

• 临床研究 •

常见老年慢性躯体疾病与抑郁的相关研究

冯杰 宋克群 王娟 郎森阳

【摘要】 目的 研究老年男性慢性躯体疾病与抑郁的相关性。方法 在全面身体检查同时,以老年抑郁量表和一般生活资料调查表对 1020 例老年男性进行调查。结果 有无冠心病、心律失常、慢性阻塞性肺气肿、慢性胃炎、慢性肾功能衰竭、各种肿瘤、脑动脉栓塞后综合征、椎基底动脉供血不足、颈椎退行性变、慢性乙型肝炎等慢性躯体疾病抑郁发生率的差异有统计学意义($P<0.05$),前者均明显高于后者;Logistic 多元回归分析结果显示,抑郁与上述疾病自变量均成正相关($P<0.05$),相关系数最大的前 5 位是年龄及慢性胃炎、颈椎退行性变、冠心病、椎基底动脉供血不足等患病情况。结论 年龄越大,患有冠心病、心律失常、慢性阻塞性肺气肿、慢性胃炎、慢性肾功能衰竭、各种肿瘤、脑动脉栓塞后综合征、椎基底动脉供血不足、颈椎退行性变、慢性乙型肝炎等慢性躯体疾病的老年人,越容易出现抑郁情绪,或患抑郁症。特别是高龄,慢性胃炎、颈椎退行性变、冠心病、椎基底动脉供血不足等患者,尤应重视抑郁的相关表现和防治。

【关键词】 老年男性;躯体疾病;抑郁

Depression and chronic somatic diseases
in male elderly patients

FENG Jie, SONG Kequn, WANG Juan, et al

Department of Psychology, Chinese PLA General Hospital, Beijing 100853, China

【Abstract】 Objective To investigate the relationship between depression and chronic somatic diseases in male elderly patients. Method A total of 1020 male elderly were investigated with questionnaire of the Geriatric Depression Scale. Results The incidence rate of depression was significantly higher in the aged patients with coronary artery disease, arrhythmia, pulmonary emphysema, chronic gastritis, chronic renal failure, tumor, post-stroke, vertebrobasilar insufficiency, cervical spondylosis and chronic hepatitis B than in those without these diseases ($P<0.05$). Multivariate logistic regression analysis showed that age, coronary artery disease, arrhythmia, pulmonary emphysema, chronic gastritis, chronic renal failure, tumor, post-stroke, vertebrobasilar insufficiency, cervical spondylosis and chronic hepatitis B were positively correlated with depression ($P<0.05$). Conclusions The incidence of depression is higher in the aged patients with above mentioned diseases, especially in the very old patients with chronic gastritis, cervical spondylosis, coronary artery disease, vertebrobasilar insufficiency, to whom more attention should be paid for the early diagnosis and treatment of depression.

【Key words】 male elderly; chronic somatic diseases; depression

老年人与抑郁的关系研究表明,在患有躯体疾病的老年人群中,其抑郁症的发病率较无躯体疾病的老年人群高。而老年抑郁是影响老年人身心健康,造成

老年人生活质量下降和死亡的重要原因^[1]。美国心血管病研究机构根据前瞻性研究提出,抑郁症是美国老年冠心病和死亡的独立危险因素^[2]。有研究认为抑郁症状的多少和心脏病的功能状态相关,随着心脏的健康状态发生改变,病人的抑郁状态也发生改变^[3]。国内章文莉^[4]、庄严等^[5]分别报告了急性心肌梗死、心绞痛合并抑郁症的情况。据国外文献报道,在基层保健机构,抑郁症状发生率约为 20%,重性抑郁症发病率为 10%~12%。在急诊医疗机构,20%~25%病人有抑郁症状,10%~15%病人为重性抑郁症。在慢性或

收稿日期:2006-06-05

作者单位:100853 北京市,解放军总医院医学心理科(冯杰、王娟、郎森阳);干部诊疗科(宋克群)

