

· 药物与临床 ·

盐酸帕罗西汀治疗对合并焦虑、抑郁的冠心病患者左室心功能影响观察

李冠兰¹, 彭涛^{2△}

(1 宜昌市第一人民医院, 湖北 宜昌; 2 湖北宜昌市优抚医院, 湖北 宜昌)

摘要: 目的 观察盐酸帕罗西汀治疗对合并焦虑、抑郁的冠心病患者左室心功能的影响。方法 选择 2016 年 2 月至 2018 年 2 月本科室收治的 76 例合并焦虑、抑郁的冠心病患者为观察对象, 采用随机数字表法分为 2 组, 两组合并焦虑、抑郁的冠心病患者均采取常规治疗, 试验组在此基础上行盐酸帕罗西汀治疗, 对比两组患者焦虑、抑郁指数及左室射血分数。结果 治疗前, 两组合并焦虑、抑郁的冠心病患者焦虑、抑郁指数及左室射血分数对比无显著差异, $P>0.05$; 治疗后, 试验组合并焦虑、抑郁的冠心病患者焦虑、抑郁指数及左室射血分数明显优于对照组, $P<0.05$, 有统计学意义。结论 盐酸帕罗西汀治疗对合并焦虑、抑郁的冠心病患者左室心功能影响显著, 值得借鉴使用。

关键词: 盐酸帕罗西汀; 焦虑; 抑郁; 冠心病

中图分类号: R543

文献标识码: B

DOI: 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.71.071

本文引用格式: 李冠兰, 彭涛. 盐酸帕罗西汀治疗对合并焦虑、抑郁的冠心病患者左室心功能影响观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(71): 108, 115.

0 引言

冠心病是临床最常见的一种心脏病, 严重威胁人类生命健康, 随着我国人口老龄化的加剧, 冠心病发病人数呈逐年上升趋势, 我国冠心病患者死亡人数已经处于世界第二位。由于冠心病属于慢性疾病, 需要长期用药, 治疗周期较长, 患者常常伴随焦虑、抑郁的情绪, 影响疾病的预后, 不利于康复, 因此对于冠心病的治疗, 临床应注重改善患者心理状态^[1]。盐酸帕罗西汀是临床治疗焦虑、抑郁比较常用的一种药物, 本文旨在观察盐酸帕罗西汀治疗对合并焦虑、抑郁的冠心病患者左室心功能的影响, 具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2016 年 2 月至 2018 年 2 月本科室收治的 76 例合并焦虑、抑郁的冠心病患者为观察对象, 所有研究对象采用冠状动脉 CT 或冠状动脉造影检查确诊, 并采用汉密尔顿焦虑量表 (HAMA) 及汉密尔顿抑郁量表 (HAMD) 评分, 评分均 >14 分。随机数字表法分为 2 组, 平均每组 38 例, 试验组男患 20 例, 女患 18 例, 最小年龄 38 岁, 最大年龄 80 岁, 平均年龄 (59.5 ± 2.2) 岁, 美国心脏学会 (AHA) 心衰分级中 C 级 17 例, D 级 21 例; 对照组男患 21 例, 女患 17 例, 最小年龄 39 岁, 最大年龄 79 岁, 平均年龄 (59.3 ± 2.1) 岁, 美国心脏学会 (AHA) 心衰分级中 C 级 18 例, D 级 20 例。试验组、对照组合并焦虑、抑郁的冠心病患者一般资料对比无显著差异, $P>0.05$, 可进行对比。

1.2 治疗方法

两组合并焦虑、抑郁的冠心病患者均采取常规治疗, 使用强心、利尿、扩冠、抗凝及抗心律失常药物进行治疗, 常用药物包含阿司匹林、美托洛尔缓释片、阿托伐他汀、单硝酸异山梨酯缓释片等; 试验组在此基础上行盐酸帕罗西汀治疗, 盐酸帕罗西汀片 (万生力乐): 生产厂家: 北京万生药业有限责任公司, 批准文号: 国药准字 H20133084, 口服, 一次 20mg, 一日 1 次, 连续用药 8 周。

1.3 观察指标

①焦虑、抑郁指数, 采用汉密尔顿焦虑量表 (HAMA) 和汉密尔顿抑郁量表 (HAMD) 进行评定, 评分越高, 说明焦虑、抑郁指数越高; ②左室射血分数。

1.4 数据统计分析

对观察指标焦虑、抑郁指数、左室射血分数行统计分析, 焦虑、抑郁指数、左室射血分数为计量资料, 采取 t 检验, 检验

结果 $P<0.05$, 说明数据对比差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组焦虑、抑郁指数对比

