

# 经桡动脉或股动脉入路行 PCI 术对急性冠脉综合征患者心理障碍的影响

吴雁鸣, 尤 华, 郑 菊, 顾卫霞, 叶福龙, 王林全, 陈 琳

(吴江市第一人民医院心血管内科, 江苏 吴江 215200)

**[摘要]** 目的:探讨经不同入路(桡动脉或股动脉)经皮冠脉介入治疗(PCI)对急性冠脉综合征(ACS)患者术前术后心理障碍的影响。方法:2012年6月至2014年3月期间因ACS住院行PCI治疗的患者共158例,随机分为经桡动脉入路组和经股动脉入路组,采用PHQ-9抑郁量表和GAD-7焦虑量表,均在术前、术后24h、术后30d进行调查得出评分。结果:术后24h患者PHQ-9评分及GAD-7评分比较,经桡动脉组较经股动脉组显著降低( $P < 0.05$ );术后30d评分比较经桡动脉组与经股动脉组均无显著差异( $P > 0.05$ )。结论:ACS患者术前和术后短期的心理障碍以焦虑为主,远期的心理障碍以抑郁为主,经桡动脉入路行PCI,术后无需卧床,更有利于减轻心理障碍。

**[关键词]** 心理障碍;PCI;急性冠脉综合征;PQH-9量表;GAD-7量表

**[中图分类号]** R749.92;R541.4

**[文献标志码]** B

**[文章编号]** 1007-4368(2015)08-1161-02

**doi:** 10.7655/NYDXBNS20150824

经皮冠状动脉介入治疗(PCI)现已成为冠心病治疗的主要手段。PCI有一定风险,可造成(或加重)紧张、焦虑等心理反应<sup>[1]</sup>。冠心病特别是急性冠脉综合征(ACS)患者,伴有心理障碍,主要是焦虑和(或)抑郁发病较高。传统经股动脉入路冠脉介入治疗后患者需下肢制动及卧床,可能会使心理障碍的发生率进一步增高。为此,我们设计了一项随机对照试验以比较不同血管入路(经桡动脉或股动脉)行PCI术患者术前术后心理障碍的发生情况。

## 1 对象和方法

### 1.1 对象

2012年6月至2014年3月期间本院因ACS入院,拟行PCI病例共158例。排除既往有精神病史和曾行PCI手术者。随机选择PCI手术入路。共有经股动脉入路76例,经桡动脉入路82例行冠状动脉造影术,如病情需要,进一步行PCI。两组的基线资料,包括年龄、性别、婚姻状况等均无显著差异(表1)。

### 1.2 方法

采用美国精神医学会(APA)《精神疾病诊断与统计手册》(DSM-5)推荐的量化评估标准。用于评估监测抑郁症状的PHQ-9量表和评估焦虑的广泛性焦虑量表(GAD-7)。

PHQ-9量表严格符合DSM-5的9条症状学标准,每个条目0~3分,总分值范围为0~27分。5~10分以上可能存在轻度抑郁情绪,一过性轻微症状;

表1 冠状动脉介入术患者的基线指标比较

基线指标	经桡动脉(n=82)	经股动脉(n=76)	P值
男[n(%)]	65(79.3)	53(71.1)	0.058
年龄(岁, $\bar{x} \pm s$ )	62.1 ± 11.7	61.7 ± 8.8	0.661
婚姻状况[n(%)]			0.825
未婚(含丧偶)	3(3.7)	2(2.6)	
已婚	79(96.3)	74(97.4)	
体重(kg, $\bar{x} \pm s$ )	64.1 ± 9.3	63.6 ± 9.5	0.642
吸烟[n(%)]	25(30.5)	18(23.7)	0.096
高血压[n(%)]	43(52.4)	44(57.9)	0.454
糖尿病[n(%)]	13(15.9)	11(14.8)	0.702
心绞痛史[n(%)]	19(23.2)	21(27.6)	0.174

10分以上肯定存在抑郁情绪。

GAD-7量表是一种简便有效的焦虑识别评价工具,共7个条目,每个条目0~3分,总分值范围0~21分。5~10分以上可能存在轻度焦虑情绪;10分以上肯定存在焦虑情绪。

本研究为前瞻性随机同期对照试验。调查员由1位接受过心身疾病诊疗技术培训的心血管介入医师担任。每位病例均接受手术前当日(术前谈话后)、术后24h内、术后30d共3次调查,由患者本人完成PHQ-9和GAD-7量表,要求患者根据自己内心感受对量表的每一项做出独立评定。

### 1.3 统计学方法

用SPSS13.0统计软件进行数据分析,基线指标以均数 ± 标准差( $\bar{x} \pm s$ )或构成比(%)表示,采用t检验或卡方检验,经不同血管入路行PCI术对患者PHQ-9评分、GAD-7评分的影响采用重复测量资料

的方差分析,  $P \leq 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

手术前经桡动脉组与经股动脉组患者 PHQ-9 评分及 GAD-7 评分差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。两组患者介入术后 24 h, PHQ-9 评分及 GAD-7 评分较手

术前均有明显降低 ( $P < 0.05$ )。术后 30 d 与术后 24 h 比较, 两组 PHQ-9 评分和 GAD-7 评分差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。术后 24 h 两组患者 PHQ-9 评分及 GAD-7 评分比较, 经桡动脉组较经股动脉组显著降低 ( $P < 0.05$ ); 术后 30 d 两组患者 PHQ-9 评分及 GAD-7 评分比较差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ , 表 2)。

