

## 黛力新治疗消化系恶性肿瘤患者负性情绪的效果评价

熊萍香, 陈昌俊, 林智平

熊萍香, 林智平, 南昌市中西医结合医院消化内科 江西省南昌市 330003  
 陈昌俊, 南昌大学 江西省南昌市 330031  
 熊萍香, 副主任医师, 硕士生导师, 主要从事消化系统肿瘤研究。  
 作者贡献分布: 此文主要由熊萍香完成; 研究过程由熊萍香与林智平完成; 数据分析由陈昌俊完成; 本论文写作由熊萍香完成。  
 通讯作者: 熊萍香, 副主任医师, 330003, 江西省南昌市八一一大道90号, 南昌市中西医结合医院消化内科。  
 xpx70625658@163.com  
 收稿日期: 2015-06-29 修回日期: 2015-09-17  
 接受日期: 2015-10-12 在线出版日期: 2015-10-28

### Efficacy of Deanxit in management of negative emotions in patients with digestive system malignant tumors

Ping-Xiang Xiong, Chang-Jun Chen, Zhi-Ping Lin

Ping-Xiang Xiong, Zhi-Ping Lin, Department of Gastroenterology, Nanchang Hospital of Integrated Traditional Chinese Medicine and Western Medicine, Nanchang 330003, Jiangxi Province, China  
 Chang-Jun Chen, Nanchang University, Nanchang 330031, Jiangxi Province, China  
 Correspondence to: Ping-Xiang Xiong, Associate Chief Physician, Department of Gastroenterology, Nanchang Hospital of Integrated Traditional Chinese Medicine and Western Medicine, 90 Bayi Road, Nanchang 330003, Jiangxi Province, China. xpx70625658@163.com  
 Received: 2015-06-29 Revised: 2015-09-17  
 Accepted: 2015-10-12 Published online: 2015-10-28

### Abstract

**AIM:** To evaluate the clinical efficacy of Deanxit in the management of negative emotions in patients with digestive system malignant tumors.

**METHODS:** One hundred and thirty-three patients with digestive system malignant tumors and negative emotions treated at the

Nanchang Hospital of Integrated Traditional Chinese Medicine and Western Medicine from October 2012 to October 2014 were divided into either a treatment group ( $n = 68$ ) or a control group ( $n = 65$ ). There was no significant difference in tumor histology, distribution, age, gender or course of disease between the two groups. Patients in both groups were given conventional anti-cancer therapy, and Deanxit and placebo were additionally given to the treatment group and control group, respectively. All patients were followed once every two weeks, during which Hamilton Depression Scale (HAMD) score, Hamilton Anxiety Scale (HAMA) score and any side effects were assessed. Treatment outcomes were evaluated after 8 weeks of treatment.

**RESULTS:** After 8 weeks of treatment, patients from both groups showed significant relief in terms of depression (HAMD, treatment group:  $8.5 \pm 3.2$  vs  $23.1 \pm 4.5$ ; control group:  $12.3 \pm 5.2$  vs  $22.9 \pm 4.1$ ) and anxiety (HAMA, treatment group:  $7.8 \pm 2.6$  vs  $25.9 \pm 4.3$ ; control group:  $14.5 \pm 4.4$  vs  $26.1 \pm 4.7$ ;  $P < 0.05$  both). Symptom relief was more significant in the treatment group than in control group, as demonstrated by both HAMD ( $8.5 \pm 3.2$  vs  $12.3 \pm 5.2$ ,  $P < 0.05$ ) and HAMA ( $7.8 \pm 2.6$  vs  $14.5 \pm 4.4$ ,  $P < 0.05$ ).

**CONCLUSION:** Deanxit is effective and safe in the management of negative emotions in patients with digestive system malignant tumors and can help improve the quality of life of patients.

© 2015 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Key Words: Deanxit; Digestive system; Malignant

### 背景资料

消化系恶性肿瘤的发病率在逐年增加, 在肿瘤的诊治过程中所产生的多种负性情绪严重影响了患者的生活质量。而患者抑郁等心理障碍却没能得到足够的重视, 故该类患者的精神状态的诊治亟待临床重视, 提高患者生存质量。

### 同行评议者

黄杰安, 主任医师, 广西医科大学第一附属医院

## ■ 研究前沿

随着恶性肿瘤患者的抑郁焦虑情绪的逐渐被重视, 精神心理治疗将成为肿瘤综合治疗不可或缺的一部分, 对肿瘤患者的负性情绪给予积极的心理干预或药物治疗已成为目前研究的热点。