治疗前, 两组合并焦虑、抑郁的冠心病患者焦虑、抑郁指数对比无显著差异, $P>0.05$, 无统计学意义; 治疗后, 试验组合并焦虑、抑郁的冠心病患者焦虑、抑郁指数明显低于对照组, 对比有统计学意义, $P<0.05$, 数据参见表 1。

表 1 两组焦虑、抑郁指数对比 (单位: 分)

组别	焦虑指数		抑郁指数	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
试验组 ($n=38$)	14.65 ± 2.01	6.44 ± 1.56	14.55 ± 1.16	5.38 ± 1.03
对照组 ($n=38$)	14.62 ± 2.03	10.37 ± 1.77	14.57 ± 1.14	6.73 ± 1.18
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05
t	0.06	10.27	0.08	5.31

2.2 两组左室射血分数对比

治疗前, 两组合并焦虑、抑郁的冠心病患者左室射血分数对比无显著差异, $P>0.05$, 无统计学意义; 治疗后, 试验组合并焦虑、抑郁的冠心病患者左室射血分数明显高于对照组, 对比有统计学意义, $P<0.05$, 数据参见表 2。

表 2 两组左室射血分数对比 (单位: 分)

组别	治疗前	治疗后
试验组 ($n=38$)	47.34 ± 4.11	56.38 ± 4.35
对照组 ($n=38$)	47.31 ± 4.14	52.55 ± 4.10
P	>0.05	<0.05
t	0.03	3.95

3 讨论

冠心病也称冠状动脉粥样硬化性心脏病, 是冠状动脉血管发生粥样硬化病变而引起的血管腔狭窄或阻塞, 由此造成的心肌缺血、缺氧而导致的心脏病^[2], 世界卫生组织将冠心病分为五大类, 无症状心肌缺血、心肌梗死、心绞痛、缺血性心力衰竭和猝死 5 种类型, 严重影响人类健康^[3], 除此之外, 冠心病还可能伴随多种心理反应, 其中以焦虑、抑郁最为多见, 不良心理反应与躯体症状相互作用, 影响疾病治疗疗效和康复进程^[4]。盐酸帕罗西汀为中枢神经系统 5-HT 再摄取抑制剂, 作用机制主要是通过抑制神经元突触对 5-HT 的摄取^[5],

△通讯作者: 彭涛。

- [3] 李玮娟. 米索前列醇联合缩宫素预防和治疗产后出血的临床效果[J]. 临床医学研究与实践, 2017,2(25):133-134.
- [4] 李春兰, 张庭花. 米索前列醇在剖宫产产后出血预防中的效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2014, 14(12):131-131.
- [5] 贺翠杰. 缩宫素联合米索前列醇治疗产后出血的效果分析[J]. 海峡药学, 2017,29(7):167-168.
- [6] 赵荣, 张娟歌. 缩宫素联合米索前列醇预防产后出血的临床效果观察[J]. 临床医学研究与实践, 2017,2(27):87-88.
- [7] 王春. 缩宫素联合米索前列醇治疗剖宫产后出血的临床疗效[J]. 当代医学, 2017,23(24):121-122.
- [8] 吴晓荣, 王冰. 米索前列醇联合缩宫素预防产后出血的有效性和安全性分析[J]. 临床医学研究与实践, 2017,2(3):100-101.
- [9] 莫春姬. 缩宫素联合米索前列醇预防产后出血的效果探究[J]. 当代医药论丛, 2017,15(14):99-100.
- [10] 吴林娟. 缩宫素联合米索前列醇治疗剖宫产术中、术后出血产妇的疗效观察[J]. 大家健康旬刊, 2017,11(6):4-5.

(上接第 108 页)

增加突触间隙 5-HT 浓度, 该药物与传统三环类抗抑郁药物相对比, 毒副作用较小, 药物耐受性较好, 目前临床主要用于焦虑、抑郁的治疗^[6], 临床相关研究发现, 盐酸帕罗西汀不仅能够改善患者焦虑抑郁状态, 对患者心脏功能也具有一定效用^[7,8]。本文为观察盐酸帕罗西汀治疗对合并焦虑、抑郁的冠心病患者左室心功能的影响, 以本科室收治的 76 例合并焦虑、抑郁的冠心病患者为观察对象, 在常规治疗基础上实施盐酸帕罗西汀治疗, 实验结果显示, 盐酸帕罗西汀治疗后, 冠心病患者不仅焦虑抑郁指数明显降低, 低于常规治疗的患者, 而且患者左室射血分数明显升高, 高于常规治疗患者。综上所述, 盐酸帕罗西汀治疗对合并焦虑、抑郁的冠心病患者左室心功能影响显著, 对缓解患者不良心理、改善左室心功能均具有一定效用, 值得临床借鉴并大范围推广采用。

参考文献

- [1] 李春燕, 赵艳, 何艳琼, 等. 盐酸帕罗西汀治疗对合并焦虑、抑郁的冠心病患者左室心功能的影响[J]. 中国继续医学教育, 2017,9(9):182-184.

