

## • 老年人心理疾病专栏 •

## 老年心血管疾病患者合并抑郁症状的初步研究

冯 杰, 宋克群, 杨 君, 郎森阳

**【摘要】** 目的 研究老年心血管疾病患者合并抑郁症状的相关危险因素。方法 以老年抑郁量表随机调查参加正常体检的482例老年人为研究对象,其中有老年心血管者416例,无心血管疾病者66例,分别调查其抑郁症状发生情况,并探讨抑郁症状与冠心病、心律失常和高血压的关系。结果 本组老年心血管疾病患者合并抑郁症状的比例明显高于无心血管疾病者,差异有统计学意义( $P=0.01$ ,  $OR=7.619$ , 95%CI 1.826-31.785)。随着年龄的增长,老年心血管疾病患者合并抑郁症状的比例逐渐增高( $P<0.01$ )。老年心血管疾病合并抑郁症状患者在冠心病与非冠心病亚组间差异有显著性( $P<0.01$ ),对是否合并心律失常、高血压和高血脂的危险因素进行比较,两组之间无统计学差异。结论 老年心血管疾病患者合并抑郁症状比例显著高于同龄无心血管疾病对照人群,并随年龄增长逐渐增加。

**【关键词】** 老年人;心血管疾病;抑郁症状**【中图分类号】** 395.1**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1671-5403(2010)05-0399-03

## Depressive symptoms in elderly patients with cardiovascular diseases

FENG Jie, SONG Kequn, YANG Jun, et al

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

**【Abstract】** Objective To investigate the risk factors of complication of depressive symptoms in elderly patients with cardiovascular diseases (CVD). Methods A total of 482 elderly individuals who received routine physical examinations were enrolled, among whom, 416 with definite CVD and 66 without CVD. The depressive symptoms in all subjects were investigated with questionnaire of the Geriatric Depression Scale. The relationship between depressive symptoms and coronary heart disease (CHD), arrhythmia, and hypertension were analyzed. Results The depressive symptoms were significantly more frequently in subjects with CVD than those without CVD ( $P=0.01$ ,  $OR=7.619$ , 95%CI 1.826-31.785). The elderly CVD patients had a higher depressive symptoms complication proportion with the age increasing ( $P<0.01$ ). The elderly CVD patients had a higher frequency of depressive symptoms in those with CHD than without CHD ( $P<0.01$ ). Conclusion The elderly CVD patients have a higher frequency of depressive symptoms than the age-matched controls, and the symptoms increase in an age-dependent manner.

**【Key words】** elderly; cardiovascular disease; depressive symptoms

随着年龄的增长,老年人群发生抑郁的风险有逐渐增高趋势,特别是在患有躯体疾病的老年人群中,抑郁的患病率更高。合并抑郁症状的老年患者易发新生肿瘤,死亡率明显高于同年龄组疾病人群未合并抑郁者<sup>[1,2]</sup>。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<sup>[3]</sup>。国外 Spertus 认为抑郁症状的多少和心脏的功能状态相关,随着心脏的健康状态发生改变,患者的抑郁状态也发生改变<sup>[4]</sup>。国内章文莉<sup>[5]</sup>、庄严等<sup>[6]</sup>分别报道了急性心肌梗死、心绞痛合并抑郁的情况。但对康复期的老年心血管疾病与

抑郁症状的相关研究国内尚未见报道。本研究随机调查参加正常体检的482名男性老年人,分别对心血管疾病与抑郁症状和躯体疾病危险因素进行了全面检查和评估,现报告如下。

## 1 对象与方法

1.1 对象 正常健康体检的男性老年人482例,年龄60~95岁,平均(76.57±7.82)岁。其中有老年心血管疾病者416例,无心血管疾病者66例。所患心血管疾病中,冠心病268例(包括稳定型心绞痛、无痛性心肌缺血、陈旧性心肌梗死,冠心病诊断符

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

通讯作者:郎森阳, Tel:010-66939545, E-mail: langsy@263.net

合1979年WHO关于缺血性心脏病的诊断标准),高血压224例(高血压诊断符合1999年WHO/国际高血压联盟《高血压治疗指南》中的标准),各种心律失常104例,高血脂216例,其他心脏疾病14例。

**1.2 研究工具** 采用老年抑郁量表(Geriatric Depression Scale, GDS)<sup>[7]</sup>。GDS是1982年Brink等创制的专用于老年抑郁筛查量表,并在老年人群中标准化。其分半信度、重测信度和聚合效度分别为0.94, 0.85, 0.82。与研究用情感障碍诊断标准临床评定程序(RDC)等级相关为0.82。