## tumor; Negative emotions

Xiong PX, Chen CJ, Lin ZP. Efficacy of Deanxit in management of negative emotions in patients with digestive system malignant tumors. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2015; 23(30): 4919-4922 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/23/4919.asp> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v23.i30.4919>

## 摘要

**目的:** 探讨黛力新治疗消化系恶性肿瘤患者负性情绪的临床效果。

**方法:** 选择2012-10/2014-10南昌市中西医结合医院消化科住院或门诊的133例消化系恶性肿瘤伴负性情绪的患者, 分为治疗组68例, 对照组65例, 2组在肿瘤种类、分布、年龄、性别及病程方面差异均无统计学意义, 在给予常规抗肿瘤治疗的基础上, 对照组加服安慰剂, 治疗组加服黛力新, 每2 wk随访1次, 同时记录汉密尔顿抑郁量表(Hamilton Depression Scale, HAMD)及汉密尔顿焦虑量表(Hamilton Anxiety Scale, HAMA)评分及不良反应, 治疗8 wk后评价2组的疗效。

**结果:** 治疗8 wk后2组HAMD及HAMA评分与治疗前比较均有下降。HAMD: 治疗组: 8.5分 $\pm$ 3.2分 vs 23.1分 $\pm$ 4.5分, 对照组: 12.3分 $\pm$ 5.2分 vs 22.9分 $\pm$ 4.1分; HAMA: 治疗组: 7.8分 $\pm$ 2.6分 vs 25.9分 $\pm$ 4.3分, 对照组: 14.5分 $\pm$ 4.4分 vs 26.1分 $\pm$ 4.7分, 均 $P<0.05$ , 但治疗组评分改善更明显, 与对照组比较有显著性差异(HAMD: 8.5分 $\pm$ 3.2分 vs 12.3分 $\pm$ 5.2分,  $P<0.05$ ; HAMA: 7.8分 $\pm$ 2.6分 vs 14.5分 $\pm$ 4.4分,  $P<0.05$ )。

**结论:** 黛力新治疗消化系恶性肿瘤患者的负性情绪起效快, 疗效确切, 作用持续, 且安全性高, 有助于提高患者的生活质量。

© 2015年版权归百世登出版集团有限公司所有。

**关键词:** 黛力新; 消化系; 恶性肿瘤; 负性情绪

**核心提示:** 精神心理治疗将成为肿瘤综合治疗不可或缺的一部分, 黛力新治疗消化系恶性肿瘤患者的焦虑抑郁症状起效快, 疗效显著, 安全性高, 是肿瘤综合治疗的重要补充, 值得临床推广应用。

熊萍香 陈昌俊 林智平. 黛力新治疗消化系恶性肿瘤患者负性情绪的效果评价. *世界华人消化杂志* 2015; 23(30): 4919-4922 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/23/4919.asp> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v23.i30.4919>

## 0 引言

近年来, 随着人们饮食结构及生活环境的改变, 消化系恶性肿瘤的发病率在逐年增加, 其病死率也逐渐占据了我国所有恶性肿瘤病死率的首位, 严重威胁着人民的身心健康<sup>[1,2]</sup>. 患者在诊治恶性肿瘤的过程中, 往往经历恐惧、怀疑到抑郁和悲观的绝望心理, 抑郁、焦虑等负性情绪成为肿瘤患者自杀的重要原因之一. 因此对该类患者不仅要重视抗肿瘤治疗, 还应重视精神方面的治疗需求, 及时调整患者的心理状态, 使患者生活质量得以提高. 近2年来我们对68例消化系恶性肿瘤同时伴有负性情绪的患者给予黛力新治疗, 取得了非常满意的效果, 现报告如下。

