

# 老年脑卒中后抑郁及血管性认知功能障碍的研究分析

熊继红, 江亚琴, 徐国丽

(浙江省公安边防总队医院护理部, 浙江 杭州 310016)

**摘要:**目的 探讨老年卒中患者的抑郁障碍及血管性认知功能障碍发生情况, 并进一步研究卒中患者抑郁障碍与血管性认知功能障碍的关系。方法 随机选取我院 2016 年 1 月~2017 年 8 月治疗的 204 例老年卒中患者, 采用汉密尔顿抑郁量表、蒙特利尔认知评估量表和简明精神状态检查量表对卒中患者进行评估, 观察患者抑郁障碍发生率、血管性认知功能障碍、HAMD 得分、MoCA 得分及 MMSE 得分情况。结果 老年卒中患者的抑郁障碍发生率为 52.45%, 不同年龄间的抑郁障碍发生率, 差异有统计学意义 ( $P<0.05$ ); 抑郁障碍患者的血管性认知功能障碍的发生率, 高于非抑郁障碍患者 ( $P<0.05$ ); 不同程度的抑郁障碍患者发生血管性认知功能障碍, 差异有统计学意义 ( $P<0.05$ ); 卒中患者的 HAMD 得分与 MoCA 得分及 MMSE 得分呈负相关 ( $P<0.05$ )。结论 老年卒中患者的抑郁障碍及血管性认知功能障碍发病率较高, 抑郁障碍的发生对血管性认知功能障碍的发生具有一定影响。

**关键词:**老年; 卒中后抑郁; 血管性认知功能障碍; 发病率; 相关性

中图分类号: R473.74

文献标识码: A

DOI: 10.3969/j.issn.1006-1959.2018.09.029

文章编号: 1006-1959(2018)09-0098-03

## Analysis of Post-stroke Depression and Vascular Cognitive Impairment in Elderly Patients

XIONG Ji-hong, JIANG Ya-qin, XU Guo-li

(Department of Nursing, Zhejiang Provincial Public Security Border Guard Hospital, Hangzhou 310016, Zhejiang, China)

**Abstract:** Objective To investigate the incidence of depressive disorder and vascular cognitive impairment in elderly patients with stroke, and to further study the relationship between depressive disorder and vascular cognitive impairment in stroke patients. Methods A total of 204 elderly patients with stroke who were treated in our hospital from January 2016 to August 2017 were randomly selected and assessed by the Hamilton Depression Scale, Montreal Cognitive Assessment Scale, and Concise Mental State Examination Scale. The patients were observed for depression. Incidence of disorders, vascular cognitive impairment, HAMD score, MoCA score, and MMSE score. Results The incidence of depressive disorder in elderly patients with stroke was 52.45%, and the incidence of depressive disorder in different ages was statistically significant ( $P<0.05$ ); the incidence of vascular cognitive impairment in depressive patients was higher than that of non depressive disorder patients ( $P<0.05$ ); vascular cognitive work in patients with different degrees of depressive disorder occurred, the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ); the HAMD score of stroke patients was negatively correlated with MoCA score and MMSE score ( $P<0.05$ ). Conclusion The incidence of depressive disorder and vascular cognitive impairment in elderly patients with stroke is higher, and the occurrence of depressive disorder has a certain influence on the occurrence of vascular cognitive impairment.

