

· 论著 ·

艾司西酞普兰联合坦度螺酮治疗老年女性冠心病继发焦虑抑郁障碍的效果研究

刘琦*

厦门市仙岳医院精神心理科 (福建 厦门 361000)

【摘要】目的 探讨艾司西酞普兰联合坦度螺酮治疗老年女性冠心病继发焦虑抑郁障碍的效果。**方法** 选取2019年6月至2020年12月我院收治的老年女性冠心病继发焦虑抑郁障碍患者98例,按随机数字表法分为研究组(49例)和对照组(49例)。对照组予坦度螺酮治疗,在此基础上研究组予艾司西酞普兰治疗。两组均连续治疗6个月。比较两组治疗前后负面情绪[汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评分、汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评分]、神经营养因子[血清脑源性神经生长因子(BDNF)、血清髓过氧化物酶(MPO)和血清脂蛋白(LP)]和实验室指标[NT-proBNP、CK-MB、hs-CRP]。**结果** 治疗前,两组NT-proBNP、CK-MB、hs-CRP水平比较($P>0.05$),治疗后,研究组NT-proBNP、CK-MB、hs-CRP低于对照组($P<0.05$);治疗前,两组MPO和BDNF比较($P>0.05$),治疗后,研究组MPO显著低于对照组,而BDNF显著高于($P<0.05$);治疗前,两组HAMD和HAMA评分比较($P>0.05$),治疗后,研究组HAMD和HAMA评分均显著低于对照组($P<0.05$)。**结论** 老年女性冠心病继发焦虑抑郁障碍患者采用艾司西酞普兰联合坦度螺酮治疗,可抑制机体炎症水平,减轻心肌损伤,促进神经递质分泌,最终改善患者情绪障碍。

【关键词】 艾司西酞普兰;坦度螺酮;女性;冠心病;焦虑抑郁障碍

【中图分类号】 R541.4; R749.7

【文献标识码】 A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2022.05.019

Effect of Escitalopram and Andu Spirenone on Secondary Anxiety and Depression of Coronary Heart Disease in Elderly Women

LIU Qi*

Department of Psychiatric Psychology, Xiamen Xianyue Hospital, Xiamen 361000, Fujian Province, China

Abstract: Objective To investigate the effect of escitalopram and tando spirenone on the secondary anxiety and depression disorder of coronary heart disease in elderly women. **Methods** 98 elderly patients with secondary anxiety and depression of coronary heart disease admitted in our hospital from June 2019 to December 2020, which were divided into research group (49) and control group (49) according to randomized digital table. The control group was treated with tanspirone, and the study group treated escitalopram. Both groups were treated for six consecutive months continuously. Compare negative emotions before and after treatment [Hamilton Anxiety Scale (HAMA) score, Hamilton Anxiety Scale (HAMA) score], Neurotrophic factor [serum brain-derived neurotrophic factor (BDNF), Serum Myelin Peroxidase (MPO), and Serum lipoprotein (LP)], and laboratory indicators [NT-proBNP, CK-MB, hs-CRP]. **Results** Before the treatment, Two-group NT-proBNP, CK-MB, hs-CRP level comparison ($P>0.05$), After the treatment, the study group NT-proBNP, CK-MB, hs-CRP was below the control group ($P<0.05$); Before the treatment, two groups of MPO and BDNF comparison ($P>0.05$) After the treatment, the study group MPO was significantly lower than in the control group, while BDNF is significantly higher than ($P<0.05$); Before the treatment, comparison of HAMD and HAMA ($P>0.05$). After the treatment, both the HAMD and HAMA scores were significantly lower than in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Elderly patients with escitalopram combined with tanspirone can inhibit inflammation, reduce myocardial injury, promote neurotransmitter secretion and finally improve mood disorders

Keywords: Escitalopram; Andu Spironone; Women; Coronary Heart Disease; Anxiety and Depression Disorder

