维普资讯 http://www.cqvip.com

局解手术学杂志 2007年第16卷第6期
J Regional Anat & Operative Surg,2007,Vol.16,No.6

脑卒中后抑郁状态92例临床特征分析

Clinical analysis of depression after cerebral apoplexy

于淑花,王利东 (佳木斯市中心医院二部神经内科,黑龙江 佳木斯 154002)

[关键词] 脑卒中;卒中后抑郁;临床治疗
[中图分类号] R743.3;R749.13 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2007)06-0415-01

脑卒中患者常伴发卒中后抑郁(post-strokedepresion,PSD),卒中后抑郁可加重患者的神经功能缺损,直接影响卒中患者的神经功能康复和生活质量,目前已成为不可忽视的临床问题。我科自2003年10月至2006年10月共治疗220例脑卒中患者,发生PSD 92例。本文对这92例PSD患者临床特征分析报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组患者共220例,其中男125例,女95例;年龄44~85岁,平均63.1岁;大专以上文化程度78例,余为高中以下文化程度;干部52例,非干部168例;缺乏家人关爱、支持及照料41例,家庭和睦179例;出血性脑卒中53例,缺血性脑卒中148例,混和性脑卒中19例;病灶位于左半球83例,右半球72例,双半球65例,额叶62例;单发病灶127例,多发病灶93例。本组发病后均无精神、意识障碍、无失语及认知功能障碍。

1.2 抑郁评定及治疗方法

所有患者均于病情稳定后(入院7~10 d)进行评定。首先采用Zung抑郁自评量表(ZSRDS)筛查,对ZSRDS≥30分者再采用Hamilton抑郁量表(HDRS)评定抑郁程度,HDRS≤7分为正常,8~17分为轻度抑郁,18~24分为中度抑郁,>24分为重度抑郁。ZSRDS≥30分且HDRS≥8分者归入PSD组。非PSD组每2周再作评定,共评定4次,任何一次符合上述标准者即归入PSD组。入院后及入PSD组后每2周分别进行神经功能缺损程度评分(NDS)。所有患者在相应的常规内科药物治疗的基础上,PSD组患者加服氟西汀每日20 mg,共4周。

2 结果

220例脑卒中患者发生抑郁92例(41.8%),其中轻度58例(63.0%),中度21例(22.8%),重度13例(14.2%)。PSD组患者的文化程度、缺乏家庭关爱、多发病灶和额叶病灶与非PSD组比较差异有显著性,见表1。

表1 脑卒中后抑郁相关因素分析(n,%)

项 目	抑郁组(n=92)	非抑郁组(n=128)
大专及以上	42(45.7)#	36(28.1)
家庭不和	26(28.3)*	15(11.7)
额叶病灶	37(41.2)*	25(19.5)
多发病灶	56(60.9)#	37(28.9)

*:与非抑郁组比较,$P<0.05$;#:与非抑郁组比较,$P<0.01$

3 讨论

PSD是脑卒中的并发症之一,发生率为25%~80%[1],大部分为轻、中度[2]。本组资料显示PSD发生率41.8%,轻、中度抑郁占85.8%,与国内报道大致相同。本组脑卒中抑郁患者的临床表现以轻度抑郁为主,主要表现为情绪低落、悲观、失望、睡眠障碍、精神活动减退、主动性差、不配合康复治疗等。PSD的发生机制尚未完全清楚,多数学者认为是社会心理学因素和神经生物学因素共同作用的结果。本组资料显示多发病灶及额叶病灶与PSD发生密切相关[2],家庭不和的卒中患者,因得不到相应的关爱,以及文化程度较高的患者思想负担重,PSD的发生率高。有资料显示神经功能缺损严重程度与PSD有关,神经功能缺损严重者PSD发生率高,同时,抑郁可以使躯体疾病的症状扩大化,造成躯体功能和社会功能的双重缺陷,常常可以加重患者的神经功能缺损,影响患者的康复[3]。本组资料显示PSD患者的HDRS与ZSRDS呈显著相关,提示严重神经功能障碍与生活自理能力差,促进抑郁状态的发生,同时,抑郁状态对神经功能缺损和日常生活能力的恢复又起负性作用。PSD治疗与功能性抑郁症相似,本组PSD患者依据生物胺通路受阻学说给予选择性5-HT再摄取抑制剂氟西汀口服,取得较好疗效,92例PSD患者治疗后HDRS评分及ZSRDS评分较治疗前均明显下降,提示积极抗抑郁治疗可促进PSD患者的康复。

[参考文献]

[1] 周盛年,于会艳,刘黎青,等. 脑卒中后抑郁[J]. 临床神经病学杂志,2004,17(2):154.
[2] 龙 洁,刘永珍,蔡焯基,等. 卒中后抑郁状态的发生率及相关因素研究[J]. 中华神经杂志,2001,34(3):145.
[3] Pohjavaara T, Leppavuori A, Siira I, et al. Frequeney and clinical determinants of poststroke depression[J]. Stroke, 1998, 29:2311-2317.

(编辑:朱志立)

[收稿日期] 2007-07-10 [修回日期] 2007-09-30