**Key words:** Elderly; Post-stroke depression; Vascular cognitive impairment; Incidence; Correlation

### 卒中后抑郁障碍 (post-stroke depression, PSD)

是脑卒中的常见并发症之一, 是指在有明显临床症状的脑卒中发作后出现的抑郁, 属于继发性抑郁<sup>[1]</sup>。血管性认知功能障碍 (vascular cognitive impairment, VCI) 也是脑卒中患者的常见症状之一<sup>[2]</sup>。研究数据显示我国脑卒中的患病率较高, 每年新发脑卒中患者超过 200 万<sup>[3]</sup>, 脑卒中患者有着较高的死亡率, 并严重影响患者的健康。临床观察发现, 卒中后抑郁障碍与血管性认知障碍相伴发生<sup>[4]</sup>, 本文通过对患者的抑郁及认知功能的评价, 探讨脑卒中患者抑郁状态与血管认知功能障碍之间的关系, 以改善患者的预后及提供其生活质量, 现分析如下。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取浙江省公安边防总队医院 2016 年 1 月~2017 年 8 月就诊 204 例卒中患者作为研究对象, 该研究通过我院医学伦理委员会审核。其中男性 103 例, 女性 101 例, 年龄 60~84 岁, 平均年龄 ( $72.35\pm 9.51$ ) 岁, 病程 0~3 个月, 平均病程 ( $1.39\pm 0.78$ ) 个月。纳入标准: ①年龄  $\geq 60$  岁; ②取得患者知情同意; ③所有患者均经过头颅 CT 或 MR 扫描, 并且诊断符合全国脑血管病会议指定的标准<sup>[5]</sup>; ④卒中发生 3 个月内且病情稳定者; ⑤无意识障碍且无严重听力、视力和语言障碍, 具有一定的阅读和听写能力; ⑥所有患者均为首次发生缺血性脑卒中, 并且排除其他脑部疾病。排除标准: ①卒中后病情严重或伴有意识障碍不能配合检查者; ②患有严重心、肝、

作者简介: 熊继红 (1972.2-), 女, 浙江杭州人, 本科, 主管护师, 护士长, 研究方向: 常见疾病的护理、护理管理学、护理教育

肺、肾、血液等系统疾病者。

**1.2 方法** PSD 诊断标准:按国际疾病分类 ICD-10 F06.32 器质性抑郁障碍诊断标准进行诊断;采用国际通用的汉密尔顿抑郁量表 (HAMD)17 项版本对卒中患者抑郁程度进行评分<sup>[6]</sup>;采用中华医学会神经病学分会痴呆与认知障碍学组写作组《血管性认知障碍诊治指南》诊断 VCI;采用蒙特利尔认知评估量表(MoCA)评估认知功能;采用简明精神状态检查量表(MMSE)<sup>[7]</sup>评估认知损害。

**1.3 统计学方法** 通过 SPSS17.0 软件对所有数据进行统计学分析,计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,两样本间的计量资料采用独立样本的 *t* 检验;计数资料采用  $\chi^2$  检验;PSD 与 VCI 的相关性研究采用 pearson 相关系数分析,以  $P < 0.05$  表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 老年卒中患者 PSD 发生情况** 204 例老年卒中患者中,发生 PSD 的患者共 107 例(52.45%)。不同性别 PSD 发生率及 HAMD 得分差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。不同年龄段的 PSD 发生率及 HAMD 得分,差异具有统计学意义( $P > 0.05$ ),见表 1,表 2。

表 1 不同性别卒中患者的 PSD 发生情况[( $\bar{x} \pm s$ ), n(%)]

性别	n	HAMD(分)	PSD	非 PSD
男	103	15.22±7.91	48(46.60)	55(53.40)
女	101	16.77±6.53	59(58.41)	42(41.58)
统计值		-1.52	2.85	
P		0.13	0.09	

表 2 不同年龄卒中患者的 PSD 发生情况[n(%), ( $\bar{x} \pm s$ )]

年龄	n	HAMD(分)	PSD	非 PSD
60~69 岁	79	14.42±7.14	34(43.04)	45(56.96)
70~79 岁	86	16.80±7.34	44(51.16)	42(48.84)
80 岁以上	39	18.15±6.96	29(74.36)	10(25.64)
F		4.16	10.37	
P		0.02	0.01	

**2.2 PSD 组与非 PSD 组的 VCI 发生情况** 204 例卒中患者中,共 113 例患者发生 VCI,发病率达 55.39%, PSD 组与非 PSD 组的 VCI 发生率及 MoCA 得分和 MMSE 得分,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 3。

表 3 PSD 组与非 PSD 组的 VCI 发生情况及 MoCA 得分和 MMSE 得分比较[n(%), ( $\bar{x} \pm s$ )]

	n	VCI	非 VCI	MoCA 得分	MMSE 得分
PSD 组	107	71(66.35)	36(33.64)	21.50±3.94	23.02±4.39
非 PSD 组	97	42(43.30)	55(56.70)	23.78±3.86	24.90±3.60
统计值		10.95	4.18	3.32	
P		0.00	0.00	0.00	

