

脑卒中后焦虑抑郁运用黛力新治疗的效果分析

李莱杏

文山市人民医院神经内科 663099

〔摘要〕目的：探讨脑卒中后焦虑抑郁运用黛力新治疗的效果。方法：收集本院 2021 年 4 月至 2023 年 9 月期间接收的 112 例缺血性脑卒中后焦虑抑郁案例，依据情况分为传统组与改良组各 56 例，传统组运用常规治疗，改良组运用黛力新治疗，观察不同用药后患者心理状况、神经功能与生活质量情况。结果：改良组在焦虑、抑郁等心理评分上，改良组治疗后降低程度明显多于传统组 ($p < 0.05$)；改良组在 NIHSS、Barthel 评分上，改良组治疗后改善幅度明显多于传统组 ($p < 0.05$)。结论：脑卒中后焦虑抑郁运用黛力新治疗，可以有效的改善患者的负面情绪，促使神经功能的改善，同时生活质量明显提升。

〔关键词〕脑卒中；焦虑抑郁；黛力新；治疗效果

〔中图分类号〕R743.3 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2024) 04-002-02

焦虑抑郁是脑卒中后常见并发症，药物治疗包括抗抑郁的药物，有中成药治疗和西药治疗。非药物治疗包括认知治疗以及精神心理治疗和行为治疗。例如，对病人进行卒中的健康教育，让病人要有正确的认识，要有积极的态度。还要对他的心理进行疏导，除了有卒中的健康教育以外，对患者的精神心理进行疏导。从认知方面、常识方面进行疏导，让患者能够积极向上的面对目前的卒中有信心。此外，目前临床治疗脑卒中后抑郁建议采用综合康复治疗方法，以改善患者的不良情绪，提高患者的生活质量，逐渐矫正患者的不良情绪。例如心理治疗，主动与患者沟通，对可能发生抑郁或抑郁加重的原因进行预防，避免卒中后抑郁的发生。除了黛力新，还有其他的药物也可以用于治疗脑卒中后焦虑抑郁。例如，西酞普兰、舍曲林等。这些药物也可以通过提高大脑中的单胺类递质浓度来改善患者的心理状况，减少焦虑和抑郁症状。除了药物治疗，非药物治疗也是脑卒中后焦虑抑郁的重要治疗方法。例如，心理治疗、康复训练、生活方式调整等。这些治疗方法可以帮助患者更好地应对疾病，提高生活质量。本文采集 112 例脑卒中后焦虑抑郁案例，分析运用黛力新治疗后的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集本院 2021 年 4 月至 2023 年 9 月期间接收的 112 例缺血性脑卒中后焦虑抑郁案例，依据情况分为传统组与改良组各 56 例。传统组中，男：女=34：22；年龄从 51 岁至 83 岁，平均 (64.28 ± 4.87) 岁；改良组中，男：女=31：25；年龄从 52 岁至 82 岁，平均 (65.17 ± 5.65) 岁；两组患者在基本年龄、性别与病情等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

传统组运用常规治疗，改良组运用黛力新治疗，每天 2 次用药，每次一片餐后口服用药。

1.3 评估观察

观察不同用药后患者心理状况 (SAS、SDS)、神经功能 (NIHSS) 与生活质量 (Barthel) 情况。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理，计数 $n(\%)$ 表示， χ^2 检验，计量 ($\bar{x} \pm s$) 表示， t 检验， $P < 0.05$ 为存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后 NIHSS、Barthel 评分情况

如表 1 所示，改良组在 NIHSS、Barthel 评分上，改良组治疗后改善幅度明显多于传统组 ($p < 0.05$)。

表 1 两组患者治疗前后 NIHSS、Barthel 评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

分组	时间	NIHSS	Barthel
改良组 (n=56)	治疗前	26.81 ± 3.40	37.98 ± 4.52
	治疗后	10.25 ± 2.57	79.25 ± 5.26
传统组 (n=56)	治疗前	27.09 ± 4.98	38.19 ± 4.09
	治疗后	15.29 ± 5.62	56.28 ± 3.54

注：两组治疗前对比， $p > 0.05$ ，两组治疗后对比， $p < 0.05$

2.2 两组患者治疗前后心理评分情况

如表 2 所示，改良组在焦虑、抑郁等心理评分上，改良组治疗后降低程度明显多于传统组 ($p < 0.05$)。

表 2 两组患者治疗前后心理评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	SAS	SDS
改良组 (n=56)	治疗前	52.98 ± 4.51	54.78 ± 5.16
	治疗后	34.29 ± 3.57	33.92 ± 4.71
传统组 (n=56)	治疗前	53.17 ± 5.72	55.14 ± 4.98
	治疗后	45.98 ± 4.18	43.71 ± 5.36

