

专科文献

在线投稿 稿件查询 期刊阅读

搜索: 请输入您想要的信息 搜索 高级搜索

您当前位置: 首页 >> 专科文献 >> 心血管科

心血管科

帕罗西汀对原发性高血压伴抑郁症患者的疗效观察

发表时间: 2011-11-3 8:29:25 来源: 创新医学网医学编辑部推荐

作者: 吴增颖, 慕仲元 作者单位: 兰州大学第一医院心血管内科, 甘肃 兰州 730000

【关键词】 帕罗西汀, 原发性高血压, 抑郁症

近年研究表明, 高血压患者患抑郁症的比例明显增高(1, 2)。抑郁症既是高血压的促发因素, 也是高血压预后不良的因素, 抑郁症和高血压发生密切相关(3)。高血压伴抑郁症患者易对治疗丧失信心, 因此必须配合抗抑郁或/和抗焦虑药物治疗才能有效控制血压(4)。但在降压治疗同时合并抗抑郁治疗, 在国内外均不多见, 本研究对自2003年1月~2007年12月1200例确诊的原发性高血压患者采用Hamilton抑郁量表进行评估, 选择了130例原发性高血压伴抑郁症患者进行为期4 w的基础降压+帕罗西汀抗抑郁治疗, 对其疗效进行评价。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2003年1月~2007年12月1200例已经明确诊断为原发性高血压的本院门诊及住院患者, 其中男612例, 年龄52~78(平均56.6±14.4)岁;女588例, 年龄50~74(平均55.0±13.8)岁。所有患者的高血压及分级均符合2004年中国高血压防治指南确认标准, 收缩压≥140 mmHg(1 mmHg=0.133 kPa)和(或)舒张压≥90 mmHg或正在服用降压药物者, 且既往均未被诊断为抑郁症, 除外继发性高血压及抗抑郁药物禁忌者。

1.2 方法 所有病例用Hamilton抑郁量表进行评估: 总分≥35为严重抑郁症, 20≤总分<35为轻、中度抑郁症, 8≤总分<20为可能抑郁症, 总分<8为无抑郁症, 并经由精神科专科医师或心理医师明确诊断, 以总分≥20为判定抑郁症标准, 共130例符合条件。伴抑郁症组在服用降压药的基础上给予选择性5-羟色胺再摄取抑制剂帕罗西汀(由中美天津史克制药有限公司提供)20 mg, 每日1次口服, 疗程4 w, 再采用Hamilton抑郁量表进行评估。余1070例无抑郁症组仅服用降压药治疗。治疗期间询问症状及不适反应, 记录血压(BP)、心率(HR)。所有患者治疗前后采血测定血常规、肝肾功能、血糖、血脂、血电解质及检查尿常规。高血压级别越高抑郁症发病率越高, 1级高血压伴抑郁症发病率为4.44%, 2、3级高血压伴抑郁症的发病率分别为11.18%和13.49%, 较前者明显增高(P<0.05)。

1.3 观察指标 ①血压测量: 测定坐位右上臂血压, 取3次平均值(差值<6/4 mmHg), 服药开始后由专人用标准水银柱血压计2~3日测血压1次, 同时测心率, 血压稳定后每周测1~2次。②疗效评定: 按卫生部制定的《新药临床研究指导原则》高血压疗效判定。显效: 舒张压下降≥10 mmHg并降至正常或下降>20 mmHg;有效: 舒张压下降<10 mmHg但已降至正常或下降10~20 mmHg, 如为收缩期高血压者, 收缩压下降>30 mmHg;无效: 未达到上述标准。

1.4 统计学分析 采用SPSS10.0统计, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 计数资料采用 χ^2 检验, 计量资料采用配对t检验。

2 结果

特色服务 Serves

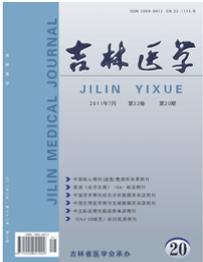
- 在线投稿 投稿指南
- 绿色通道 特色专区
- 服务流程 常见问题
- 编辑中心 期刊阅读

期刊约稿

- 中国社区医师
- 吉林医学
- 按摩与康复医学
- 临床合理用药杂志
- 内蒙古中医药

推荐期刊

吉林医学



- 期刊介绍
- 在线阅读
- 在线订阅
- 在线投稿

论文修改实例

在线客服...