## 1 材料和方法

**1.1 材料** 选择2012-10/2014-10在南昌市中西医结合医院消化科住院或门诊的消化系恶性肿瘤患者133例, 入选标准: (1)确诊为消化系恶性肿瘤患者; (2)经汉密尔顿抑郁量表(Hamilton Depression Scale, HAMD)及汉密尔顿焦虑量表(Hamilton Anxiety Scale, HAMA)评分, 显示伴有焦虑或抑郁者. 排除标准: (1)心肺功能衰竭; (2)不能可靠表达主观症状; (3)依从性差者. 133例患者中胃癌33例, 结肠癌48例, 食管癌16例, 胆管癌2例, 肝癌23例, 壶腹部癌1例, 胰腺癌10例. 将患者分为治疗组68例, 其中胃癌17例(25.0%), 结肠癌24例(35.3%), 食管癌8例(11.8%), 胆管癌1例(1.5%), 肝癌12例(17.7%), 壶腹部癌1例(1.5%), 胰腺癌5例(7.4%); 对照组65例, 其中胃癌16例(24.6%), 结肠癌24例(36.9%), 食管癌8例(12.3%), 胆管癌1例(1.5%), 肝癌11例(16.9%), 壶腹部癌0例, 胰腺癌5例(7.7%), 2组患者肿瘤种类及分布方面差异均无统计学意义. 治疗组68例中男33例, 女35例, 年龄22-75岁, 平均45岁 $\pm$ 7岁, 平均病程2.12年 $\pm$ 1.23年; 对照组65例中男31例, 女34例, 年龄24-80岁, 平均46岁 $\pm$ 5岁, 平均病程2.31年 $\pm$ 1.41年; 2组在性别、年龄、病程方面差异均无统计学意义, 具有可比性(图1)。

**1.2 方法** 2组均根据综合性及个体化原则给予常规抗肿瘤治疗, 对照组在此基础上服用安慰剂; 治疗组在此基础上服用黛力新(每片含有氟哌噻吨0.5 mg、美利曲辛10 mg, 20片/盒, 丹麦灵北制药有限公司). 2组均每天早、中各1

## ■ 相关报道

据文献报道, 肿瘤患者抑郁焦虑情绪的发生率高出一般人群3-5倍, 肿瘤成为了抑郁等情绪发生发展的危险因素, 这些负性情绪也是肿瘤患者自杀的重要原因之一。

表 1 2组HAMD、HAMA评分比较 (mean ± SD, 分)

治疗时间(wk)	HAMD		HAMA	
	治疗组	对照组	治疗组	对照组
0	23.1 ± 4.5	22.9 ± 4.1	25.9 ± 4.3	26.1 ± 4.7
2	17.0 ± 4.2 <sup>ac</sup>	18.1 ± 5.4 <sup>a</sup>	21.9 ± 3.3 <sup>ac</sup>	23.2 ± 4.1 <sup>a</sup>
4	15.5 ± 4.5 <sup>ac</sup>	16.5 ± 6.1 <sup>a</sup>	17.8 ± 3.0 <sup>ac</sup>	21.3 ± 4.7 <sup>a</sup>
6	11.8 ± 3.6 <sup>ac</sup>	14.8 ± 5.3 <sup>a</sup>	12.7 ± 3.1 <sup>ac</sup>	18.7 ± 4.9 <sup>a</sup>
8	8.5 ± 3.2 <sup>ac</sup>	12.3 ± 5.2 <sup>a</sup>	7.8 ± 2.6 <sup>ac</sup>	14.5 ± 4.4 <sup>a</sup>

<sup>a</sup> $P < 0.05$  vs 0 wk; <sup>c</sup> $P < 0.05$  vs 对照组. HAMD: 汉密尔顿抑郁量表; HAMA: 汉密尔顿焦虑量表.

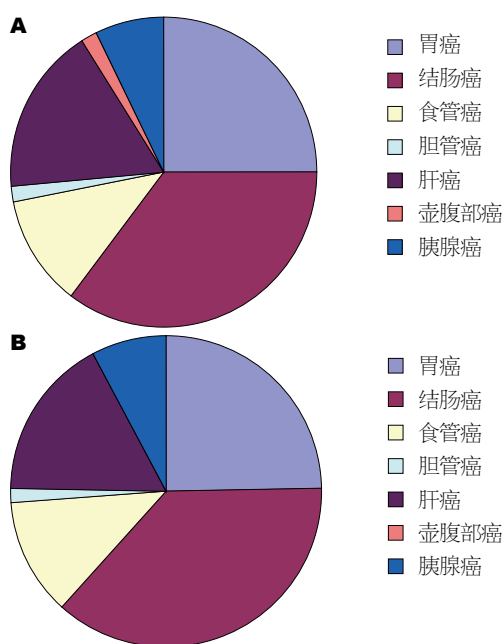


图 1 2组肿瘤部位分布. A: 治疗组; B: 对照组.

片, 随访8 wk, 每2 wk随访1次, 同时记录心理量表(HAMD、HAMA)评分及不良反应.