**1.3 评定标准** GDS量表有30个条目,正常量表得分在10分以下,轻度抑郁11~20分,中重度抑郁21~30分。

**1.4 统计学处理** 用Excel建立数据库,采用SPSS13.0进行 $\chi^2$ 检验,并计算OR值和95%可信区间(CI)。

## 2 结果

**2.1 老年心血管疾病患者抑郁症状发生率** 正常生活状态下老年心血管疾病患者抑郁症状发生率[80/416(19.2%)]与无心血管疾病老年人群[2/66(3.0%)]比较,差异有统计学意义( $P=0.01$ ,  $OR=7.619$ , 95%CI 1.826~31.785)。

**2.2 增龄对老年心血管疾病患者合并抑郁症状的影响** 正常生活状态下,不同年龄组的老年心血管疾病患者抑郁症状发生率不同,年龄越大,抑郁症状发生率越高。60~69岁, 70~79岁年龄组与80岁以上年龄组抑郁发生率差异有统计学意义(7.50%, 10.10% vs 30.50%,  $P<0.01$ )。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。

**2.3 心血管危险因素对老年患者抑郁症状发生率的影响** 正常生活状态下,冠心病患者与非冠心病患者抑郁症状发生率的差异有统计学意义[62/268(23.1%) vs 20/214(9.3%),  $P<0.01$ ,  $OR=2.919$ , 95%CI 1.700~5.014]。心律失常和高血压患者与非患者之间抑郁症状发生率无统计学意义[24/104(23.1%) vs 58/378(15.3%),  $OR=1.655$ , 95%CI 0.969~2.826; 40/224(17.9%) vs 42/258(16.3%),  $OR=1.118$ , 95%CI 0.695~1.799,  $P>0.05$ ]。

## 3 讨论

本组研究表明老年心血管疾病患者抑郁症状发生率与对照组比较有明显增加,其中增龄作为发

生抑郁症状的危险因素,提示年龄越大的老年心血管疾病患者合并抑郁症状的风险越高。与同龄无心血管疾病的对照组比较,老年心血管疾病组中冠心病患者合并抑郁症状人群达到23.1%,明显高于非冠心病对照人群(9.3%)。本组资料未发现老年心血管疾病患者中心律失常、高血脂症和高血压病对合并抑郁症状的风险有统计学差异。国内刘佳敏等<sup>[8]</sup>调查了567例住院心血管患者,结果与本组结论类似。本组样本因人群特殊,女性患者例数较少,已从样本中剔除,故未作性别比较。

研究结果提示老年心血管疾病患者合并抑郁症状发生率显著增加,并与增龄和冠心病患病率密切相关。可能的原因是:(1)老年心血管疾病患者,特别是冠心病患者更容易合并或导致脑血管疾病,影响中枢去甲肾上腺素和5-羟色胺神经递质代谢,促发抑郁;(2)随着年龄的增加,脑组织和脑功能自然衰老,增加抑郁风险;(3)心血管疾病患者的性格因素、疾病负担等社会心理原因导致抑郁。Baldwin等<sup>[9]</sup>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<sup>[10]</sup>报道脑的深部白质高信号(white matter hyperintensity, WMH,不包括脑室周围白质)与抑郁症状有关。在APOE24等位基因的个体,WMH与抑郁症状的相互联系更为密切。皮质下WMH的患者,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质下WMH所致的纹状体额叶功能障碍。Lesser等<sup>[11]</sup>发现皮质下WMH是老年抑郁患者常见的病理现象,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,抑郁患者前扣带和背外侧扣带通路的代谢率降低。

Rugulies<sup>[12]</sup>早期研究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,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,抑郁的严重程度与患冠心病的危险度呈正相关。Glassman等<sup>[13]</sup>调查发现,>60岁的老年人心肌梗死后合并抑郁者死亡的风险是非抑郁患者的3.5倍。国内曹晶晶等<sup>[14]</sup>报道80岁以上高龄老年冠心病患者61%合并抑郁。曹化等<sup>[15]</sup>报道240例冠心病患者合并抑郁占36%。王凡等<sup>[16]</sup>观察军队离退休老干部冠心病与抑郁症关系,发现合并抑郁患者冠状动脉三支血管病变发生率明显高于无抑郁患者。