冠心病是临床常见心血管疾病,好发于老年群体,对患者生命健康安全造成巨大影响。流行病学研究显示,冠心病发病率约6.5%^[1]。现阶段,经皮冠状动脉介入治疗(percutaneous coronary intervention, PCI)是治疗冠心病的重要方法,可开通罪犯血管使缺血冠脉恢复再灌注。然而仍有部分患者PCI术后会遗漏不同程度并发症。焦虑和抑郁情绪障碍是PCI术后常见并发症,发病率高达20%~45%。研究证实,冠心病PCI术后女性罹患情绪障碍风险显著高于男性,且长期情绪障碍易对患者预后精神康复造成负面影响进而影响预后生存质量^[2]。坦度螺酮是抗焦虑抑郁常用药物,可靶向抑制5-HT的再摄取进而促进症状恢复,然而单药治疗在临床表现仍不如人意^[3]。艾司西酞普兰是新型SSRIs抗抑郁药物,

对降低心血管不良事件风险及促进抑郁病情恢复临床较高^[4],然而艾司西酞普兰联合坦度螺酮治疗老年女性冠心病患者的具体机制仍尚未明确。基于此,本研究拟通过开展临床随机对照实验,以期明确二者联合治疗的具体机制,旨在为后续临床治疗提供新思路。

1 资料与方法

1.1 一般资料 对我院2019年6月至2020年12月我院收治的老年女性冠心病继发焦虑抑郁障碍患者98例进行随机对照实验。

纳入标准:符合冠心病相关诊断标准^[5];纳入患者符合PCI术指征;年龄 ≥ 65 岁,且无严重肿瘤疾病者;汉密顿抑

【第一作者】刘琦,女,主治医师,主要研究方向:焦虑,抑郁。E-mail: tmazed@163.com

【通讯作者】刘琦

郁量表评分(HAMD)>17分;患者自愿签署知情同意书。排除标准:严重认知功能障碍;病情严重、有其他严重器质性疾病;精神系统疾病家族史;术后拒绝行相关量表评定;有癫痫病和心脏病史;本次研究所纳入病例经我院伦理委员会批准。

1.2 方法 所有患者均由同一组医师行PCI术治疗,术后均常用相同常规调脂类药物和抗血小板聚集治疗。在此基础上对照组予坦度螺酮(四川科瑞德制药有限公司 国药准字H20052328 5mg)治疗,方案为首次给予10mg/次,2次/天,后续视患者情况逐渐增加至30~60mg/天;在此基础上研究组与艾司西酞普兰(山东京卫制药有限公司 国药准字H20080599 5mg×21片)治疗,首剂量为5mg/次,1次/天,且可酌情增加至10mg/天。两组患者均连续治疗6个月。

1.3 观察指标 负性情绪:分别予治疗前1d和治疗6个月后采用HAMA和HAMD评分对患者焦虑和抑郁水平进行评定,其中HAMA共有14个项目,分为无焦虑(<7分)、可能有焦虑(7~13分)、肯定有焦虑(14~20分)、肯定有明显焦虑(21~28分)和严重焦虑(≥29分),HAMD为24项版本,分为正常(<8分)、可能有抑郁(8~19分)、肯定有抑郁(20~35分)、严重抑郁(>35分)。分别予治疗前1d和治疗6个月后清晨采集患者空腹外周静脉血10mL,经3000r/min低速离心10min后,置入-80℃冰箱备用。采用酶联免疫吸附法检测NT-proBNP、CK-MB、hs-

CRP、BDNF、MPO、LP,试剂盒购置于:北京博奥派克生物科技有限公司。由责任护士对患者不良反应进行观察并记录。

1.4 统计学方法 应用SPSS 19.0统计分析软件处理数据,符合正态分布的计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,两组间比较采用t检验;计数资料以率表示,两组间比较采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组受试者一般资料比较 两组受试者一般资料比较,见表1。

表1 两组受试者一般资料比较

维度	对照组(n=49)	研究组(n=49)	t/ χ^2	P值
性别(n,男/女)	29/20	27/22	0.17	0.68
年龄(岁)	66.57±2.75	66.61±2.31	0.20	0.76
高血压[n(%)]	29(59.18)	27(55.10)	0.17	0.68
糖尿病[n(%)]	25(51.02)	26(53.06)	0.04	0.84
高血脂[n(%)]	23(46.94)	25(51.02)	0.16	0.69