心理量表评分标准: (1)HAMD, 17项:  $< 7$ 分, 没有抑郁;  $\geq 17$ 分, 可能是轻或中度的抑郁;  $\geq 24$ 分, 可能为严重抑郁; (2)HAMA, 14项:  $< 7$ 分, 无焦虑;  $\geq 7$ 分, 可能有焦虑;  $\geq 14$ 分, 肯定有焦虑;  $\geq 21$ 分, 明显有焦虑;  $\geq 29$ 分, 严重有焦虑.

**统计学处理** 用SPSS13.0进行统计分析, 计量资料用mean ± SD表示. 计量资料间比较采用 $t$ 检验; 对于计数资料采用 $\chi^2$ 检验处理.

## 2 结果

**2.1 HAMD及HAMA评分** 治疗前2组HAMD及HAMA评分差异均无统计学意义, 治疗2 wk后2组的评分较治疗前均有下降, 随着治疗时间的延长, 评分下降的幅度逐渐增大, 治疗至8 wk两

者的HAMD及HAMA评分与治疗前比较具有显著差异( $P < 0.05$ ). 另在治疗4 wk后治疗组评分与对照组相比有所差异, 继续治疗至8 wk治疗组HAMD及HAMA评分与对照组相比具有显著性差异( $P < 0.05$ ), 疗效明显优于对照组(表1).

**2.2 不良反应** 治疗组思睡3例, 乏力1例, 头晕2例, 黛力新适当减量后症状消失. 对照组未出现明显的不良反应.

## 3 讨论

众所周知, 恶性肿瘤可以造成机体的多重损害, 患者的生存时间往往明显缩短. 正因如此, 大多数患者在被确诊为恶性肿瘤后易出现抑郁、焦虑、恐惧等多种负性情绪, 更有多数患者随着肿瘤的发展及在肿瘤的治疗过程中出现的疼痛、恶心、呕吐、失眠等多种症状, 进一步加重了这些负性情绪, 导致患者求生欲望下降, 不愿配合治疗, 甚至产生自杀等不良想法. 据文献报道<sup>[3-5]</sup>, 肿瘤患者的抑郁、焦虑的发生率高出一般人群3-5倍, 肿瘤成为了抑郁等负性情绪发生、发展的危险因素.

虽然恶性肿瘤患者常常伴有多种精神心理障碍, 但是临床上医生关注重点往往在抗肿瘤治疗方面, 肿瘤患者的抑郁等心理障碍并没能得到足够的认识及重视, 经常得不到及时的诊断与治疗<sup>[5,6]</sup>. Pascoe等<sup>[7]</sup>研究发现, 约有75%的肿瘤患者的焦虑、抑郁情绪没有得到任何心理咨询或心理治疗. 而抑郁情绪易导致肿瘤患者的免疫受到抑制, 免疫功能下降, 进一步恶化了肿瘤患者的生存质量<sup>[8,9]</sup>. 因此恶性肿瘤患者的精神状态亟待临床医生的重视, 加强患者精神状态的评估, 及时诊断, 并对伴有负性情绪的患者给予积极的心理辅导或心理干预, 严重者给予抗抑郁药物的治疗, 帮助他们树立自信心、保持良好的精神状态, 提高生

### 创新盘点

本文通过探讨黛力新治疗消化系恶性肿瘤患者负性情绪的临床效果, 进一步观察恶性肿瘤患者负性情绪的抗抑郁药物对改善患者生存质量的影响.

### 应用要点

黛力新治疗消化系恶性肿瘤患者的焦虑抑郁症状起效快, 疗效显著, 安全性高, 是肿瘤综合治疗的重要补充, 值得临床推广应用.

## ■名词解释

负性情绪: 指人在生活中所产生的愤怒、忧虑、郁闷、恐惧等情绪, 一方面他有利于生命个体的正常存在, 称心理防卫, 但过度的心理防卫让人痛苦, 妨碍正常生活, 属于心理障碍或心理疾病, 应列入防范和治疗的范围。

活质量, 精神心理治疗将成为肿瘤综合治疗中不可或缺的一部分<sup>[10-12]</sup>。

黛力新作为一种新型三环类抗焦虑、抑郁混合制剂, 含有氟哌塞吨和美利曲辛2种成分, 是一种神经阻滞剂, 可抑制突触间隙神经递质的再摄取而达到缓解抑郁焦虑的效果。这种混合制剂的药物优点是疗效相加, 小剂量即可缓解抑郁及焦虑症状, 而不良反应相互拮抗, 使该药的依从性及耐受性较好, 从而让身心处于良好的状态, 促进疾病康复, 临床上广泛应用于各种疾病的综合治疗方案中<sup>[13-15]</sup>。

