

DOI: 10.3969/j.issn.1005-8982.2021.02.005
文章编号: 1005-8982 (2021) 02-0024-05

肾脏疾病专题·论著

舍曲林联合放松疗法对维持性血液透析尿毒症 患者抑郁状态及生活质量的影响*

冉方, 赵春艳, 郭彦聪

(保定市第一中心医院 肾内科, 河北 保定 071000)

摘要: **目的** 探讨舍曲林联合放松疗法对维持性血液透析尿毒症患者抑郁状态及生活质量的影响。**方法** 选取2016年9月—2018年9月保定市第一中心医院收治的84例维持性血液透析尿毒症患者, 采用随机数字表法分为舍曲林组和联合组, 每组42例。舍曲林组给予舍曲林口服治疗; 联合组给予舍曲林联合放松疗法。比较两组干预前后汉密尔顿抑郁量表 (HAMD)、健康调查简表 (SF-36) 评分, 以及不良反应发生情况。**结果** 两组干预前HAMD评分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。联合组干预后HAMD评分低于舍曲林组 ($P < 0.05$)。两组干预后HAMD评分较干预前下降 ($P < 0.05$)。两组干预前生理机能、生理职能、躯体疼痛、总体健康、生活活力、社会功能、情感职能及精神健康等SF-36评分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。联合组干预后SF-36评分高于舍曲林组 ($P < 0.05$)。两组干预后SF-36评分较干预前升高 ($P < 0.05$)。两组干预期间嗜睡、头晕、多汗、便秘发生率及总发生率比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。**结论** 舍曲林联合放松疗法对维持性血液透析尿毒症患者抑郁状态有积极的防治作用, 而且能够有效改善患者的生活质量, 其疗效安全可靠。

关键词: 尿毒症; 抑郁; 舍曲林; 肾透析; 综合疗法

中图分类号: R692.5

文献标识码: A

Effects of sertraline combined with relaxation therapy on depression and quality of life in patients with uremia undergoing maintenance hemodialysis*

Fang Ran, Chun-yan Zhao, Yan-cong Guo

(Department of Nephrology, The First Central Hospital of Baoding, Baoding, Hebei 071000, China)

Abstract: Objective To investigate the effects of sertraline combined with relaxation therapy on depression and quality of life in patients with uremia undergoing maintenance hemodialysis. **Methods** A total of 84 patients with uremia undergoing maintenance hemodialysis admitted to our hospital from September 2016 to September 2018 were randomly divided into sertraline group and combined group, with 42 cases in each group. The sertraline group was given oral sertraline treatment, and the combined group was given relaxation therapy on the basis of sertraline treatment. The scores of Hamilton Depression Scale (HAMD17) and Health Status Questionnaire (SF-36) before and after intervention were compared between the two groups. The occurrence of adverse reactions during the intervention was observed and compared. **Results** There was no significant difference in HAMD17 score between the two groups before intervention ($P > 0.05$). The HAMD17 score of the combined group was lower than that of the sertraline group after intervention ($P < 0.05$). Besides, HAMD17 scores in both groups were decreased after intervention ($P < 0.05$). There was no significant difference in the scores of physical functioning, role limitations due

收稿日期: 2020-07-23

* 基金项目: 2017年河北省保定市科技支撑计划项目 (No.: 17ZF216)

to physical health problems, bodily pain, general health, vitality, social functioning, role limitations due to emotional problems, and mental health based on SF-36 between the two groups before intervention ($P > 0.05$). After intervention, the above scores in the combined group were higher than those in the sertraline group ($P < 0.05$), though these scores in both groups were increased ($P < 0.05$). There was no significant difference in the incidences of sleepiness, dizziness, sweating, constipation and the overall incidence of adverse reactions between the two groups during intervention ($P > 0.05$). **Conclusions** Sertraline combined with relaxation therapy has a positive effect on the prevention of depression in patients with uremia undergoing maintenance hemodialysis, and can effectively improve the quality of life of patients. Thus, sertraline combined with relaxation therapy is safe and reliable.