注：两组治疗前对比， $p > 0.05$ ，两组治疗后对比， $p < 0.05$

3 讨论

脑卒中后焦虑抑郁患者运用黛力新治疗，其发挥作用的原理主要是通过抑制突触前膜对去甲肾上腺素及 5-羟色胺的再摄取，提高突触间隙内单胺类递质的含量，从而达到抗抑郁、改善情感的作用。此外，黛力新还可以通过阻止这些化学物质的再吸收，使它们留在神经元之间的间隙中，增加它们在大脑中的浓度，进而改善心理状况、减轻焦虑和抑郁症状^[1]。具体来说，黛力新治疗脑卒中患者时，能够显著改善患者的神经功能，其效果优于传统组治疗后。这可能是因为随着抑郁状态的改善，患者的依从性增加，有利于医患沟通，增加战胜疾病的信心，从而积极配合治疗。在医生的指导下进行功能锻炼，加速了神经功能的康复^[2]。

脑卒中后焦虑抑郁患者使用黛力新治疗时，可能会遇到一些导致药物效果不佳的情况。部分患者可能对黛力新不敏

(下转第 5 页)

活散邪通痹止痛，络石藤、忍冬藤通络止痛，疏风驱毒，甘草调诸药。诸药合用，共奏活血化瘀，荣养经络之功效。而且针对患者长期服药伐脾胃的状况，本方还兼顾健脾和胃，减少不良反应的发生。

综上所述，活血荣经止痛方加减治疗带状疱疹后神经痛，可缓解疼痛，改善患者失眠状况和生活质量，为带状疱疹后神经痛的治疗提供了一个选择。而本研究也存在一定局限性，如样本量较小、观察数据少等，而且其长期效应、作用机制，还有待进一步探索和研究。

[参考文献]

- [1] 李梓元, 李元文, 蔡玲玲, 等. 从“肝主疏泄”论治带状疱疹后神经痛经验 [J]. 北京中医药, 2023, 42(05):559-560.
- [2] Colloca L, Ludman T, Bouhassira D, et al. Neuropathic pain [J]. Nature Reviews. Disease Primers, 2017, (3):17002.
- [3] Schaefer C, Sadosky A, Mann R, et al. Pain severity and the economic burden of neuropathic pain in the United States: BEAT Neuropathic Pain Observational Study [J]. ClinicoEconomics and Outcomes Research, 2014, (6):483-496.
- [4] 崔宏霞, 国海超, 王艳君. 基于络病理理论探析血府逐

瘀汤在带状疱疹后神经痛中的应用 [J]. 疑难病杂志, 2022, 21(02):208-211.

- [5] 陈红凤. 中医外科学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2021:156.
- [6] 蒋香玉, 栗胜勇, 母叶, 等. 针灸治疗带状疱疹后神经痛机制研究概况 [J]. 河南中医, 2020, 40(2):304-307.
- [7] Duncan CJA, Hambleton S. Varicella zoster virus immunity: A primer [J]. Journal of Infection, 2015, 71(4):S47-S53.
- [8] 朱佩轩. 伏邪源流及理论发微 [J]. 亚太传统医药, 2021, 17(07):194-196.
- [9] 盛平卫, 张喜军, 朱红英, 等. 早期带状疱疹从风毒蕴表论治体会 [J]. 实用中医药杂志, 2019, 35(8):1032-1033.
- [10] Forbes HJ, Thomas SL, Smeeth L, et al. A systematic review and meta-analysis of risk factors for postherpetic neuralgia [J]. Pain, 2016, 157(1):30-54.
- [11] 徐文体, 王奇凡. 带状疱疹及带状疱疹后神经痛流行病学及经济负担研究进展 [J]. 天津医药, 2018, 46(5):552-556.

