

2 型糖尿病患者合并焦虑抑郁状况研究

吴旭,张美英

(南昌大学第二附属医院内分泌科,江西 南昌 330000)

摘要:2 型糖尿病(T2DM)患病率居高不下,并且情绪障碍的发病率亦高于非糖尿病人群,主要以焦虑、抑郁障碍为主。T2DM 患者发生情绪障碍的危险因素很多,性别、年龄、并发症的发生及婚姻家庭状况都会增加发生情绪障碍。同时随着病程的延长,很多糖尿病与情绪障碍间相互影响,存在一定关联,对患者生存质量造成较大影响,并且情绪障碍也会导致血糖的控制不佳、心血管方面的病变的危险性增加,对患者的健康造成极大的危险。目前对 T2DM 并发焦虑或抑郁的治疗主要以健康教育及心理干预,同时辅以药物治疗,但其统一与规范尚待进一步完善。本文将对 T2DM 合并焦虑抑郁状况展开综述。

关键词:2 型糖尿病;焦虑;抑郁;药物治疗

中图分类号:R395

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2019.08.023

文章编号:1006-1959(2019)08-0078-03

Research on Anxiety and Depression in Patients with Type 2 Diabetes

WU Xu,ZHANG Mei-ying

(Department of Endocrinology,the Second Affiliated Hospital of Nanchang University,Nanchang 330000,Jiangxi,China)

Abstract:With the progress of globalization, the prevalence of type 2 diabetes (T2DM) remains high, and the incidence of mood disorders is higher than that of non-diabetic people, mainly due to anxiety and depression. There are many risk factors for mood disorders in T2DM patients. Gender, age, complications, and marital and family status all increase emotional disorders. At the same time, with the prolongation of the disease course, many diabetes and emotional disorders interact with each other, which has a certain correlation, which has a great impact on the quality of life of patients, and emotional disorders can also lead to poor control of blood glucose and increased risk of cardiovascular diseases, posing a great danger to the health of patients. At present, the treatment of T2DM with anxiety or depression is mainly based on health education and psychological intervention, supplemented by drug treatment, but its unity and regulation still need to be further improved. This article will review the T2DM combined with anxiety and depression.

Key words:Type 2 diabetes;Anxiety;Depression;Medication

随着经济的发展及社会环境的改变,糖尿病目前已经成为严重影响人们社会功能和生活质量的疾病,并且日益成为一个严重的公共卫生问题。影响着全球上亿人的健康问题。近年来糖尿病发病率增长迅速,根据相关国际研究^[1]的资料显示,目前全世界已有超过 4.15 亿人患有糖尿病^[2],糖尿病已被公认为全球性的身心疾病。研究显示,糖尿病的患者心理都会发生变化,而这种心理变化因素可通过交感神经影响胰岛素的分泌,从而加快患者体内糖代谢紊乱,使患者产生抑郁、焦虑的情绪。而焦虑抑郁的情绪又会导致病情加剧或恶化^[3]。研究资料^[4]表明,糖尿病的发生、发展与焦虑抑郁等负性情绪密切相关,且糖尿病患者中焦虑抑郁障碍的发生又影响糖尿病患者的病情发展与预后,形成一个恶性循环。本文对 2 型糖尿病(T2DM)出现的常见焦虑抑郁情绪研究进展综述如下。

1 流行病学资料

T2DM 发病诱因很多,如家族遗传、妊娠期糖尿病、种族、年龄等^[5]属于不可控性危险因素;而肥胖、高血压、血脂代谢的异常等则属于后天可控性危险因素。T2DM 是一种终生性疾病,糖尿病早期一般不会对患者造成严重的影响。随着病程的延长,易并

发心脏、血管、肾脏、视网膜及神经等多处病变,对机体造成不可逆转的功能障碍甚至增加了糖尿病患者的死亡^[6]。糖尿病主要的并发症是微血管病变^[7],这些并发症的发生和发展均与糖尿病患者情绪压力产生的抑郁和焦虑情绪有关^[8]。相关研究报道,糖尿病病人发生焦虑或抑郁的风险是普通人群的 2 倍^[9,10]。而 T2DM 肾病患者因日常活动和生活质量严重干扰,医疗保健成本耗费更大其出现焦虑和抑郁风险增加。