Keywords: sertraline; relaxation therapy; uremia; maintenance hemodialysis; depression

尿毒症是多种原发性慢性肾病的终末阶段。据调查,我国尿毒症患者已逾200万,而且随着我国人口老龄化问题加剧,尿毒症的发病率呈上升趋势^[1]。酸碱、水、电解质平衡紊乱及代谢毒素大量滞留体内是尿毒症的典型特征。维持性血液透析是尿毒症患者的主要治疗手段之一,属于终身替代疗法^[2]。由于疾病、疼痛及治疗期长等多种原因,患者在维持性血液透析治疗期间常产生抑郁情绪,不仅影响治疗效果,而且对患者的生活质量产生严重影响,有的患者还因此终止治疗甚至自杀^[3]。舍曲林属于选择性5羟色胺再摄取抑制剂,在临床广泛用于抑郁症的治疗,但仍有部分患者抗抑郁效果不理想,而且可能出现失眠、眩晕及嗜睡等不良反应,影响患者的生活质量^[4]。放松疗法是指通过一定的训练程序,有意识地控制肌肉放松,从而间接调节心理情绪状态,有利于身心健康,临床常用于抑郁症的辅助治疗^[5]。为探索更好的维持性血液透析尿毒症患者抑郁症防治方法,本研究联合应用放松疗法与舍曲林,并将其与单独舍曲林治疗进行比较,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2016年9月—2018年9月保定市第一中心医院收治的84例维持性血液透析尿毒症患者,采用随机数字表法分为舍曲林组和联合组,每组42例。联合组男性22例,女性20例;年龄32~84岁,平均 (61.02 ± 9.34) 岁;透析龄3~9年,平均 (6.67 ± 2.10) 年;透析频率11~13 h/周,平均 (12.06 ± 0.57) h/周;受教育年限5~15年,平均 (8.34 ± 1.03) 年;原发病:慢性肾炎23例,糖尿病肾病11例,高血压肾病6例,其他2例。舍曲林组男性24例,女性18例;年龄32~82岁,平均

(60.87 ± 8.34) 岁;透析龄3~9年,平均 (6.07 ± 1.92) 年;透析频率11~13 h/周,平均 (12.11 ± 0.44) h/周;受教育年限5~15年,平均 (8.50 ± 1.17) 年;原发病:慢性肾炎21例,糖尿病肾病13例,高血压肾病7例,其他1例。纳入标准:①符合尿毒症诊断标准^[6];②透析龄 ≥ 3 年;③汉密尔顿抑郁量表(Hamilton depression scale, HAMD)^[7]评分 > 7 分;④签署知情同意书。排除标准:①交流、沟通能力障碍或既往精神病史;②合并恶性肿瘤、脑外伤;③妊娠期或哺乳期妇女;④对舍曲林过敏。本研究通过医院伦理委员会批准。两组性别构成比、年龄等基线资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

两组均口服盐酸舍曲林(美国辉瑞制药有限公司大连分部,国药准字H10980141,规格50 mg/片),50 mg/次,1次/d,睡前服用,共治疗4周。

联合组在口服舍曲林基础上给予放松疗法治疗,具体如下:首次治疗前详细介绍放松疗法的理论及操作步骤,预先去除患者眼镜、配饰或装饰品,全身舒展平躺,开始放松疗法。①音乐放松:播放《心花怒放》《假日的海滩》《春天来了》《光明行》等具有舒缓抑郁情绪的音乐,控制音量60 dB,30 min/次;②肌肉和整体放松:专职护士用轻柔的语言指导患者前臂、上臂、头面部、颈肩部及四肢等部位进行肌肉放松训练,包括紧张5 s、放松10 s(如吸气握拳5 s及呼气伸展手臂10 s),30 min/次。放松疗法开始时由专职护士与患者共同训练,保证患者均能熟练操作,操作时间为每天睡前1 h,共治疗4周。

1.3 观察指标

1.3.1 干预前后抑郁评分 应用HAMD评估两组干预前后抑郁情况。HAMD共17个条目,其中10个

条目采用5级评分法(0~4分),7个条目采用3级评分法(0~2分),总分0~54分,分数越高表示抑郁程度越严重。

1.3.2 干预前后生活质量评分 应用中文版健康调查简表(the MOS item short from health survey, SF-36)^[8]评估两组干预前后生活质量。该量表包括生理机能、生理职能及躯体疼痛等8个维度,共36个条目,每项总分0~100分,最终得分=(实际得分-最低可能分值)/可能分值间距×100,分数越高表明生活质量越好。

