

· 老年多器官疾病专栏 ·

舍曲林对老年良性前列腺增生伴抑郁患者的疗效

楚勤英, 舒刚明*, 傅小玲, 王进伟, 李建华, 高 畅, 迟 铨

(解放军总医院第一附属医院干部病房二科, 北京 100048)

【摘要】目的 考察舍曲林对老年良性前列腺增生(BPH)伴抑郁患者的疗效。**方法** 将2011年1月至2012年5月由解放军总医院第一附属医院干部病房二科收治的118例老年BPH伴抑郁的患者随机分为治疗组(60例)和对照组(58例)。对照组采取常规前列腺增生治疗, 治疗组在常规前列腺增生治疗基础上, 同时给予抗抑郁药物舍曲林治疗12周。在治疗前及治疗后2, 4, 8, 12周, 使用汉密尔顿抑郁量表(HAMD-17)和汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评定抗抑郁焦虑疗效, 使用治疗不良反应量表(TESS)评定药物不良反应, 治疗前后使用生活质量综合评定问卷(GQOLI-74)评定生活质量的变化。分别进行两组治疗前后对比分析, 评价舍曲林对患者抑郁焦虑症状的疗效及对生活质量的影响。**结果** 经12周治疗后, 治疗组患者的抑郁、焦虑症状显著改善($P < 0.01$)。生活质量的心理健康和社会功能方面明显高于治疗前, 并且高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$, $P < 0.01$)。**结论** 舍曲林对BPH伴抑郁患者的疗效显著, 有利于改善患者的生活质量。

【关键词】 前列腺增生; 抑郁; 舍曲林; 老年人

【中图分类号】 R697.32; R749.4; R592

【文献标识码】 A

【DOI】 10.3724/SP.J.1264.2013.00187

Efficiency of sertraline in elderly benign prostatic hyperplasia patients with depression

CHU Qin-Ying, SHU Gang-Ming*, FU Xiao-Ling, WANG Jin-Wei, LI Jian-Hua, GAO Chang, CHI Cheng

(Division Two for Senior Officers, First Affiliated Hospital of Chinese PLA General Hospital, Beijing 100048, China)

【Abstract】Objective To determine the curative effects of sertraline in the treatment of the elderly benign prostatic hyperplasia(BPH) patients with depression and its influence on patients' quality of life. **Methods** Totally 118 elderly BPH patients with depression admitted to our department from January 2011 to May 2012 were enrolled in this study, and randomly assigned into treatment group($n = 60$) and control group($n = 58$). All patients were treated with conventional drugs for BPH, while those from treatment group were additionally treated with sertraline for 12 weeks. All patients were evaluated with Hamilton Depression Rating Scale(HAMD-17), and Hamilton Anxiety Scale(HAMA) and Treatment Emergent Symptom Scale(TESS) before treatment and at the ends of 2, 4, 8, and 12 weeks after treatment, and at the same time with Generic Quality of Life Inventory(GQOLI-74) before treatment and at the ends of 12 weeks treatment. **Results** After 12 weeks treatment, great improvement was achieved in treatment group in their depressive and anxious symptoms($P < 0.01$). And they also had higherscores in physical health, mental health and social function in quality of life than those before treatment and those in the control group($P < 0.05$, $P < 0.01$). **Conclusion** Sertraline has significant effectiveness in the treatment of the elderly BPH patients with depression, and also significantly improves their quality of life.

【Key words】 prostatic hyperplasia; depression; sertraline; aged

Corresponding author: SHU Gang-Ming, E-mail: shugangming@126.com

老年良性前列腺增生是以尿频、排尿困难和尿潴留为主要症状的疾病, 是一种常见的老年男性疾病^[1]。患者在生活质量显著下降的同时, 常伴抑郁障碍^[2], 表现为抑郁、焦虑等情绪, 给患者身心带来危害, 其临床治疗非常棘手。笔者对这些患者应用抗抑郁药舍曲林治疗, 观察其临床疗效和生活质量的变化, 现报道如下。

1 对象与方法

1.1 对象

2011年1月至2012年5月在解放军总医院第一附属医院干部病房二科住院的患者, 所有对象符合WHO(1999年)有关良性前列腺增生的诊断标准; 汉密尔顿抑郁量表(Hamilton Depression Rating

Scale, HAMD-17)^[3]评分 ≥ 17 分,无酒精及药物依赖,入组前3个月未使用抗抑郁药物,排除双相障碍和重症精神病患者,排除有严重自杀危险的患者。所有患者的诊断和评估由解放军总医院第一附属医院具有资质的精神科医师进行。入组共118例,随机分为两组,治疗组60例,年龄(65.4 ± 7.3)岁,病程(8.2 ± 4.4)年,体质量(62.8 ± 11.9)kg;对照组58例,年龄(64.8 ± 7.9)岁,病程(8.1 ± 4.9)年,体质量(61.9 ± 12.1)kg。两组上述相应各项比较差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