(上接第 109 页)

综上所述, 在老年患者无痛胃镜麻醉中联合应用右美托咪定与丙泊酚效果显著, 能够有效维持患者检查中及检查后生命体征的稳定, 缩短患者麻醉诱导时间及唤醒时间, 减少患者丙泊酚用量及不良反应发生率, 值得推广。

参考文献

- [1] 敖程斌, 黄月红, 胡战兵. 右美托咪定与丙泊酚联用于老年患者无痛胃镜麻醉的临床观察[J]. 中国药师, 2016,19(2):306-307.
- [2] 田可耘, 孙柯. 右美托咪定复合小剂量丙泊酚在无痛胃镜检查中对患者生命体征及麻醉深度的影响[J]. 实用医学杂志, 2013,29(23):3920-3922.
- [3] 刘龙娟. 右美托咪定联合丙泊酚在胃镜检查术中的麻醉效果[J]. 中国

药物警戒, 2015,12(6):332-334.

- [4] 杨秋红, 黄长顺, 郑君刚. 右美托咪定与丙泊酚联合应用于老年患者无痛胃镜麻醉中的临床效果分析[J]. 中国现代医生, 2017,55(5):95-97.
- [5] 杨洪. 老年无痛胃镜检查中右美托咪定与丙泊酚联用的效果观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2016,3(21):4294-4295.
- [6] 郝石. 咪达唑仑、丙泊酚、右美托咪定辅助硬膜外麻醉的镇静效果比较[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016,16(48):90-91.
- [7] 李欢, 荣加. 右美托咪定与丙泊酚在胃镜检查中的应用效果及危险因素分析[J]. 解放军医药杂志, 2017,29(5):97-100.
- [8] 胡长燕. 老年无痛胃镜检查中右美托咪定复合丙泊酚的应用效果观察[J]. 医药前沿, 2016,6(30):103-104.

(上接第 112 页)

但由于部分临床医护人员较缺乏药物联合使用知识, 从而导致不良反应增加, 更影响药物治疗安全性及有效性^[6]。从本次研究结果可知, 经分析 225 例研究对象的临床资料得知, 头孢菌素类药物联合其他药物治疗的常见不良症状包括有头痛、头晕、排尿困难、水肿、腹泻、呕吐、皮肤红疹、瘙痒等; 联合用药后的各项不良反应发生率均明显增加, 而主要不良反应发生原因包括联合用药不当(56.44%)、使用方法错误(23.56%)、用药过量(4.00%)、其他原因(16.00%)。提示, 实施联合药物治疗容易增加各种不良反应发生率, 因此临床医护人员应加强对临床知识的了解掌握度, 不断加强学习药物联合使用相关知识、注意事项等, 并不断加强临床药物知识学习掌握度, 以有助于减少各种因头孢菌素类药物联合其他药物治疗而致的药品不良反应^[7,8]。

综上所述, 临床需要分析头孢菌素类药物联合其他药物治疗而致药品不良反应患者的不良反应类型、不良反应原因等, 并不断地总结经验教训, 不断地提高临床医护人员的药物联合使用知识了解掌握度, 以有助于提高临床联合用药效果, 并作出有效参考指导。

参考文献

- [1] 李佳, 王建莉, 赵科, 等. 2014—2016 年口腔专科医院药品不良反应上报情况的调查与分析[J]. 华西口腔医学杂志, 2017,35(6):625-628.
- [2] 段晓玲, 李明. 270 例抗菌药物致药品不良反应报告[J]. 中国医院用药评价与分析, 2017,17(10):1413-1415.
- [3] 王晓璐, 刘阳, 车云秀, 等. 某三甲医院 2015-2017 年抗菌类西药临床应用不良反应探究[J]. 临床军医杂志, 2017,45(8):776-778.
- [4] 肖文静. 60 例头孢菌素类抗菌药物与其他药物联合应用致不良反应[J]. 中国医院用药评价与分析, 2016,16(4):549-551.
- [5] 翁蓓. 头孢菌素类抗菌药物不良反应探析[J]. 医学理论与实践, 2018,31(3):426-428.
- [6] 岑文, 田淑娥, 吕建波, 等. 头孢菌素类药物各种不良反应表现及预防措施的探讨分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015,15(67):168-168,169.
- [7] 邢永超, 韩志武. 抗菌药物不合理使用导致的药物不良反应发生的相关性分析[J]. 中国保健营养, 2017,27(35):393.
- [8] 杨婵. 头孢菌素类药物与其他药物联合使用所致不良反应分析[J]. 中国现代药物应用, 2017,11(23):194-195.