1.3.3 不良反应发生情况 统计干预期间嗜睡、头晕、多汗及便秘等不良反应发生情况,并检查血常规、肝功能等指标有无异常。

1.4 统计学方法

数据分析采用SPSS 23.0统计软件。计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,比较用 t 检验;计数资料以构成比或率(%)表示,比较用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组干预前后HAMD评分比较

舍曲林组干预前与干预后HAMD评分比较,经 t 检验,差异有统计学意义($t=20.612$, $P=0.000$),干预后低于干预前。联合组干预前与干预后HAMD评分比较,差异有统计学意义($t=21.759$, $P=0.000$),干预后低于干预前。两组干预

前HAMD评分比较,经 t 检验,差异无统计学意义($P > 0.05$);而两组干预后HAMD评分比较,差异有统计学意义($P < 0.05$),联合组低于舍曲林组。见表1。

表1 两组干预前后HAMD评分比较 ($n=42$, $\bar{x} \pm s$)

组别	干预前	干预后
联合组	17.30 ± 2.82	7.22 ± 1.03 [†]
舍曲林组	17.75 ± 2.40	9.34 ± 1.11 [†]
t 值	0.788	9.073
P 值	0.433	0.000

注:†与干预前比较, $P < 0.05$ 。

2.2 两组干预前后SF-36评分比较

联合组干预前后生理机能、生理职能、躯体疼痛、总体健康、生活活力、社会功能、情感职能及精神健康SF-36评分比较,经 t 检验,差异有统计学意义($t=10.122$ 、 6.008 、 9.548 、 16.620 、 17.872 、 13.376 、 16.914 和 9.689 ,均 $P=0.000$),干预后高于干预前。舍曲林组干预前后生理机能、生理职能、躯体疼痛、总体健康、生活活力、社会功能、情感职能及精神健康SF-36评分比较,差异有统计学意义($t=7.112$ 、 2.446 、 5.030 、 9.942 、 9.071 、 9.360 、 6.022 和 4.719 , $P=0.000$ 、 0.017 、 0.000 、 0.000 、 0.000 、 0.000 和 0.000),干预后高于干预前。两组干预前8个维度的SF-36评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);而两组干预后8个维度的SF-36评分比较,差异有统计学意义($P < 0.05$),联合组高于舍曲林组。见表2。

表2 两组干预前后SF-36评分比较 ($n=42$, $\bar{x} \pm s$)

组别	生理机能		生理职能		躯体疼痛		总体健康	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
联合组	51.11 ± 3.87	63.74 ± 7.10 [†]	38.19 ± 4.15	44.30 ± 5.12 [†]	58.07 ± 6.11	72.38 ± 7.55 [†]	28.42 ± 3.07	43.14 ± 4.85 [†]
舍曲林组	51.06 ± 3.40	58.10 ± 5.44 [†]	38.77 ± 4.35	41.16 ± 4.60 [†]	57.89 ± 6.35	65.14 ± 6.85 [†]	28.15 ± 3.12	35.47 ± 3.61 [†]
t 值	0.065	4.230	0.647	3.060	0.137	4.764	0.141	8.510
P 值	0.948	0.000	0.519	0.003	0.891	0.000	0.680	0.000

组别	生活活力		社会功能		情感职能		精神健康	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
联合组	43.15 ± 4.61	67.10 ± 7.36 [†]	44.15 ± 4.53	61.10 ± 6.85 [†]	38.76 ± 4.12	58.08 ± 6.15 [†]	51.66 ± 5.38	64.60 ± 6.78 [†]
舍曲林组	42.80 ± 4.56	54.26 ± 6.80 [†]	43.50 ± 4.16	53.46 ± 5.50 [†]	39.06 ± 4.38	45.16 ± 4.89 [†]	51.23 ± 5.20	57.19 ± 6.32 [†]
t 值	0.362	8.596	0.709	5.834	0.335	11.031	0.386	5.285
P 值	0.718	0.000	0.480	0.000	0.739	0.000	0.701	0.000

注:†与干预前比较, $P < 0.05$ 。

2.3 两组干预期间不良反应发生情况

两组干预期间嗜睡、头晕、多汗、便秘及不

良反应总发生率比较,经 χ^2 检验,差异无统计学意义($P>0.05$)。见表3。

表3 两组干预期间不良反应发生情况比较 [n=42,例(%)]