所有患者给予前列腺增生常规药物治疗,非那雄胺5mg/d,盐酸坦索罗辛缓释胶囊0.2mg/晚,在此基础上,治疗组加用舍曲林50mg/d,顿服,共12周。

1.3 疗效观察指标

治疗前和治疗后第2, 4, 8, 12周采用HAMD-17和汉密尔顿焦虑量表(Hamilton Anxiety Scale, HAMA)评定抑郁、焦虑程度,评分越高表明抑郁焦虑越严重,同时使用治疗不良反应量表(Treatment Emergent Symptom Scale, TESS)评定药物的不良反应,量表由具有资质的精神科医师以问卷形式进行评估;治疗前和治疗后第12周使用生活质量综合评定问卷(Generic Quality of Life Inventory, GQOLI-74)^[4]评定生活质量的变化。该问卷包括躯体功能(条目F11~F30),心理功能(条目F31~F50),社会功能(条目F51~F70),物质生活状态(条目F1~F10)4个维度:前3个维度各有5个因子,物质生活维度4个因子,还有1个总体生活质量因子(条目G1~G4),共20个因子。统计分析指标包括总分、维度分、因子分,均以正向计分的结果参与分析,即评分越高,生活质量越好。

1.4 统计学处理

采用SPSS13.0统计软件进行统计学分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用t检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗组与对照组及同组治疗前后HAMD-17和HAMA评分变化

治疗组第2周末起HAMD-17总分显著下降,第4周末起HAMA总分显著下降,与治疗前比较差异有统计学意义($P < 0.05$, $P < 0.01$;表1)。治疗前两组HAMD-17和HAMA平均总分的差异无统计学意义($P > 0.05$)。治疗2周后,两组HAMD-17平均总分

组间比较差异有统计学意义($P < 0.05$, $P < 0.01$),治疗4周后,两组HAMA平均总分组间比较差异有统计学意义($P < 0.05$, $P < 0.01$)。表明舍曲林治疗显著改善了患者的抑郁、焦虑症状。

表1 治疗组与对照组及同组治疗前后HAMD-17和HAMA评分比较
Table 1 Comparison of HAMD-17 and HAMA scales between two groups, and before and after treatment in the same group ($\bar{x} \pm s$)

Scale	Time	Treatment group (n = 60)	Control group (n = 58)
HAMD-17	Before treatment	28.92 $\pm$ 9.76	29.00 $\pm$ 10.33
	2 weeks after treatment	21.04 $\pm$ 8.82 [#]	26.71 $\pm$ 9.69
	4 weeks after treatment	18.70 $\pm$ 9.35 ^{***}	25.81 $\pm$ 9.82
	8 weeks after treatment	13.40 $\pm$ 5.35 ^{***}	23.73 $\pm$ 9.14
	12 weeks after treatment	9.56 $\pm$ 3.58 ^{***}	20.20 $\pm$ 8.36 [*]
HAMA	Before treatment	23.13 $\pm$ 4.52	23.32 $\pm$ 4.63
	2 weeks after treatment	20.19 $\pm$ 4.64	22.14 $\pm$ 4.26
	4 weeks after treatment	13.68 $\pm$ 3.73 [#]	20.28 $\pm$ 3.29
	8 weeks after treatment	11.70 $\pm$ 4.23 ^{***}	18.20 $\pm$ 3.84 [*]
	12 weeks after treatment	10.20 $\pm$ 3.14 ^{***}	17.30 $\pm$ 3.75 [*]

HAMD-17: Hamilton Depression Rating Scale; HAMA: Hamilton Anxiety Scale. Compared with before treatment in the same group, ^{*} $P < 0.05$, ^{**} $P < 0.01$; compared with control group, [#] $P < 0.05$, ^{##} $P < 0.01$

2.2 治疗组与对照组及同组治疗前后GQOLI-74评分变化

从表2的GQOLI-74的4个维度得分结果分析,治疗组患者治疗后的躯体健康、心理健康及社会功能的评分明显高于治疗前($P < 0.05$, $P < 0.01$),说明患者的生活质量在治疗后有明显提高,但其中物质生活方面没有明显改变($P > 0.05$)。在治疗后,与对照组比较,治疗组在心理健康和社会功能两个维度上显著优于对照组($P < 0.05$, $P < 0.01$)。表明舍曲林治疗能显著改善患者的心理健康与社会功能。

2.3 药物不良反应

治疗期间患者服用舍曲林出现的主要不良反应为恶心(4例)、口干(3例)、失眠(1例)、嗜睡(1例),程度较轻,未经处理,均于数日内症状消失。余未见与药物相关的不良反应。

3 讨论

良性前列腺增生是以尿频、排尿困难和尿潴留为主要症状的疾病,是一种常见的老年男性疾病^[5]。患者的下尿路症状严重影响其心理状态,常常导致抑郁和焦虑情绪,并影响患者的生活质量^[6]。患者