**2.3 不同程度 PSD 组间 VCI 的发生情况** 不同程度 PSD 患者的 VCI 发生率及 MoCA 得分和 MMSE 得分,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 4。

表 4 不同程度 PSD 组间 VCI 的

	发生情况比较[n(%), ( $\bar{x} \pm s$ )]			
	n	发生 VCI	未发生 VCI	MoCA(分) MMSE(分)
轻度 PSD	42	22(52.38)	20(47.62)	22.69±3.89 24.02±3.59
中度 PSD	46	33(71.74)	13(28.26)	20.98±3.90 22.91±4.55
重度 PSD	19	16(84.21)	3(15.79)	20.10±4.16 21.05±4.87
统计值		6.98	3.51	3.21
P		0.03	0.03	0.04

**2.4 卒中患者 HAMD 得分与 MoCA 及 MMSE 得分的相关性** 卒中患者的 HAMD 得分与 MMSE 得分及 MoCA 得分呈负相关关系,MMSE 得分与 MoCA 得分呈正相关关系( $P < 0.05$ ),见表 5。

表 5 卒中患者 HAMD 得分与

MoCA 及 MMSE 得分的相关性(r)

变量	HAMD	MMSE
HAMD	/	-0.250
MoCA	-0.267	0.432

注:  $P < 0.05$

## 3 讨论

抑郁障碍是卒中患者常见的并发症,总发生率达 28%~80%,患者会出现情绪低落,悲观失望,抑郁失眠等症状。这些都会影响 PSD 患者对康复训练的积极性,不配合治疗,严重影响患者的康复,病情不能康复又进一步加重患者的抑郁症状,因此形成恶性循环使病情进一步恶化,甚至死亡。

本文研究显示,老年卒中患者 PSD 的发生率为 52.45%,高于江西地区老年人卒中患者 PSD 43.3% 的检出率<sup>[9]</sup>及北京地区卒中患者 PSD 发生率的 34.2%<sup>[10]</sup>。各地区的发病率不同可能与研究对象样本量的大小,地域人群差异及年龄差异、病情程度等因素有关。此研究中发现,女性的发病率高于男性,可能是由于在生活中女性需要承担家庭和工作双重任务,并且女性性格往往比男性脆弱,遇到事时的应变能力比较差等,这些社会因素和自身因素都会引起疾病的发生<sup>[11]</sup>。本研究发现随着年龄的增加,老年卒中患者发生 PSD 的概率越高,可能是由于随着患者年龄的增大,老年人的各项生理机能也随着相应的下降,并且心脑血管病的发生率也越高,这都会影响到患者的心理,产生抑郁现象;并且老年人属于弱势群体,随着年龄的增加,社会交往也随之减少,而有报道称,参与社会活动越少的人

发生抑郁的风险越高<sup>[12]</sup>。

本研究中所有卒中患者的 VCI 的发生率为 55.39%，有研究发现卒中患者血管性认知功能障碍与抑郁障碍相伴发生，二者能够相互促进发展。本研究观察了老年卒中患者抑郁障碍程度与血管性认知功能障碍的关系，结果显示，发生 PSD 卒中患者的 VCI 发病率显著高于未发生 PSD 的卒中患者，且 PSD 组认知损害更为明显。血管性认知功能障碍多发生在抑郁障碍程度较为严重的患者，抑郁障碍程度越轻血管性认知功能障碍的患者患病率越低，说明抑郁障碍与血管性认知功能障碍有一定的相关性。可能是因为在卒中患者中，PSD 与 VCI 存在共同的发生机制，当机制受损后同时发生 PSD 与 VCI；也可能是卒中患者发生抑郁障碍后，使得躯体症状与认知障碍发生扩大，患者在测试时夸大了认知受损程度<sup>[13]</sup>；卒中患者认知障碍受损后，导致其行动语言能力等下降，从而对患者的心理产生一定影响，进一步加剧抑郁程度<sup>[14]</sup>。本研究通过对患者 HAMD 得分、MMSE 得分及 MoCA 得分的相关性分析，发现卒中患者的 HAMD 总分与 MMSE 总分及 MoCA 总分呈显著负相关，MMSE 总分与 MoCA 总分呈显著正相关，进一步证明了卒中患者抑郁障碍与血管性认知功能障碍的相关性。许多国内外学者通过治疗 PSD，使患者认知功能得到改善，证明了 PSD 与 VCI 的相关性<sup>[15]</sup>。