组别	嗜睡	头晕	多汗	便秘	合计
联合组	1(2.38)	2(4.76)	1(2.38)	1(2.38)	5(11.90)
舍曲林组	2(4.76)	1(2.38)	2(4.76)	3(7.14)	8(19.05)
χ^2 值	0.346	0.346	0.346	1.050	0.819
P值	0.557	0.557	0.557	0.306	0.365

3 讨论

尿毒症是因机体肾衰竭,无法将体内代谢产生的毒素排出体外而产生的中毒症状。血液透析是尿毒症患者维持生命的重要治疗方法。维持性血液透析期间可出现疼痛、皮肤瘙痒等多种并发症,容易导致患者出现抑郁症状^[9]。随着我国医疗服务水平的不断提高,尿毒症患者抑郁问题日益受到关注。有报道显示,约60%维持性血液透析尿毒症患者存在不同程度抑郁情绪,而且存在抑郁情绪者生活质量远低于非抑郁者^[10]。因此,寻找有效、安全的抑郁防治方法,对改善维持性血液透析尿毒症患者生存质量有重要意义。

本研究结果表明,联合组干预后HAMD评分低于舍曲林组,两组干预后HAMD评分较干预前下降,提示舍曲林联合放松疗法对维持性血液透析尿毒症患者抑郁状态有积极防治作用。疾病及长期接受血液透析治疗对尿毒症患者而言,属于长期应激事件,并且还要面对家庭角色缺失、工作能力降低及社会职能减少等各种变化。一旦自我调节不当,容易引起自我认知或评价障碍,从而产生抑郁情绪^[11]。抑郁状态主要由情绪和躯体两部分共同影响而产生。有研究认为,通过改变不良刺激引发的功能紊乱,可改善抑郁情绪,因此通过松弛肌肉方法,可达到间接调节情绪的目的^[12]。舍曲林属于第三代抑郁药,通过抑制5羟色胺再摄取等作用使患者抑郁情绪得到改善^[13];同时还具有一定的抑制多巴胺再摄取的作用^[14]。本研究将舍曲林与放松疗法联合应用与维持性血液透析尿毒症患者:一方面通过抑制5羟色胺再摄取,改善患者低落的情绪;另一方面,放松疗法通过意识控制,使肌肉处于放松状态,间接舒缓患者情绪,两者

联合应用达到改善维持性血液透析尿毒症患者抑郁状态的目的。

本研究中,联合组干预后生理机能、生理功能、躯体疼痛、总体健康、生活活力、社会功能、情感职能及心理健康SF-36评分高于舍曲林组,且本组上述评分干预后较干预前升高,联合组不良反应总发生率与舍曲林组相近,提示舍曲林联合放松疗法能有效改善维持性血液透析尿毒症患者生活质量,其疗效安全可靠。尿毒症患者在长期接受维持性血液透析治疗期间,从外界获得心理支持的渠道十分有限^[15]。因此,部分患者常出现内疚、不安及负罪等心理困境,时间长了产生抑郁情绪,生活质量随之下降。舍曲林联合放松疗法可积极改善维持性血液透析尿毒症患者抑郁状态,减轻患者心理压力,从而提高患者对生活的信心和自我管理能力,生活质量随之得到改善。PARÁS-BRAVO等^[16]研究结果显示,肌肉放松训练可提高癌症患者生活质量,与本研究结果相似。在接受放松疗法过程中,医护人员通过音乐和肌肉放松训练,使患者身心均得到放松,降低交感神经系统兴奋性,从而达到调节血压、心率的目的^[17],不增加维持性血液透析期间不良反应发生率。由此可知,舍曲林联合放松疗法对提高维持性血液透析尿毒症患者生活质量有积极促进作用,且安全可靠。

综上所述,舍曲林联合放松疗法对维持性血液透析尿毒症患者抑郁状态有积极防治作用,且能有效改善患者生活质量,其疗效安全可靠,值得临床推广和应用。本研究不足之处在于样本量较少,在今后研究中应加大样本量,进一步验证舍曲林联合放松疗法对维持性血液透析尿毒症患

者抑郁的防治效果,为临床治疗提供更佳策略。

参 考 文 献 :