焦虑症(anxiety)也称为焦虑性神经症,是神经症疾病中常见的一种^[11],根据发作的急性程度分为急性的焦虑和慢性的焦虑两种形式。研究发现,糖尿病患者合并有焦虑情绪的较正常健康人群高显著升高,表明焦虑不良情绪与糖尿病有显著相关性^[12]。抑郁症(depression)也称抑郁障碍,是心境障碍的主要类型,临床上主要表现为长久持续而又明显的心境低落感^[13]。抑郁情绪一般与不健康的生活习惯如饮食不当、久坐和吸烟等,而这些又可能增加 T2DM 的患病风险。

2 T2DM 并发焦虑抑郁障碍的特点及危险因素

2.1 发病率较高但确诊率很低 国内外研究资料显示,焦虑或抑郁情绪在糖尿病患者普遍存在^[13,14],但是对于绝大多数患者来说都没有相关系统的治疗,相关的治疗研究也相对较少,在绝大部分患者的病例资料中都没有患者焦虑或抑郁的诊断及治疗,这与临床医生的不重视相关。

作者简介:吴旭(1984.8-),女,江西九江人,本科,主治医师,主要从事糖尿病临床治疗工作

通讯作者:张美英(1964.7-),女,江西九江人,硕士,主任医师,硕士生导师,主要从事糖尿病临床治疗工作

2.2 降低患者生活质量增加糖尿病并发症的风险 有研究显示^[15-18], T2DM 并发焦虑或抑郁障碍时发生并发症的风险增加, 生活质量下降, 焦虑及抑郁情绪会影响下丘脑及垂体分泌, 导致胰岛素的敏感性降低, 从而引起血糖紊乱加重, 增加糖尿病并发症的风险, 并且对血糖的控制也会造成严重影响, 引起恶性循环。

2.3 焦虑抑郁障碍的危险因素

2.3.1 性别 调查结果^[19]发现, 女性 T2DM 患者出现焦虑抑郁障碍的发生率显著高于男性, 性别是焦虑抑郁障碍发生的独立危险因素, 由于女性生理状态、社会压力及心理调控能力不同, 导致女性相对于男性更容易产生焦虑抑郁情绪。

2.3.2 年龄 研究^[20]报道显示, 40~49 岁的中年糖尿病患者更易于发生焦虑抑郁状态, 中年患者面临着事业发展及家庭生活的压力, 罹患糖尿病会对其心身产生极大冲击, 造成恐慌情绪。

2.3.3 T2DM 病程及其并发症 对于病程较长的 T2DM 患者, 由于反复进行的血糖检查, 长时间的治疗及饮食运动方面严格的控制, 使其身体、精神备受折磨, 从而导致其性格的改变, 继发不同程度的焦虑或者抑郁。有研究报道表明, 糖尿病病程和并发症会对 T2DM 患者心理产生极大影响^[21]。长时间治疗及治疗费用的加大, 会造成患者经济负担加重, 出现焦虑或者抑郁症状。

2.3.4 婚姻及经济状况 家庭和谐及患者自身经济状况良好, 可舒缓患者的紧张情绪, 且有利于疾病的控制。反之, 如果婚姻及经济压力增大, 就容易对患者造成心理压力。国内外众多研究都发现^[22, 23]都发现, T2DM 患者的婚姻状态是焦虑障碍发生的独立危险因素。

3 焦虑或抑郁症状与 T2DM 不良健康结局

3.1 焦虑症状与 T2DM 不良健康结局 T2DM 患者死亡的主要原因是心血管方面的病变, 而焦虑症状的发生与糖尿病患者血糖的控制不佳、心血管方面的病变的危险性增加^[24]相关, 甚至对糖尿病患者心血管死亡率的影响显著。然而, 目前对焦虑症状和 T2DM 健康结局的研究较少, 主要是目前对患者焦虑状态的评估比较单一, 可靠性不强。研究资料显示, 长期焦虑状态其糖尿病的发生危险性有一定的增加^[26]。

3.2 抑郁症状与 T2DM 不良健康结局 抑郁症被认为是心血管预后的很有力的预测指标, 而对糖尿病患者抑郁症状的诊断和治疗对 T2DM 的临床结局好转有显著的作用^[27]。因此, 对 T2DM 患者抑郁早期预防及早期诊断, 尽可能降低患者抑郁情绪的风险并进行必要的干预至关重要。抑郁与 T2DM 患者死亡