作者简介:冯杰,男,1962 年 11 月生,湖北省武汉市人,医学学士,主治医师。Tel:010-66936475

通讯作者:郎森阳, E-mail: langsy@263.net

长期疗养机构(护理之家)中,30%~40%病人有抑郁症状,重症抑郁症发病率为 12%~16%^[6]。脑卒中患者合并抑郁的患病率可达 45%~60%。首次脑动脉栓塞病人在梗塞后 3 个月,一半以上的病人有抑郁症状,重症抑郁症的发生率为 9%^[7]。针对老年人抑郁患病率的调查和进行药物治疗,国内开展了广泛研究,但是,系统研究常见老年慢性躯体疾病与抑郁的关系,国内尚未见报道。本研究运用老年抑郁量表调查了 1020 名参加常规体检的老年男性,现将常见慢性躯体疾病与抑郁情绪检出率的情况报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组对象为我院健康体检的老年男性,共 1020 例,最小年龄 60 岁,最大年龄 95 岁,平均年龄(75.00±7.62)岁。其中:冠心病 543 例,心律失常 219 例,高血压病 510 例,血脂异常 465 例,支气管炎 243 例,肺气肿 114 例,脂肪肝 612 例,慢性胃炎 231 例,胆囊炎 102 例,糖尿病 258 例,肾囊肿 312 例,慢性肾衰 24 例,慢性前列腺炎 522 例,泌尿肿瘤 30 例,各种肿瘤 39 例,脑梗死 45 例,脑梗死后 39 例,椎基底动脉狭窄 36 例,帕金森病 15 例,颈椎病 60 例,肝囊肿 204 例,糖耐量异常 213 例,高尿酸 144 例,肝硬化 6 例,乙型肝炎 15 例,肝血管瘤 18 例。3 例无任何疾病或异常(在后续数据统计中剔除)。

1.2 方法 在我院健康体检过程中,由经过心理测量培训的护士和技师,指导研究对象及时完成问卷调查。时间 30min 左右。

1.3 工具 老年抑郁量表(GDS)^[8]和一般生活资料调查表(自编)。

1.4 评定标准 GDS 量表有 30 个条目,正常人量表得分<10 分,轻度抑郁 11~20 分,中重度抑郁 21~30 分。

1.5 统计学处理 采用 t 检验、方差分析和多元回归分析。

2 结果

2.1 老年慢性躯体疾病患者抑郁发生与一般资料的相关分析 正常生活状态下,年龄不同的老年慢性躯体疾病患者抑郁发生率不同,年龄越大的,抑郁发生率越高(表 1)。其他一般生活资料,如抽烟与否、嗜好、饮食习惯、居住条件、婚姻等差异无统计学意义。

2.2 慢性躯体疾病与抑郁情绪检出率的多元回归分析 引入年龄及冠心病、心律失常、慢性阻塞性肺气肿、慢性胃炎、慢性肾功能衰竭、各种肿瘤、脑动脉栓塞后综合征、椎基底动脉供血不足、颈椎退行性变、慢性乙型肝炎、高血压、高血脂症、慢性支气管炎、支气管哮喘、脂肪肝、慢性胆囊炎、胆囊结石、糖尿病、肾囊肿、慢性前列腺炎、前列腺增生/肥大、脑动脉栓塞、肝囊肿、糖耐量异常、高尿酸血症、肝血管瘤等患病情况为自变量,抑郁与否为因变量,Logistic 多元线性回归分析(Method:Stepwise)结果显示,年龄、颈椎退行性变、心律失常、慢性胃炎、慢性肾功能衰竭、慢性乙型肝炎、脑动脉栓塞后综合征、冠心病等进入回归方程($P<0.05$),慢性阻塞性肺气肿、各种肿瘤、椎基底动脉供血不足、高血压、高血脂症、慢性支气管炎、支气管哮喘、脂肪肝、慢性胆囊炎、胆囊结石、糖尿病、肾囊肿、慢性前列腺炎、前列腺增生/肥大、脑动脉栓塞、肝囊肿、糖耐量异常、高尿酸血症、肝血管瘤等疾病则未进入回归方程(表 2)。