表2 治疗组与对照组及同组治疗前后GQOLI-74评分变化
Table 2 Comparison of GQOLI-74 scales between two groups, before and after treatment in the same group ($\bar{x} \pm s$)

Item	Time	Treatment group (n = 60)	Control group (n = 58)
Physical health	Before treatment	47.65 ± 8.92	48.49 ± 9.43
	12 weeks after treatment	36.50 ± 10.28*	37.00 ± 11.38*
Mental health	Before treatment	58.53 ± 9.24	57.84 ± 9.76
	12 weeks after treatment	40.26 ± 7.83***	55.17 ± 8.85
Social function	Before treatment	53.47 ± 7.37	54.23 ± 7.92
	12 weeks after treatment	42.16 ± 8.25**	51.59 ± 7.64
Material life	Before treatment	22.85 ± 9.27	21.90 ± 10.26
	12 weeks after treatment	23.14 ± 9.86	23.70 ± 11.28

GQOLI-74: Generic Quality of Life Inventory. Compared with before treatment in the same group, * $P < 0.05$, ** $P < 0.01$; compared with control group, # $P < 0.05$, ## $P < 0.01$

常表现为情绪低落、急躁易怒,产生自卑感,抑郁心理^[7]。因此医护人员应及早识别老年前列腺增生患者的抑郁、焦虑情绪,及时干预,减少抑郁焦虑情绪对患者带来的危害。

舍曲林是选择性5-羟色胺再摄取抑制药^[8],在治疗剂量内不抑制自身代谢,较少抑制P450 2D6;在降低药物相互作用的风险上具有一定优势^[9];剂量与浓度呈线性关系;较其他5-羟色胺再摄取抑制剂更易掌握;显效快、安全性高、不良反应少且轻微^[10]。本研究表明舍曲林对良性前列腺增生伴抑郁的患者有明确的治疗作用。在应用舍曲林的第2周末和第4周末,HAMD和HAMA总分明显下降,说明舍曲林具有良好的抗抑郁、焦虑作用。

生活质量是指一个人在文化和价值体系中,对其所处位置的一种感觉^[11]。患者生活质量的提高是评价药物疗效的一项重要内容,是衡量患者达到完全康复(指身体、心理、社会功能康复)的标志^[12]。本研究显示经过舍曲林治疗后患者在心理健康及社会功能方面有显著提高且优于对照组。

综上所述,良性前列腺增生伴抑郁的患者应引起医务人员重视,及早诊断、干预,对于症状较重的患者应予药物干预,以更好地控制病情,提高患

者的生活质量。舍曲林是一种可供选择的、疗效确切且安全性好的药物。

【参考文献】

- [1] 张祥华,王行环,王刚,等.良性前列腺增生临床诊治指南[J].中华外科杂志,2007,45(24):1704-1707.
- [2] 赵黎明,贾晓清,国希云,等.老年前列腺增生患者抑郁的患病率调查与健康教育[J].解放军护理杂志,2009,26(3):27-32.
- [3] 张明园.精神科量表评定手册[M].长沙:湖南科学技术出版社,1998:122-127.
- [4] 李凌江,杨德森.生活质量综合评定问卷[J].中国行为医学科学,2001,10(特刊):78-81.
- [5] Priest R, Garzotto M, Kaufman J. Benign prostatic hyperplasia: a brief overview of pathogenesis, diagnosis, and therapy[J]. Tech Vasc Interv Radiol, 2012, 15(4): 261-264.
- [6] Johnson TV, Abbasi A, Ehrlich SS, et al. IPSS quality of life question: a possible indicator of depression among patients with lower urinary tract symptoms[J]. Can J Urol, 2012, 19(1): 6100-6104.
- [7] Wong SY, Hong A, Leung J, et al. Lower urinary tract symptoms and depressive symptoms in elderly men[J]. J Affect Disord, 2006, 96(1-2):83-88.
- [8] Fitzgerald KT, Bronstein AC. Selective serotonin reuptake inhibitor exposure[J]. Top Companion Anim Med, 2013, 28(1): 13-17.
- [9] Mandrioli R, Mercolini L, Saracino MA, et al. Selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs): therapeutic drug monitoring and pharmacological interactions[J]. Curr Med Chem, 2012, 19(12): 1846-1863.
- [10] Bilge U, Erol K. Effects of sertraline on experimental mouse models of psychosis[J]. Neurosciences (Riyadh), 2012, 17(1): 32-38.
- [11] Aloba O, Fatoye O, Mapayi B, et al. A review of quality of life studies in Nigerian patients with psychiatric disorders[J]. Afr J Psychiatry (Johannesbg), 2013, 16(5): 333-337.
- [12] Bottino CM, Barcelos-Ferreira R, Ribeiz SR. Treatment of depression in older adults[J]. Curr Psychiatry Rep, 2012, 14(4): 289-297.

(编辑:周宇红)