QQ交谈 1254635326
 QQ交谈 4006089123
 545493140(重要)
 400-6089-123 68590972

2.1 治疗前后高血压控制情况比较 治疗后收缩压和舒张压下降均有显著性差异, 其中无抑郁症组分别下降23.68%、12.53%, 伴抑郁症组分别下降26.18%、20.93%($P<0.05$), 其中抗抑郁治疗组血压下降更为明显。

2.2 治疗前后抑郁量表评分变化 抑郁患者治疗后(20.0 ± 2.9)较治疗前(30.8 ± 4.3)明显减低($P<0.01$)。

2.3 疗效比较 伴抑郁症组治疗有效率(88.46%), 较无抑郁组(83.08%)明显增高。

2.4 不良反应 两组病人中, 最多的副作用是胃部不适, 包括食欲减退、恶心、呕吐等, 心率无明显变化, 所有病人对副作用都能耐受。

3 讨论

原发性高血压伴抑郁症患者常具有不同于一般人群的特殊人格特征与行为模式, 严重者社会功能受损, 甚至可能采取自杀等过激行为(5)。本文发现无抑郁症的原发性高血压患者用降压治疗后血压明显下降, 有效率83.08%, 而伴抑郁症的原发性高血压患者加用了帕罗西汀后抑郁症状明显好转, 血压得到更有效控制, 有效率达88.46%, 同时提高了患者生活质量, 与文献报道一致(6, 7)。说明抗抑郁治疗对原发性高血压伴抑郁症患者血压控制有着较好效果。

帕罗西汀是强力、高度选择性的5-HT再摄取抑制剂, 对抑郁、焦虑均有效。其心理障碍的消除可能使交感神经活动增加的情况得以改善, 从而起到辅助降压作用。Rimar等(4)认为, 持久严重的抑郁是引发心血管事件的一个危险因素, 严重的抑郁使死亡危险增加4倍。本文发现血压分级越高, 患抑郁症的比率越大, 且抑郁症越重, 血压越难控制。对Hamilton抑郁量表评分总分 ≥ 20 的病例, 应用帕罗西汀20 mg, 每日1次口服, 疗程4 w后, 其评分明显下降, 与文献报道一致(8, 9), 同时明显降低患者血压水平, 改善患者生活质量, 可预防不良事件的发生。总之, 对伴抑郁症的高血压患者在常规降压治疗基础上给予抗抑郁药物及心理治疗, 能明显提高患者血压控制率和显著改善患者生活质量。

【参考文献】

- 1 陈未生, 潘建雄, 俞云, 等.上海农村地区老年抑郁症的流行病学调查(J).中国老年学杂志, 1994;14(5): 270-1.
- 2 俞群军, 黄友良, 周小媛, 等.高血压并发抑郁症的调查及帕罗西汀的疗效观察(J).医学临床研究, 2005;22(12): 1675-7.
- 3 Scalco AZ, Scalco MZ, Azul JB, et al.Hypertension and depression (J).Clinics, 2005;60(3): 241-50.
- 4 Rimar L, Rimar D.Depression, myocardial infarction and the immune system: the chicken before the egg problem (J).Harefuah, 2004;143(1): 73-8.
- 5 赵建华, 王倩, 冯孟森, 等.社会化养老机构中的老年人主观幸福感和抑郁情绪研究(J).中国老年学杂志, 2005;25(1): 50-2.
- 6 王秋芬.氟西汀治疗原发性高血压伴抑郁症的疗效分析(J).中国实用神经疾病杂志, 2007;2(10): 106-7.
- 7 才晓君, 毕秀萍, 赵卓, 等.抗抑郁治疗对老年高血压降压疗效的影响(J).中华内科杂志, 2006;45(8): 639-41.
- 8 闫纯英, 陈畅, 张钰, 等.高血压患者伴焦虑抑郁障碍的氟西汀治疗(J).高血压杂志, 2005;13(8): 469-70.
- 9 汪顺银, 黄德嘉, 张耿新, 等.抗抑郁治疗对高血压伴抑郁症患者血压和生活质量的影响(J).中华心血管病杂志, 2003;31(4): 244-5.

最热点



考试宝典-高分练兵场



揭秘论文“低价”根源



医学编辑中心



邮箱投稿视频教程

▶ 帕罗西汀对原发性高血压伴抑郁症患者的疗效观察

[★ 加入收藏夹](#) [👤 复制给朋友](#) [🌐 分享到外站](#)

评论内容

请文明上网，文明评论。

[发表评论](#)

[重置](#)

[▲ 上一页](#)

当前第1页，共1页

[▼ 下一页](#)