表 1 不同年龄组的老年慢性躯体疾病患者抑郁发生率

组 别	抑郁发生率(%)
I 组(60~69 岁) $n=279$	6.5
II 组(70~79 岁) $n=408$	15.4*
III 组(≥ 80 岁) $n=330$	22.7**

注: I 组和 II 组、III 组比较,* $P=0.000<0.05$
II 组和 III 组比较,* $P=0.000<0.05$

表 2 慢性躯体疾病与抑郁的多元回归分析

项 目	非标准化残差系数		标准化残差系数 Beta	t 值	P 值
	B	标准误			
(Constant)	0.045	0.021		2.125	0.034
年龄	0.108	0.023	0.150	4.658	0.000
颈椎退行性变	0.190	0.046	0.125	4.154	0.000
心律失常	0.076	0.026	0.086	2.868	0.004
慢性胃炎	0.089	0.025	0.103	3.436	0.001
慢性乙型肝炎	0.305	0.089	0.102	3.440	0.001
脑动脉栓塞后综合征	0.150	0.056	0.080	2.668	0.007
冠心病	0.067	0.023	0.093	2.892	0.003
慢性肾功能衰竭	0.161	0.072	0.068	2.255	0.024

注:回归方程 $R=0.348, R^2=0.121, P<0.05$

3 讨论

研究结果表明,年龄越大,患有颈椎退行性变、心律失常、慢性胃炎、慢性肾功能衰竭、慢性乙型肝炎、脑动脉栓塞后综合征、冠心病等慢性躯体疾病的老年人,更容易出现抑郁情绪,或患抑郁症。特别是高龄,颈椎退行性变、慢性胃炎、慢性乙型肝炎、冠心病等患者,尤要重视抑郁的相关表现。刘佳敏等^[9]调查住院心血管病人 567 例,其结果与本组结论类似。国内脑动脉栓塞后综合征、椎基底动脉供血不足、颈椎退行性变等与抑郁的相关研究结果与本研究一致^[10~12]。本样本因人群特殊,女性较少(已从样本中剔除),故未作性别比较。老年慢性躯体疾病病人,特别是冠心病患者,更容易合并或导致脑血管疾病;同时,随着年龄的增加,脑组织和脑功能的衰老自然增加;加之,与慢性躯体疾病病人的性格因素,以及疾病负担信号的认知形成等心理原因有关。Baldwin 等^[13]研究发现,晚发抑郁症与脑血管疾病和(或)血管危险因素之间存在密切联系。Nebes 等^[14]报道脑的深部白质高信号(WMHs;不包括脑室周围白质)与抑郁症状有关。在 APOE-4 等位基因的个体,WMH 与抑郁症状的相互联系更为密切。皮层下 WMH 的病人,其主要的抑郁症状有驱动力受损、注意障碍和决断困难。这些抑郁症状的病因可能是皮层下 WMHs 所致的纹状体额叶功能障碍。Lesser 等^[15]发现皮层下 WMHs 是老年抑郁病人常见的病理现象,且与执行功能障碍有关,这也许是前扣带和背外侧纹状体额叶环路的破坏所致。正电子发射断层扫描研究证实,抑郁病人前扣带和背外侧扣带通路的代谢率降低。Glassman 等^[16]调查发现>60 岁的老年人心肌梗死后抑郁症者死亡的可能是非抑郁症的 3.5 倍。Rugulies^[17]发现,抑郁症对冠心病总的相对危险度为 1.64,其中临床诊断为抑郁症的患者冠心病的相对危险度为 2.69,有抑郁症状但未达到抑郁症诊断标准的抑郁人群患冠心病的相对危险度为 1.49,而且抑郁的严重程度与患冠心病的危险度呈正相关。