2.2 两组治疗前后实验室指标比较 治疗前,两组NT-proBNP、CK-MB、hs-CRP水平比较($P>0.05$),治疗后,研究组NT-proBNP、CK-MB、hs-CRP低于对照组($P<0.05$),见表2。

表2 两组治疗前后实验室指标比较

组别	NT-proBNP(ng/L)		CK-MB(U/L)		hs-CRP(mg/L)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组(n=49)	267.32±42.98	179.31±48.64 ^a	248.63±40.77	177.54±44.58 ^a	8.12±2.08	5.02±2.38 ^a
研究组(n=49)	256.17±39.87	147.23±31.25 ^a	239.12±35.62	156.89±25.71 ^a	8.16±2.15	3.59±1.75 ^a
t	1.33	3.88	1.22	2.80	0.09	3.38
P	0.18	0.00	0.22	0.00	0.92	0.00

注:^a表示与同组治疗前比较,差异具有统计学意义($P<0.05$)。下同。NT-proBNP: N末端B型利钠肽前体;CK-MB: 肌酸激酶同工酶MB;hs-CRP: 血清超敏C反应蛋白。

2.3 两组受试者治疗前后神经营养因子比较 治疗前,两组MPO和BDNF比较($P>0.05$),治疗后,研究组MPO显著低于对照组,而BDNF显著高于($P<0.05$),见表3。

表3 两组受试者治疗前后神经营养因子比较

组别	MPO(U/L)		BDNF(ng/mL)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组(n=49)	487.23±156.39	411.12±83.23	3.15±1.53	7.61±3.78
研究组(n=49)	488.51±157.26	380.16±75.15	3.18±1.57	10.89±3.98
t	0.04	1.93	0.09	4.18
P	0.96	0.05	0.92	0.00

注:BDNF: 血清脑源性神经营养因子;MPO: 血清髓过氧化物酶。

2.4 两组受试者治疗前后情绪比较 治疗前,两组HAMD和HAMA评分比较($P>0.05$),治疗后,研究组HAMD和HAMA评分均显著低于对照组($P<0.05$),见表4。

表4 两组受试者治疗前后情绪比较(分)

组别	HAMD		HAMA	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组(n=49)	24.36±2.56	16.75±1.92 ^a	23.57±3.62	17.13±1.74 ^a
研究组(n=49)	24.15±2.52	7.73±1.13 ^a	23.69±3.56	8.81±1.38 ^a
t	0.40	28.34	0.16	26.22
P	0.68	0.00	0.86	0.00

注:HAMD: 汉密尔顿抑郁量表;HAMA: 汉密尔顿焦虑量表。

3 讨论

“双心”指精神心理疾病和心血管器质性疾病的双重疾病,近年来,随着人们生活方式和竞争压力的增加“双心”疾病的发病率逐渐递增。阻止心肌梗死后发展、改善心功能、抑制心肌炎症反应和促进情绪障碍症状控制是“双心”治疗模式的关键。坦度螺酮是临床常用抗焦虑药物,可选择性的与脑内5-HT_{1A}受体结合,进而发挥抗焦虑作用。然而有