因此,在临床治疗老年心血管疾病患者时,特

别是对于高龄、冠心病患者要注意抑郁障碍共病现象的发生,应尽早识别,及时给予针对性的药物和心理治疗。

#### 【参考文献】

- [1] 冯杰,郎森阳,宋克群,等.老年男性慢性躯体疾病合并抑郁患者新生肿瘤和死亡的随访研究[J]. 中华老年多器官疾病杂志,2008,7(5):392-394.
- [2] 冯杰,宋克群,王娟,等.常见老年慢性躯体疾病与抑郁的相关研究[J]. 中华老年多器官疾病杂志,2006,5(3):185-187.
- [3] Carney RM, Freedland KE. Depression and coronary heart disease: more pieces of the puzzle[J]. Am J Psychiatry,2007,164: 1307-1309.
- [4] 金陈,姚升.精神免疫学[M]. 北京:中国医药科技出版社,1997:158-159.
- [5] 章文莉.急性心肌梗死合并抑郁症的观察及治疗[J]. 心血管康复医学杂志,2000,9(5):53-54.
- [6] 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[J]. 心血管康复医学杂志,2001,10(5):409-411.
- [7] 汪向东,王希林,马弘.心理卫生评定量表手册[M]. 北京:中国心理卫生杂志社,1999:217-219.
- [8] 刘佳敏,朱宁,曾宪敏.心血管病患者抑郁情绪的调查研究[J]. 中国心理卫生杂志,2005,19(04):239.
- [9] Baldwin RC, Tomenson B. Depression in later life: a comparison of symptoms and risk factors in early and late onset cases[J]. Am J Psychiatry,1995,167(5): 649-652.
- [10] 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[J]. Am J Psychiatry, 2001,158(6):878-884.
- [11] Lesser IM, Boone KB, Mahringer CM. Cognition and white matter hyperintensities in older depressed patients[J]. Am J Psychiatry, 1996, 153(10): 1280-1287.
- [12] Rugulies R. Depression as a predictor for coronary heart disease: a review and meta-analysis[J]. Am J Prev Med,2002,23(1):51-61.
- [13] Glassman AH, Shapiro PA. Depression and the course of coronary artery disease[J]. Am J Psychiatry,1998, 155(1):4-11.
- [14] 曹晶晶,杨小柳.高龄老年冠心病患者抑郁状况的调查[J]. 心血管康复医学杂志,2009,18(3):240-242.
- [15] 曹化,马树人,蒙涛,等.冠心病患者抑郁状况的调查[J]. 疑难病杂志,2009,8(1):52-53.
- [16] 王凡,徐宁,张涵,等.军队离退休老干部冠心病与抑郁症关系的探讨[J]. 中华保健医学杂志, 2009, 11(1):50-51.
- (收稿日期:2010-08-04;修回日期:2010-09-17)
- (上接第398页)
- [18] 朱建中,袁周玲,袁菁.米氮平和舍曲林治疗脑卒中后抑郁临床对照观察[J]. 中国健康心理学杂志, 2009,17(6):650-651.
- [19] 付剑亮,赵玉武,孙晓江.乌灵胶囊联合黛力新治疗脑卒中后抑郁疗效和安全性的随机对照研究[J]. 中西医结合学报,2008,6(3):258-261.
- [20] 蔡卫东.黛力新治疗脑卒中后抑郁的临床观察[J]. 临床医学工程,2009,16(2):110-111.
- [21] 于涛.从肝瘀论治卒中后抑郁疗效观察[J]. 医药论坛杂志,2009,30(9):80-81.
- [22] 田青,唐启盛,黄育玲,等.颞脑解郁方对出血性脑卒中后抑郁大鼠额叶皮质及海马 PDE4 mRNA 的调节作用[J]. 中华中医药学刊,2009, 27(6): 1198-1199.
- [23] 张晓钰,桑德春,季淑凤.早期系统心理-康复干预对脑卒中后抑郁患者功能预后的影响[J]. 医学研究杂志,2010,39(1):88-90.
- [24] 严婷婷,顾正天.重复经颅磁刺激与脑卒中后抑郁的研究进展[J]. 中国康复医学杂志,2009,24(10): 957-958.
- [25] 郭瑞友,苏莉,刘立安,等.灵龟八法对卒中后抑郁患者疗效及生活质量的影响[J]. 中国针灸,2009,29(10):785-790.
- [26] 龚燕,王延武.电针对脑卒中后抑郁模型大鼠行为学和脑组织 NE、5-HT 含量的影响[J]. 中国中医药科技,2009,16(3):163-164.
- [27] 李飞,谷德祥.脑卒中后抑郁的治疗[J]. 中国临床康复,10(38):129-132.
- [28] Chen Y, Patel NC, Guo JJ, et al. Antidepressant prophylaxis for poststroke depression: a meta-analysis[J]. Int Clin Psychopharmacol,2007, 22(3):159-166.
- (收稿日期:2010-08-04;修回日期:2010-09-15)