(上接第 1 页)

髋关节; 1 个 D 型髋关节, 予持续性 Pavlik 吊带治疗, 12 周后复查, 转为 I 型髋关节。

3 讨论

DDH 是指发生在出生前及出生后股骨头和髋在发育和 / 或解剖关系中出现异常的髋关节病症, 可以是非常轻微的发育不良, 也可以是导致成人期严重丧失关节功能的髋关节发育异常病变^[3]。DDH 是婴儿最常见关节疾病之一, 类型有髋臼发育不良、髋关节半脱位和髋关节脱位, 临床发病率在 1%~10%。股骨头及髋臼先天性发育不良是导致婴幼儿先天性髋关节脱位的主要原因, 患者髋臼变浅, 导致股骨头发育异常, 严重脱位者能对儿童行走能力造成影响, 且与晚期髋关节退行性病变紧密相关。

DDH 是小儿发育过程中可以预防的疾病, 早期诊断及治疗可发育为结构和功能完全正常的髋关节。1980 年以后, 随着奥地利医生 Graf 首先将超声技术引入髋关节检查, 超声检查逐渐成为婴儿 DDH 早期诊断方法。Graf 静态检查和分类方法是目前使用最广泛的方法和分类。Graf 法超声通过超声仪所搭配的相关软件, 可精确计算出 Graf 法超声分型中所需要的

α 、 β 角, 对 α 和 β 角进行有效的评估预测, 从而更为准确地诊断婴儿髋关节疾病。

本组研究中 1584 个髋关节, 利用 Graf 法进行分型, 诊断得出 IIa 型髋关节 68 髋, 占 4.2%, IIb 型髋关节 43 髋, 占 2.7%、IIc 型髋关节 3 髋, 占 0.18%、D 型髋关节 1 髋, 占 0.06%。通过随访发现, 经过干预后, 均能转化为 I 型髋关节, 提示可及早采用 Graf 法超声对 DDH 进行诊断, 以利于更好地指导临床治疗, 改善患儿预后。

综上所述, Graf 法超声能早期诊断 DDH, 使患者早期得到有效治疗, 从而降低手术率和致残率。

[参考文献]

- [1] 徐志民. 高频超声在小儿发育性髋关节发育不良诊断中的应用效果 [J]. 中国医疗器械信息, 2022, 28(23):102-104.
- [2] 郑炬, 张秀娥. 高频超声在小儿发育性髋关节发育不良诊断中的应用价值 [J]. 影像研究与医学应用, 2022, 6(8):71-73.
- [3] 袁振宇, 栗平. 超声评价体格检查在婴儿发育性髋关节发育不良中的诊断价值 [J]. 内蒙古医科大学学报, 2021, 43(06):595-600.

(上接第 2 页)

感, 导致药物无法有效缓解焦虑抑郁症状。这种情况下, 可以考虑更换其他药物或联合使用其他抗抑郁药物。治疗焦虑抑郁需要一定的时间, 如果使用黛力新时间过短, 药物还没有完全发挥效果, 就可能出现症状没有明显改善的情况^[3]。这时可以遵医嘱继续使用黛力新, 观察症状是否逐渐改善。黛力新有一些副作用, 如口干、便秘、心跳加快等。如果患者在使用过程中出现严重的副作用, 可能会影响药物的疗效。在这种情况下, 建议及时咨询医生, 医生会根据具体情况调整药物剂量或更换其他药物。焦虑抑郁与生活习惯、环境等因素密切相关。如果患者的生活习惯不良, 如缺乏运动、饮食不健康、长期压力等, 可能会影响药物的疗效。因此, 在使用黛力新的同时, 也要注意调整生活习惯, 保持良好的作息和饮食习惯。脑卒中后焦虑抑郁患者可能同时患有其他疾病,

如高血压、糖尿病等。这些疾病可能会影响药物的吸收和代谢, 从而影响黛力新的疗效。在这种情况下, 建议在治疗焦虑抑郁的同时, 积极治疗其他疾病。

总而言之, 脑卒中后焦虑抑郁运用黛力新治疗, 可以有效地改善患者的负面情绪, 促使神经功能的改善, 同时生活质量明显提升。

[参考文献]

- [1] 汤志亮. 放松训练联合黛力新在脑卒中后焦虑抑郁合并失眠患者中的治疗效果 [J]. 中外女性健康研究, 2022(11):56-58.
- [2] 韩平. 黛力新联合音乐疗法治疗脑卒中后抑郁的临床疗效及不良反应分析 [J]. 反射疗法与康复医学, 2021, 2(4):66-68.
- [3] 刘玲. 黛力新联合帕罗西汀治疗焦虑性抑郁的临床观察 [J]. 健康忠告, 2021, 15(1):88, 92.