表 2 经不同血管路径行 PCI 对患者 PHQ-9 评分的影响

( $\bar{x} \pm s$ )

组别	PHQ-9 评分			GAD-7 评分		
	术前	术后 24 h	术后 30 d	术前	术后 24 h	术后 30 d
经桡动脉组 ( $n=82$ )	6.60 ± 3.46	3.15 ± 2.65*	3.77 ± 2.75	8.11 ± 4.79	5.41 ± 2.96*	5.33 ± 2.60
经股动脉组 ( $n=76$ )	6.66 ± 3.47	5.03 ± 2.77**	3.96 ± 2.82	7.53 ± 4.68	7.25 ± 3.38**	4.75 ± 2.83

与术前比较, \* $P < 0.05$ ; 与经桡动脉组比较, \*\* $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

冠心病患者 PCI 术后常合并精神心理障碍, 澳大利亚一项调查发现, 冠心病患者 PCI 术后合并焦虑状态者达 31%<sup>[1]</sup>。近期我国对冠心病 PCI 术后患者的调查也显示合并焦虑抑郁情绪障碍为 29.8%<sup>[2]</sup>。冠心病患者 PCI 术后存在精神心理障碍严重影响其短期及远期预后<sup>[3]</sup>, 急性冠脉综合征患者缺血性胸痛本身产生的焦虑、对死亡的恐惧, 再加上对手术的不了解、手术风险、费用负担等多方面因素综合导致患者显著的心理障碍。其主要表现为焦虑和抑郁。焦虑患者主要表现为紧张恐惧并伴有自主神经系统功能紊乱以及运动性不安; 抑郁情绪患者表现以情感低落、思维迟缓、兴趣缺乏和躯体症状为主。既往 PCI 大多是传统的经股动脉穿刺入路, 常规要求患者术后 4 h 拔除动脉鞘, 术后 24 h 后方可下床活动<sup>[4]</sup>。患者绝对卧床一整天, 则心理障碍会放大。经桡动脉入路行 PCI 是近年来发展起来的一项新技术<sup>[5]</sup>, 术后无需卧床, 理论上有利于康复, 而更有利于心理障碍的恢复。本研究的结果证实了上述推测。

美国医学会已将心血管患者进行焦虑和抑郁的早期筛查及干预列为 21 世纪医学界的首要议程, 并推荐使用 PHQ-9 量表作为冠心病人群伴发抑郁的筛查量表。美国精神医学会 (APA) 于 2013 年 5 月发布 DSM-5, 这次 DSM-5 的更新将为临床和研究方案带来许多积极的变化。其中最核心理念就是倡导基于评估的治疗, 并在指南中提供了相应的评估模式。这 2 个评估表, 一个是针对抑郁状态的 PHQ-9, 另一个是评估焦虑的 GAD-7。与既往常用的贝克量表、汉密尔顿量表相比, 这两个量表的内容更简单, 可操作性更强, 易被非精神科的心血管医师掌握。经国内外研究验证具有良好的信度和效度, 可帮助

医生筛查焦虑抑郁患者, 并可监测病情变化。同年这两张量表也被中华医学会精神科分会向全国推荐。PHQ-9 评分 5 分以上提示可能存在一过性的轻度抑郁情绪; 10 分以上提示可能存在抑郁情绪; 20 分以上则属较重度抑郁, 建议非药物治疗 (主要包括认知行为治疗, 有氧运动, 心脏康复) 外加用舍曲林等对心脏无不良反应的 5-羟色胺再摄取抑制剂治疗。GAD-7 评分 5 分以上提示可能存在轻度的焦虑情绪; 10 分以上提示肯定存在焦虑情绪。

文献报道冠心病以及 PCI 相关的心理障碍, 主要是焦虑和抑郁发生率不尽相同<sup>[6-7]</sup>, 以并发抑郁症状者为主。据报道急性冠脉事件后 41% 的冠心病患者合并抑郁障碍, 但仅 10% 得到相应治疗<sup>[8]</sup>。美国等七国协同研究的 SADHART 实验中发现的都是抑郁症, 而上海杨菊贤教授等研究提示急性心肌梗死患者伴发焦虑情绪为主, 澳大利亚一项研究提示冠心病患者 PCI 术后合并焦虑状态者达 31%<sup>[1]</sup>。通过分析文献的研究背景以及本研究结果, 可以认为 ACS 患者心理障碍的早期表现为焦虑情绪为主, 这与应激和交感张力过高有关, 而在 1 个月后其病情基本稳定出院, 其心理障碍的表现才以抑郁情绪为主, 另外也与民族、地区不同而人群性格差异有关。而 PHQ-9 和 GAD-7 量表简单易学, 值得推荐为冠心病心理障碍早期筛查工具。

### [参考文献]

- [1] Trotter R, Gallagher R, Donoghue J. Anxiety in patients undergoing percutaneous coronary interventions [J]. Heart Lung, 2011, 40(3): 185-192
- [2] 韩立宽, 吴莉娜, 张红娟, 等. 冠心病患者经皮冠状动脉介入术后焦虑及抑郁情绪心理干预的研究 [J]. 中国介入心脏病学杂志, 2009, 17(2): 82-85

(下转第 1184 页)