影响冠心病的正规治疗。因此,对伴有抑郁症状的冠心病患者首先要进行心理疏导,在进行健康教育的同时加用选择性 5-羟色胺再摄取抑制剂(serotonin selective re-uptake inhibitors, SSRI)类药物进行抗抑郁治疗,可改善 HRV,增加自主神经的稳定性,减少恶性心律失常的发生,获得满意效果。因此,在临床工作中应高度重视冠心病伴发抑郁症,及时诊断治疗,以降低冠心病的恶化程度。

[参考文献]

- [1] Sable JA, Dunn LB, Zisook S. Late-life depression. How to identify its symptoms and provide effective treatment[J]. *Geriatrics*, 2002, 57:18-23.
- [2] 刘斌,沈菲菲,刘绍华. 氟西汀对伴有抑郁症的老年冠心病的治疗作用[J]. *西南军医*, 2006, 8(2):12-13.
- [3] 曹晶 综述,夏大胜 审校. 抑郁症与冠心病[J]. *中国心血管杂志*, 2004, 9(2):153-156.
- [4] Forel DE, Mead LA, Chang PP, et al. Depression is a risk factor for coronary artery disease in men: the precursors study[J]. *Arch Int Med*, 1998, 158:1422-1424.
- [5] Penninx BW, Guralnik JM, Mendes de Leon CF, et al. Cardiovascular events and mortality in newly and chronically depressed persons > 70 years of age[J]. *Am J Cardiol*, 1998, 81:998-1001.
- [6] 徐斌. 心身医学—心理生理医学的基础与临床[M]. 北京:中国医药科技出版社, 1990:19.
- [7] 黄佐,樊民,吴宗贵. 冠心病患者抑郁症状与冠状动脉病变的关系[J]. *中华心血管病杂志*, 2003, 31(5):329.
- [8] 王永杰. 抑郁症与急性冠状动脉综合征[J]. *中国医学文摘·内科学*, 2006, 2(4):350-351.

(收稿日期:2008-01-08)