风险性的增加之间存在显著的相关性。

4 T2DM 并发焦虑或抑郁的治疗

4.1 健康教育 加强 T2DM 患者的健康教育, 向其讲解糖尿病的发生、发展、治疗及预后, 消除紧张压抑的情绪。同时加强对 T2DM 患者的运动治疗, 让其养成良好的运动习惯, 并在运动治疗中放松心情, 缓解压力, 并提高生活质量。

4.2 心理干预 有研究显示^[28], 对 T2DM 患者采取心理干预能显著缓解患者的紧张情绪, 降低焦虑、抑郁情绪的发生率。根据患者的不同情况进行心理干预, 使其能对疾病有着正确的认知, 消除抑郁情绪, 保持乐观愉快的心情, 避免糖尿病并发症发生。

4.3 药物治疗 对于焦虑症状的治疗, 主要使用苯二氮卓类药物, 不同衍生物之间抗焦虑、镇静催眠、抗惊厥、肌肉松弛和安定作用则各有侧重, 不过长期使用会产生依赖性, 近年来研发了第三代抗焦虑药, 包括丁螺环酮和坦度螺酮。目前临床上一般采用苯二氮卓类控制焦虑症状, 再用坦度螺酮或丁螺环酮维持治疗^[29]。常用的抗抑郁药物包括三环类抗抑郁药、选择性 5-羟色胺再摄取抑制剂, 后者药物发挥作用副作用相对较少, 对心血管系统影响轻微, 用药安全剂量范围较广, 所以选择性 5-羟色胺再摄取抑制剂是目前治疗糖尿病合并抑郁症的第一选择^[30]。近年来中医在糖尿病并焦虑抑郁障碍的治疗中也起着重要的作用, 其治疗^[31]主要以中成药(如加味逍遥丸及人参归脾丸等)治疗再辅以针灸治疗, 有较好的疗效。

5 总结

焦虑抑郁症状在 T2DM 患者中普遍存在, 并且影响其生活质量以及发生并发症的危险性。因此, 早期对 2 型糖尿病患者进行心理状态的评估, 及时发现不良心理状态, 分析其潜在的风险, 并及时治疗能有效控制血糖及症状, 同时对 T2DM 患者不良并发症的筛选及更好地改善预后有着显著的临床意义。

参考文献:

- [1] Kinaan M, Ding H, Triggler CR. Metformin: an old drug for the treatment of diabetes but a new drug for the protection of the endothelium[J]. Med Princ Pract, 2015, 24(5): 401-415.
- [2] Dagogo-Jack S. Metabolomic prediction of diabetes and cardiovascular risk[J]. Med Princ Pract, 2012, 21(5): 401-403.
- [3] 李超, 张家春. 脑电生物反馈治疗糖尿病抑郁焦虑状态及对糖代谢的影响[J]. 医学信息, 2014, 27(2): 164-165.
- [4] 金彪, 程韬, 陈静. 帕罗西汀单用及与阿普唑仑联用治疗糖尿病合并焦虑抑郁的对照研究[J]. 中国药房, 2015, 20(18): 2495-2497.
- [5] 杨幼林, 赵荷兰, 安利红, 等. 妊娠期糖尿病产妇产后糖尿病发生情况及危险因素研究[J]. 实用预防医学, 2017, 24(6): 696-698.