本研究经过8 wk的治疗, 治疗组与对照组的焦虑抑郁情绪较治疗前均有所改善, 治疗组效果尤为明显。通过本研究的结果表明, 黛力新治疗消化系恶性肿瘤患者的焦虑抑郁症状起效快, 最快2-3 d即见效, 疗效显著, 安全性高, 对帮助肿瘤患者树立信心、提高生活质量发挥着不容忽视的作用, 是肿瘤综合治疗的重要补充, 值得临床推广应用。

## ■同行评价

本文抓住了消化系恶性肿瘤患者精神心理疾病这个热点议题, 立意新颖, 针对性强, 对临床有一定的参考价值。

## 4 参考文献

- 1 刘艳红, 赵悦. 2747例消化系统恶性肿瘤统计分析. 中国病案 2012; 13: 51-52
- 2 刘杰, 朱丽萍, 李艾, 杨旭丽, 吉路, 赵军, 何军荣. 江西省肿瘤登记地区老年恶性肿瘤发病分析. 中国老年学杂志 2014; 34: 1921-1923
- 3 张灵. 解郁汤合黛力新治疗恶性肿瘤伴抑郁症临床

研究. 中医学 2012; 27: 1248-1249

- 4 郭建文. 恶性肿瘤患者精神行为调查分析. 中国医学伦理学 2008; 21: 151-156
- 5 Fehily S, Blashki G, Judd F, Piterman L, Yang H, Thomas S. 全科医学中的心理健康病案(二十六)-抑郁与恶性肿瘤. 中国全科医生 2014; 17: 744-748
- 6 刘明辉, 荫蕾, 顾筱莉, 张哲, 成文武. 晚期恶性肿瘤患者心理状况初步分析. 中国癌症杂志 2014; 24: 852-856
- 7 Pascoe S, Edelman S, Kidman A. Prevalence of psychological distress and use of support services by cancer patients at Sydney hospitals. *Aust N Z J Psychiatry* 2000; 34: 785-791 [PMID: 11037364 DOI: 10.1080/j.1440-1614.2000.00817.x]
- 8 李荣, 王杰军, 钱建新, 顾小强. 肿瘤患者血清IAP、T细胞亚群和NK与抑郁之间的关系. 世界华人消化杂志 2008; 16: 335-337
- 9 毛晓红, 吴玉冉, 黄亚娟, 毛瑞芬, 段志英, 李际君. 消化道恶性肿瘤患者治疗前后的心理状况变化及其心理干预. 重庆医学 2013; 42: 3535-3537
- 10 鄢薇, 卢宏达, 王纯. 恶性肿瘤患者的心理状态与康复对策. 中国老年学杂志 2013; 33: 1649-1650
- 11 戴明, 竺家琰, 方麒林. 286例恶性肿瘤患者抑郁症的疗效观察. 中国癌症杂志 2010; 20: 857-859
- 12 张湘英, 彭政. 心理干预联合氟哌塞吨美利曲辛片治疗恶性肿瘤患者抑郁症的疗效观察. 现代实用医学 2013; 12: 1412-1413
- 13 王玉芬, 刘冀, 李容. 耐信联合黛力新治疗老年伴抑郁非糜烂性胃食管反流病的疗效及对生活质量的影响. 世界华人消化杂志 2015; 23: 777-781
- 14 刘艳, 黄素嫻, 黄妙娟, 陈晓红, 俞红华. 黛力新治疗胆汁反流性胃炎并焦虑抑郁的疗效观察. 胃肠病学和肝病学杂志 2011; 20: 1107-1109
- 15 叶佳媚, 陈道荣, 邱峰. 氟哌塞吨美利曲辛片治疗伴焦虑抑郁障碍的功能性胃肠病的临床观察. 中国医院药学杂志 2010; 30: 1996-1998

编辑: 于明茜 电编: 闫晋利







Published by **Baishideng Publishing Group Inc**  
8226 Regency Drive, Pleasanton,  
CA 94588, USA  
Fax: +1-925-223-8242  
Telephone: +1-925-223-8243  
E-mail: [bpgoffice@wjgnet.com](mailto:bpgoffice@wjgnet.com)  
<http://www.wjgnet.com>



ISSN 1009-3079