综上所述，老年卒中患者抑郁障碍及血管性认知障碍的发病率较高，抑郁障碍对血管性认知功能障碍有一定影响，不利于疾病的康复，因此，对于卒中患者而言，我们应该关注到抑郁障碍与血管性认知功能障碍的相关性，早发现、早诊断，结合认知功能的评价给予患者个体化的预防及治疗方案。

#### 参考文献：

- [1]张润华,刘改芬,潘岳松,等.世界卒中流行趋势概况[J].中国卒中杂志,2014,(9):767-773.
- [2]左群,甄琦,蔡耘,等.既往生活方式与卒中后抑郁的关系研究[J].中华疾病控制杂志,2015,19(3):236-239.
- [3]余灿清,陈怡平,吕筠,等.中国 30~79 岁成人抑郁障碍与冠

心病和脑卒中的关联[J].北京大学学报(医学版),2016,48(3):465-471.

- [4]Xu Q,Cao W,Mi J,et al.Brief Screening for Mild Cognitive Impairment in Subcortical Ischemic Vascular Disease:A Comparison Study of the Montreal Cognitive Assessment with the Mini-Mental State Examination[J].European Neurology,2014,71(4):106-114.

- [5]中华医学会神经科学分会.各类脑血管疾病诊断要点[J].中华神经科杂志,2010,29(06):379-380.

- [6]Smit F,Ederveen A,Cuijpers P,et al.Opportunities for cost-effective prevention of lifetime depression:an epidemiological approach[J].Arch Gen Psychiatry,2006,63(3):290.

- [7]Selekler K,Cangz B,Ulu,S.Power of discrimination of Montreal Cognitive Assessment (MOCA)scale in Turkish patients with mild cognitive impairment and Alzheimer's disease [J]. Turk Geriatri Dergisi,2010,13(3):166-171.

- [8]Guimaraes,Fabiana Costa,dos Santos Amorim,et al.Physical Activity and Better Medication Compliance Improve Mini-Mental State Examination Scores in the Elderly[J].Dementia and geriatric cognitive disorders,2015,39(1/2):25-31.

- [9]程颜梅.脑卒中患者认知功能障碍发生情况及其机制[J].山东医药,2016,56(28):83-85.

- [10]高文娟,李晨虎,李婷,等.一线城市社区脑卒中后抑郁状况及影响因素分析[J].中华全科医学,2014,12(1):106-108.

- [11]高琳,于明.血清同型半胱氨酸与卒中后抑郁的关系[J].江苏医药,2013,20(24):9-11.

- [12]Brodaty H,Altendorf A,Withall A,et al.Mortality and institutionalization in early survivors of stroke:the effects of cognition,vascular mild cognitive impairment,and vascular dementia [J]. J Stroke Cerebrovasc Dis,2010,19(6):485-493.

- [13]戴狄明,刘毅,陈冬娥.脑卒中后抑郁相关因素分析[J].临床精神医学杂志,2006,16(3):149-150.

- [14]罗超,吴达军.脑卒中患者综合医院焦虑/抑郁情绪测定评分的分析及治疗[J].湖南师范大学学报(医学版),2014,11(2):85-87.

- [15]Kuptniratsaikul V,Kovindha A,Suethanapornkul S,et al. Long-term morbidities in stroke survivors:a prospective multi-center study of Thai stroke rehabilitation registry [J].Bmc Geriatrics,2013,13(1):33.

收稿日期:2017-12-15;修回日期:2017-12-25

编辑/李桦