- [6]张翼鸿,徐明艳,齐波,等.老年 2 型糖尿病患者合并亚临床甲状腺功能减退症对心脏及大血管功能的影响[J].中华老年多器官疾病杂志,2016,15(3):169-172.
- [7]陈巧云,鄢新民,胡继红,等.糖尿病合并骨质疏松与糖尿病微血管并发症的相关性研究[J].中国骨质疏松杂志,2017,23(3):411-415.
- [8]Semenkovich K,Brown ME,Svrakic DM,et al.Depression in type 2 diabetes mellitus: prevalence, impact, and treatment[J].Drugs,2015,75(6):577-587.
- [9]潘素梅,肖燕,刘荣华,等.心理干预对接受糖尿病胰岛素泵强化治疗的患者焦虑抑郁情绪的影响[J].国际精神病学杂志,2017,16(1):143-144.
- [10]靳新荣,赵志强.2 型糖尿病患者伴发抑郁和焦虑的社会心理因素统计分析的研究[J].临床心身疾病杂志,2016,22(2):1-2.
- [11]Smith KJ,Béland M,Clyde M,et al.Association of diabetes with anxiety:a systematic-review and meta-analysis[J].J Psychosom Res,2013,74(2):89-99.
- [12]王洪峰,赵越,黄海鹏,等.基于功能性磁共振成像技术的针灸治疗抑郁症中枢机制研究进展[J].长春中医药大学学报,2018,34(1):198-200.
- [13]Buchberger B,Huppertz H,Krabbe L,et al.Symptoms of depression and anxiety in youth with type 1 diabetes: A systematic review and meta-analysis[J].Psychoneuroendocrinology,2016,70(4):70-84.
- [14]Rajput R,Gehlawat P,Gehlan D,et al.Prevalence and predictors of depression and anxiety in patients of diabetes mellitus in a tertiary care center[J].Indian Journal of Endocrinology & Metabolism,2016,20(6):746-751.
- [15]张玲,王刚.糖尿病共病抑郁症的诊断、评估与治疗[J].中国糖尿病杂志,2016,8(4):195-198.
- [16]周立新,杨晶,孙荃,等.722 型和 712 型胰岛素泵用于初诊 2 型糖尿病患者的降糖效果和焦虑、抑郁情绪的比较[J].中国糖尿病杂志,2017,9(4):248-250.
- [17]郭晓慧,陈莉明,陈丽,等.移动医疗患者管理模式对 2 型糖尿病基础胰岛素治疗依从性及血糖控制 12 周的效果评估[J].中华内分泌代谢杂志,2016,32(8):639-646.
- [18]汪刘涛,薛燕,侯冉,等.影响我国 2 型糖尿病患者自我血糖监测依从性因素的文献回顾分析[J].临床医药实践,2016,25(1):57-60.
- [19]赵晶,姜培安,张盼,等.2 型糖尿病患者焦虑和抑郁现状及危险因素的研究[J].中国糖尿病杂志,2014,22(7):615-619.
- [20]陈慧,刘建容,夏海.2 型糖尿病患者糖化血红蛋白水平与焦虑抑郁状态的关系分析[J].基层医学论坛,2017,21(2):134-135.
- [21]窦家庆,唐松涛,杨启程,等.2 型糖尿病患者的血管并发症与血糖控制及其危险因素的相互关系[J].安徽医科大学学报,2017,52(3):426-430.
- [22]贾绍静,米光丽,郑栋莲,等.宁夏 2 型糖尿病住院患者慢性并发症的现状调查及影响因素分析[J].实用医学杂志,2018(3):472-476.
- [23]Whitworth SR,Bruce DG,Starkstein SE,et al.Lifetime depression and anxiety increase prevalent psychological symptoms and worsen glycemic control in type 2 diabetes: The Fremantle Diabetes Study Phase II[J].Diabetes Research & Clinical Practice,2016,122(10):190-197.
- [24]Deschênes SS,Burns RJ,Schmitz N.Trajectories of anxiety symptoms and associations with incident cardiovascular disease in adults with type 2 diabetes[J].J Psychosom Res,2018,104(11):95-100.
- [25]Hasan SS,Clavarino AM,Mamun AA,et al.Anxiety symptoms and the risk of diabetes mellitus in Australian women: evidence from 21-year follow-up[J].Public Health,2016,130(7):21-28.
- [26]马怀芬,杜娟,方欢乐,等.2 型糖尿病患者焦虑状态与血糖控制情况、微炎症及氧化应激状态的相关性研究[J].海南医学院学报,2017,23(17):2346-2348.
- [27]Villamil-Salcedo V,Vargas-Terrez BE,Caraveo-Anduaga J, et al.Glucose and cholesterol stabilization in patients with type 2 diabetes mellitus with depressive and anxiety symptoms by problem-solving therapy in primary care centers in Mexico City[J].Prim Health Care Res Dev,2018,19(1):33-41.
- [28]Russell JW,Zilliox LA.Diabetic Neuropathy[J].Continuum (Minneapolis),2014,20(5 Peripheral Nervous System Disorders):1226-1240.
- [29]范小冬,谢星星,张春燕,等.坦度螺酮与丁螺环酮治疗广泛性焦虑症的系统评价[J].药物评价研究,2017,40(3):400-405.
- [30]朱文娟,王群松,季向东,等.5-羟色胺再摄取抑制剂合并甘麦大枣汤治疗抑郁症的随机对照研究[J].临床精神医学杂志,2017,27(3):171-174.
- [31]徐金亮,张沁园.基于伤寒六经辨证治疗独居老年糖尿病合并抑郁症的效果分析[J].世界中医药,2017,12(5):76-79.

收稿日期:2019-2-26;修回日期:2019-3-5

编辑/王海静