数据显示,仅采用坦度螺酮治疗患者情绪障碍控制率不足80%,且一旦停药极易复发。故探寻更佳的治疗方案十分重要。

艾司西酞普兰为SSRIs,作为5-HT阻断剂,其可通过靶向抑制5-HT的再摄取进而达到促进抑郁症状恢复的目的,此外艾司西酞普兰还可通过降低肾上腺素的活性,以控制心率变异性进而达到抗炎和抗血小板聚集的作用^[6]。NT-proBNP被视为心血管疾病严重程度判断的重要血清标志物,其可参与血容量和血压的调节。CK-MB表达于心肌细胞,当心肌组织受损后其表达显著上调,故CK-MB被视为反映心肌损伤的重要指标。本实验结果显示,治疗后研究组NT-proBNP和CK-MB均显著低于对照组,提示艾司西酞普兰联合治疗有助于改善心肌受损。考虑冠状动脉粥样硬化的病理改变是冠心病发生、发展的重要因素,而心肌炎症反应水平与这一病理过程密切相关。王刚等^[7]证实,艾司西酞普兰有助于抑制老年慢性脑梗死患者机体炎症反应水平。卢伟明^[8]亦证实,脑卒中后抑郁患者经艾司西酞普兰治疗后,炎症因子表达显示降低。hs-CRP属心血管疾病危险预测因子,亦是机体重要的炎症因子,其在心肌受损后早期表达便显著上调;MPO属于氧化应激介质的一种,亦是慢性心血管疾病发生、发展的重要调节因子。梁思宇等^[9]证实,冠心病继发抑郁焦虑患者血清MPO表达显著上调。BDNF是促进损伤神经元修复和调节神经发育、生长的重要因子,其可参与强化突触间递质信号传递、树突发育等多种生理过程,已被证实与抑郁症病发十分相关。本次实验结果显示,治疗后研究组BDNF显著高于对照组,而hs-CRP、MPO显著低于对照组,提示联合艾司西酞普兰治疗,可抑制机体氧化应激水平,下调炎症反应水平,促进神经功能康复。考虑艾司西酞普兰作为新型SSRIs抗抑郁药物,可调节突触间隙5-HT的表达,进而抑制交感神经兴奋,使患者中枢功能得到改善。丁楷模等^[10]动物实验发现,艾司西酞普兰可通过抑制Glu/GABA的表达和上调GABA的浓度,进而逆转大鼠抑郁样及焦虑样行为。胡会婷等^[11]亦发现,艾

司西酞普兰治疗可显著改善脑卒中后抑郁患者神经功能,并促进负性情绪改善。进一步分析发现,研究组HAMD和HAMA评分均显著低于对照组,证实本方案更有利于促进“双心”患者病情转归。

综上所述,艾司西酞普兰联合坦度螺酮口服治疗,可下调机体炎症水平,降低心肌受损和调节神经递质水平,从而促进冠心病继发焦虑抑郁障碍患者病情转归。

参考文献

- [1] 梁东亮,李小鹰,王林,等. 21省市自治区门诊老年冠心病合并糖尿病患者ACEI/ARB类药物应用现况调查及影响因素分析[J]. 中华医学杂志, 2016, 96(36): 2917-2922.
- [2] 肖玉英,胡慧,梁成富,等. 冠心病介入治疗患者情绪障碍及心理干预研究[J]. 国际精神病学杂志, 2017, 44(4): 762-764.
- [3] 王小龙,罗玲,卓越. 针刺联合酸枣仁汤及坦度螺酮治疗肝气郁结型焦虑症疗效及对脑内神经递质的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(6): 641-644.
- [4] 苏国锋,谢旭华,周闯,等. 艾司西酞普兰联合康复训练治疗老年脑卒中后抑郁的效果[J]. 国际精神病学杂志, 2018, 45(2): 327-329.
- [5] 中华医学会,中华医学杂志社,中华医学会全科医学分会,等. 稳定性冠心病基层诊疗指南(实践版·2020)[J]. 中华全科医师杂志, 2021, 20(3): 274-280.
- [6] 杨海龙,曹秋云,马冬辉,等. 伴抑郁的老年冠心病患者生存质量调查及干预研究[J]. 实用老年医学, 2016, 30(9): 759-761.
- [7] 王刚,郑琳,张顺,等. 艾司西酞普兰与帕罗西汀治疗老年慢性脑梗死抑郁病人疗效比较[J]. 实用老年医学, 2017, 31(6): 578-581.
- [8] 卢伟明. 艾司西酞普兰与舍曲林治疗脑卒中后抑郁患者的疗效及对炎症因子、NSE、NPY的影响[J]. 中华全科医学, 2017, 15(8): 1340-1341, 1401.
- [9] 梁思宇,肖宏凯,李向平. 冠心病患者血清髓过氧化物酶和脂氧素A4的变化[J]. 中国医师进修杂志, 2016, 39(4): 354-358.
- [10] 丁楷模,李冰玥,张咪咪,等. 艾司西酞普兰对抑郁模型大鼠脑内抑制性氨基酸变化的作用[J]. 中国全科医学, 2021, 24(20): 2547-2554.
- [11] 胡会婷,王敏忠. 艾司西酞普兰治疗脑卒中后抑郁及对患者神经功能认知功能的影响[J]. 河北医学, 2018, 2(24): 325-328.

(收稿日期: 2021-08-02)