- [1] 刘晓琳,阮晓楠,周先锋,等.上海市浦东新区慢性肾病发病及其危险因素流行病学研究[J].中国预防医学杂志,2017,18(10):747-752.
- [2] MITRA S, KHARBANDA K. Effects of expanded hemodialysis therapy on clinical outcomes[J]. *Contrib Nephrol*, 2017, 191(1): 188-199.
- [3] ANEES M, BATOOL S, IMTIAZ M, et al. Socio-economic factors affecting quality of life of Hemodialysis patients and its effects on mortality[J]. *Pak J Med Sci*, 2018, 34(4): 811-816.
- [4] ESTÉVEZ-CALVAR N, CANESI L, MONTAGNA M, et al. Adverse effects of the SSRI antidepressant sertraline on early life stages of marine invertebrates[J]. *Mar Environ Res*, 2017, 128(1): 88-97.
- [5] 周晔,余晨欢,李英棉,等.放松疗法对2型糖尿病患者焦虑和抑郁症状的相关性研究[J].河北医药,2018,40(7):1051-1057.
- [6] REUSZ G S, SZABÓ A J, RÉTI M, et al. Diagnosis and classification of hemolytic uremic syndrome: the Hungarian experience[J]. *Transplant Proc*, 2011, 43(4): 1247-1249.
- [7] 刘恩益,文启琴,黄凤霞,等.卡尔加里精神分裂症抑郁量表的信效度评价[J].临床医学工程,2013,20(7):893-894.
- [8] 欧凤荣,刘扬,刘丹,等.SF-36量表在疾病生命质量谱构建中的应用[J].中国公共卫生,2008,24(12):1442-1445.
- [9] ĆWIEK A, CZOK M, KURCZAB B, et al. Association between depression and hemodialysis in patients with chronic kidney diseases[J]. *Psychiatr Danub*, 2017, 29(3): 499-503.
- [10] RAVAGHI H, BEHZADIFAR M, BEHZADIFAR M, et al. Prevalence of depression in hemodialysis patients in iran: a systematic review and meta-analysis[J]. *Iran J Kidney Dis*, 2017, 11(2): 90-98.
- [11] SANTOS P R, de SALES SANTOS Í M, de FREITAS FILHO J L A, et al. Emotion-oriented coping increases the risk of

depression among caregivers of end-stage renal disease patients undergoing hemodialysis[J]. *Int Urol Nephrol*, 2017, 49(9): 1667-1672.

- [12] ARCARI P M, FLANAGAN J. The development of a mind-body-spirit certification program in nursing[J]. *J Holist Nurs*, 2015, 33(2): 168-176.
- [13] LI W, MA Y B, YANG Q, et al. Effect and safety of sertraline for treat posttraumatic stress disorder: a multicenter randomised controlled study[J]. *Int J Psychiatry Clin Pract*, 2017, 21(2): 151-155.
- [14] ONAOLAPO O J, PAUL T B, ONAOLAPO A Y. Comparative effects of sertraline, haloperidol or olanzapine treatments on ketamine-induced changes in mouse behaviours[J]. *Metab Brain Dis*, 2017, 32(5): 1475-1489.
- [15] 袁春梅.阶段性健康教育对尿毒症腹膜透析患者疾病管理能力及生活质量的影响[J].国际泌尿系统杂志,2018,38(3):471-475.
- [16] PARÁS-BRAVO P, SALVADORES-FUENTES P, ALONSO-BLANCO C, et al. The impact of muscle relaxation techniques on the quality of life of cancer patients, as measured by the FACT-G questionnaire[J]. *PLoS One*, 2017, 12(10): 184-189.
- [17] ARYA N K, SINGH K, MALIK A, et al. Effect of Heartfulness cleaning and meditation on heart rate variability[J]. *Indian Heart J*, 2018, 70(3): 50-55.

(童颖丹 编辑)

本文引用格式:冉方,赵春艳,郭彦聪.舍曲林联合放松疗法对维持性血液透析尿毒症患者抑郁状态及生活质量的影响[J].中国现代医学杂志,2021,31(2):24-28.

Cite this article as: RAN F, ZHAO C A, GUO Y C. Effects of sertraline combined with relaxation therapy on depression and quality of life in patients with uremia undergoing maintenance hemodialysis[J]. *China Journal of Modern Medicine*, 2021, 31(2): 24-28.