本研究中有症状的慢性胃炎、颈椎退行性变的抑郁发生率较高,这可能与国人对躯体感觉比较敏感或容易表达,且容许表达有关。而对情绪和情感的觉察则不习惯,即使觉察到了,也羞于表达,或不容许表达,于是情绪的变化或内心的冲突和痛苦就可以习惯地通过躯体的不适来表达。即慢性躯体疾病与抑郁伴躯体化或躯体形式障碍反映在躯体感觉

或症状扩大化的问题,有待在进一步研究中澄清或甄别。国内相关研究也发现,有许多疾病尽管是以明显的躯体疾病症状和体征表现出来,可是,仅按照相应躯体疾病对症下药却往往无济于事^[18]。另外,慢性乙型肝炎抑郁发生率较高,则可能与人们对该疾病的认识及自身人格特征有关。

因此,在临床诊断及治疗老年慢性躯体疾病时,特别是对于高龄,患有颈椎退行性变、心律失常、慢性胃炎、慢性肾功能衰竭、慢性乙型肝炎、脑动脉栓塞后综合征、冠心病等慢性躯体疾病的老年人,要注意抑郁障碍共病现象的发生,以及情绪疾病躯体化转变的可能,在明确诊断的前提下,积极给予针对性的药物和心理治疗,对于老年慢性躯体疾病的治疗和生活质量的改善都有非常重要的意义。

参考文献

- 1 Doraiswamy PM, Khan ZM, Donahue RM, et al. The spectrum of quality-of-life impairments in recurrent geriatric depression. *J Gerontol*, 2002, 57: 134-137.
- 2 陈昌惠. 老年抑郁症流行病学. *实用老年医学*, 2001, 15: 3-4.
- 3 金陈, 姚升. *精神免疫学*. 北京: 中国医药科技出版社, 1997. 158-159.
- 4 章文莉. 急性心肌梗死合并抑郁症的观察及治疗. *心血管康复医学杂志*, 2000, 9: 26-27.
- 5 庄严, 傅淑梅, 丁善平, 等. 心绞痛并发抑郁症的临床特点、预后及治疗. *心血管康复医学杂志*, 2001, 10: 409-410.
- 6 Mulsant BH, Ganguli M. Epidemiology and diagnosis of depression in late life. *Clin Psychiatry*, 1999, 60 (Suppl 20): 9-11.
- 7 Kauhanen ML, Korpelainen JT, Hiltunen P, et al. Post stroke depression correlates with cognitive impairment and neurological deficits. *Stroke*, 1999, 30: 1875-1880.
- 8 汪向东, 王希林, 马弘. *心理卫生评定量表手册*. 中国心理卫生杂志, 1999(增刊): 217.
- 9 刘佳敏, 朱宁, 曾宪敏. 心血管病患者抑郁情绪的调查研究. *中国心理卫生杂志*, 2005, 4: 239-240.
- 10 王惠丽, 姜渊敏, 薛瑞. 52 例颈椎退行性变患者心理调查分析. *河南科技大学学报(医学版)*, 2003, 21: 187-188.
- 11 杜玲, 黎华. 椎基底动脉供血不足患者心理健康水平及其影响因素调查. *护理学杂志*, 2005, 20: 11-13.
- 12 钱卫娟, 喻东山, 彭昌孝. 腔隙性脑动脉栓塞病人的焦虑和抑郁评定. *健康心理学杂志*, 2001, 9: 5-6.
- 13 Baldwin RC, Tomenson B. Depression in later life: a comparison of symptoms and risk factors in early and

