

早期脑卒中后抑郁障碍的临床观察

杨思游

(浙江省苍南县第三人民医院 苍南 325804)

关键词:脑卒中急性期;并发症;抑郁障碍;氟西汀

中图分类号:R 743.3

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2005)03- 0055-01

抑郁障碍是脑卒中后一种常见的并发症,脑卒中病人除有肢体功能障碍外,常伴有抑郁,严重的抑郁对脑血管病的神经功能恢复不利。因此,应积极治疗脑卒中后抑郁,本文就我院 62 例脑卒中患者的早期抑郁发病情况以及百忧解的治疗效果进行观察,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 本科 2000 年 1 月~2003 年 11 月收治的急性脑卒中患者 62 例,其中男性 34 例,女性 28 例;年龄 45~78 岁,平均 62.5 岁;所有患者均符合第四届全国脑血管病会议制定的脑血管病诊断标准,其中脑梗死 38 例,脑出血 24 例;病灶在大脑皮质 18 例,皮质下 42 例,小脑 2 例;所有患者意识清醒,无智力障碍及失语症。

1.2 方法

1.2.1 在脑卒中早期(1~2 周内)评分。采用 Zung 氏抑郁自评量表 (SDS) 对所有患者进行评定,SDS $\geq$ 50 分为抑郁,50~59 分轻度,60~69 分中度,>70 分重度。

1.2.2 采用神经功能缺损表评定患者的病情严重程度,缺损分值 0~15 分轻度,16~30 分中度,31~45 分重度。

1.2.3 对有抑郁症状患者在治疗原发病基础上给氟西汀(百忧解)治疗,20mg/d 顿服。分别在用药 2 周和 4 周时再次进行 SDS 测定,得分 <50 分为治愈,得分减少 10 分为明显好转。

1.2.4 统计学处理 对所得数据采用 χ^2 检验进行统计学分析。

2 结果

2.1 急性期抑郁发生率与临床表现 62 例中发生脑卒中后

抑郁 (PSD) 者 24 例,发生率 38.7%;其中轻度 19 例,中重度 5 例。PSD 主要表现言语减少、烦躁、兴趣缺乏、睡眠障碍、精力减退、食欲不振等。24 例 PSD 者神经功能缺损,轻度缺损 8 例,中重度缺损 16 例。而同期 38 例无 PSD 者,轻度缺损 25 例,中重度缺损 13 例。抑郁障碍者神经功能缺损程度较重,两者有显著差异 $P<0.05$ 。

2.2 氟西汀治疗效果 服药 2 周后 14 例恢复正常,6 例明显好转,4 例无显著变化。服药 4 周后 19 例恢复正常,5 例明显好转。同时神经功能显著进步(判定标准:神经功能缺损分值减少 50%~100%)10 例。不良反应:1 例口干,1 例轻度头晕,继续治疗均消失。

3 讨论

国内文献报道 PSD 发生率 1 年内 30%~40%,急性期更高,本组 38.7%,其发生机制尚不十分清楚。可能因素为:生活事件应激,病变部位及大小,脑卒中后局部脑组织低灌注,损害 5-HT 及 NE 能神经元及其通路使 2 种递质减少而导致抑郁。氟西汀为 SSRIs,主要抑制突触前膜对 5-HT 的再摄取,提高突触间隙 5-HT 的浓度,以达到缓解和控制抑郁的目的。同时 5-HT 递质活性增强,并能诱导新突触联系,亦可改善和促进感觉运动神经细胞功能,有利于瘫痪肢体功能的康复。通过观察发现,脑卒中早期识别 PSD,并给早期抗抑郁治疗,不仅缓解患者的精神痛苦,发挥心理防御机制,且抗抑郁治疗本身能促进脑卒中后神经功能的恢复,从而使患者日常生活能力得到更大程度的改善。

(收稿日期: 2005-01-05)

补阳还五汤配合治疗新生儿缺氧缺血性脑病

吴飒

(江西省鹰潭市中医院 鹰潭 335000)

关键词:缺氧缺血性脑病;新生儿;中西医结合疗法;补阳还五汤;抗生素;降颅压药

中图分类号:R 742

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2005)03- 0055-02

缺氧缺血性脑病(以下简称 HIE)发生在围产儿,尤其发生在窒息的足月儿,脑组织以水肿、软化、坏死和出血为主要病变,重者常有后遗症。从 1999 年 2 月~2004 年 10 月,本人运用补阳还五汤配合治疗 HIE 取得较好效果。特介绍如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 按全国医药院校教材《儿科学》HIE 诊断标准,选择住院患儿 20 例,其中男 12 例,女 8 例;早产儿 1 例,足月儿 14 例,过期产儿 5 例;发病日龄 1d 以内 14 例,2~3d 6 例;合并肺炎 9 例,败血症 4 例,上消化道出血 3 例,无合并