- late onset cases. *Am J Psychiatry*, 1995, 167: 649-651.
- 14 Nebes RD, Vora JI, Meltzer CC, et al. Relationship of deep white matter hyperintensities and apolipoprotein E genotype to depressive symptoms in older adults without clinical depression. *Am J Psychiatry*, 2001, 158: 878-884.
 - 15 Lesser IM, Boone KB, Mehringer CM. Cognition and white matter hyperintensities in older depressed patients. *Am J Psychiatry*, 1996, 153: 1280-1287.
 - 16 Glassman AH, Shapiro PA. Depression and the course of coronary artery disease. *Am J Psychiatry*, 1998, 155: 4-5.
 - 17 Rugulies R. Depression as a predictor for coronary heart disease, a review and meta analysis. *Am J Prev Med*, 2002, 23: 51-61.
 - 18 李柏林. 心理障碍对神经系统疾病转归与康复的影响. *中国临床康复*, 2002, 6: 3526-3527.

(上接第184页)

无性别差异。有研究发现心理社会因素在老年抑郁患者的发病中有不可忽视的影响,提示医生在给予病人治疗的同时,应针对老年患者的特点,侧重主要的、突出的问题开展心理健康咨询工作,了解老年患者的心理状态,采取心理干预措施并加强心理教育^[4,15],使患者从焦虑、抑郁和躯体形式障碍等不良心理状态中解脱出来,此利于消除老年患者持续存在的神经系统症状,进一步提高老年人群的生活质量,减少不必要的医疗资源消耗。

参考文献

- 1 陈昌惠. 症状自评量表(Symptom Checklist 90, SCL-90). *中国心理卫生杂志*, 1999, (增刊): 31-35, 122-124.
- 2 王征宇. 症状自评量表(SCL-90). *上海精神医学*, 1984, 11: 68.
- 3 中华医学会精神科分会. 中国精神障碍分类与诊断标准(CCMD-3). 第3版. 济南: 山东科学技术出版社. 2001. 83-115.
- 4 李娟, 吴振云, 许淑莲. 北京城区老年人心理健康状况及其相关因素分析. *中国老年学杂志*, 2002, 9: 336-338.
- 5 裘江宇, 王强, 许贞杰. 海军离退休干部心理健康状况水平探讨. *健康心理学杂志*, 1998, 6: 344.
- 6 于欣, 许滨, 田云华. 老年期情感障碍的临床特点及随访研究. *中国心理卫生杂志*, 1997, 11: 276-278.
- 7 吴建民. 老年高血压病的心理障碍及其康复的探讨. *心血管康复医学杂志*, 2000, 9: 49-50.
- 8 蒋华英, 谢光荣, 杨宇. 老年高血压病患者的抑郁焦虑对照研究. *中国临床心理杂志*, 1999, 7: 227.
- 9 Hansson H, Zetterlind U, Aberg-Qrbeck K, et al. Two-year outcome of coping skills training, group support and information for spouses of alcoholics: a randomized controlled trial. *Alcohol Alcohol*, 2004, 39: 135-140.
- 10 Saunders JB. Development of the alcohol use disorders identification test (AUDIT): WHO collaborative project on early detection of persons with harmful alcohol consumption- II. *Addiction*, 1993, 88: 791-804.
- 11 王颖丽, 李秋丽, 梁兴. 综合医院心理门诊三种精神障碍的躯体症状调查. *中国心理卫生杂志*, 2006, 20: 411-412.
- 12 Barolin GS. Headache and (concomitant) depression. *Psychopathology*, 1986, 19(Suppl 12): S165-S167.
- 13 郎森阳. 与精神和心理疾病共存的慢性原发性头痛. *现代神经疾病杂志*, 2005, 5: 229-232.
- 14 Scogin F, McElreath L. Efficacy of psychosocial treatments for geriatric depression: a quantitative review. *J Consult Clin Psychol*, 1994, 62: 69-74.
- 15 郎森阳. 老年人群中常见的抑郁焦虑症状的诊治. *解放军保健医学杂志*, 2006, 8: 13-16.