

氟西汀联合奥昔布宁对肺癌合并焦虑障碍患者的精神症状与生活质量的改善作用研究

蔡政忠¹, 钟 燕^{2*}, 林嗣豪³

¹广州理工学院工商管理学院, 广东 广州

²成都市第七人民医院目标办, 四川 成都

³莆田学院管理学院医疗健康产业管理系, 福建 莆田

收稿日期: 2025年10月11日; 录用日期: 2025年11月4日; 发布日期: 2025年11月14日

摘 要

目的: 探讨氟西汀联合奥昔布宁对肺癌合并焦虑障碍患者精神症状与生活质量的改善作用及安全性。方法: 选取2023年1月~2024年1月在本院收治的肺癌合并焦虑障碍患者60例, 采用随机数字表法分为研究组与对照组, 各30例。对照组提供氟西汀单药治疗, 研究组在此基础上加用奥昔布宁, 疗程均为12周。对比一般肺癌患者精神症状、生活质量、不良反应发生状况。结果: 干预前, 两组HADS-A、HADS-D及QLQ-C30评分比较差异无统计学意义($P > 0.05$); 干预12周后, 研究组HADS-A、HADS-D评分均显著低于对照组($P < 0.05$), QLQ-C30总体健康状况评分显著高于对照组($P < 0.05$)。研究组不良反应发生率为16.67% (5/30), 对照组为13.33% (4/30), 差异无统计学意义($P > 0.05$)。结论: 氟西汀联合奥昔布宁可有效改善肺癌合并焦虑障碍患者的精神症状, 提升生活质量, 且安全性良好, 值得推广。

关键词

氟西汀, 奥昔布宁, 肺癌, 焦虑障碍, 生活质量

A Study on the Improvement of Psychiatric Symptoms and Quality of Life in Patients with Lung Cancer and Anxiety Disorder with Fluoxetine and Oxybutynin

Cheng Chung Tsai¹, Yan Zhong^{2*}, Sihao Lin³

¹School of Business Administration, Guangzhou Institute of Technology, Guangzhou Guangdong

²The Target Office of Chengdu Seventh People's Hospital, Chengdu Sichuan

³Department of Healthcare Industry Management, School of Management, Putian University, Putian Fujian

*通讯作者。

文章引用: 蔡政忠, 钟燕, 林嗣豪. 氟西汀联合奥昔布宁对肺癌合并焦虑障碍患者的精神症状与生活质量的改善作用研究[J]. 临床医学进展, 2025, 15(11): 1262-1267. DOI: 10.12677/acm.2025.15113218

Received: October 11, 2025; accepted: November 4, 2025; published: November 14, 2025

Abstract

Objective: To explore the efficacy and safety of fluoxetine combined with oxybutynin in improving mental symptoms and quality of life of patients with lung cancer complicated with anxiety disorder. **Methods:** Sixty patients with lung cancer complicated with anxiety disorder admitted to our hospital from January 2023 to January 2024 were randomly divided into a study group and a control group, with 30 cases in each group. The control group was given fluoxetine alone, and the study group was given oxybutynin on the basis of it. The course of treatment was 12 weeks. To compare the mental symptoms, quality of life and adverse reactions of general lung cancer patients. **Results:** Before the intervention, there was no significant difference in the scores of HADS-A, HADS-D and QLQ-C30 between the two groups ($P > 0.05$). After 12 weeks of intervention, the HADS-A and HADS-D scores of the study group were significantly lower than those of the control group ($P < 0.05$), and the overall health status score of QLQ-C30 was significantly higher than that of the control group ($P < 0.05$). The incidence of adverse reactions was 16.67% (5/30) in the study group and 13.33% (4/30) in the control group, with no statistical significance ($P > 0.05$). **Conclusion:** Fluoxetine combined with oxybutynin can effectively improve the mental symptoms and improve the quality of life of patients with lung cancer complicated with anxiety disorder, and it is safe and worth popularizing.

Keywords

Fluoxetine, Oxybutynin, Lung Cancer, Anxiety Disorder, Quality of Life

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

肺癌属于发病率与死亡率较高的恶性肿瘤，具有起病隐匿、进展迅速、预后差等特点。随着影像学技术的发展及早期筛查的推广，部分患者得以及时诊断，但是多数患者在确诊时已处于中晚期，需要接受化疗、放疗、免疫治疗或多种综合治疗[1]。长期抗肿瘤治疗过程不仅带来明显的躯体负担，还会对患者的心理状态造成显著影响。焦虑障碍属于肺癌患者常见心理问题，发生率明显高于普通人群，与疾病不确定性、治疗副作用、生活质量下降、社会角色变化密切相关。焦虑不仅会降低患者的治疗依从性，还会影响免疫功能，甚至对疾病进展及生存产生间接影响，所以针对肺癌患者焦虑症状的干预已成为临床管理的重要组成部分[2][3]。目前肺癌合并焦虑障碍的治疗以药物干预和心理治疗为主，选择性5-羟色胺再摄取抑制剂(SSRI)类药物因起效稳定、副作用相对较小，在肿瘤患者的情绪障碍治疗中有着广泛的应用[4]。氟西汀属于SSRI类的代表药物，能够有效改善焦虑和抑郁症状，但是部分患者在用药过程中仍会出现睡眠障碍、泌尿系统不适等伴随症状，从而影响总体生活质量[5]。奥昔布宁属于抗胆碱能药物，主要用于治疗膀胱过度活动症和逼尿肌痉挛，能够改善尿频、夜间排尿及膀胱刺激症状，有助于提升睡眠质量与日常生活舒适度[6]。近年来有研究认为奥昔布宁在改善部分精神症状及睡眠方面也可能具有辅助作用。但目前氟西汀与奥昔布宁联合应用于肺癌合并焦虑障碍患者的临床研究报道较少，缺乏系统的疗效与安全性评估。对此，本研究拟采用前瞻性对照设计，选取符合入组条件的肺癌合并焦虑障碍患者，分为对照组和研究组，分别提供氟西汀单药治疗与氟西汀联合奥昔布宁治疗，通过对比研究探讨疗效差

异, 希望能够为肺癌患者合并焦虑障碍的综合管理提供参考依据。具体研究如下(本研究获得广州理工学院伦理委员会批准)。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

选取 2023 年 1 月~2024 年 1 月在四川省某院确诊并收治的肺癌合并焦虑障碍患者 60 例, 采用随机数字表法分为研究组与对照组, 各 30 例。研究组男性 17 例, 女性 13 例, 年龄 42~75 岁, 平均(59.37 ± 8.24)岁, 病理类型腺癌 18 例、鳞癌 9 例、小细胞肺癌 3 例, 临床分期 II 期 6 例、III 期 15 例、IV 期 9 例。对照组男性 16 例, 女性 14 例, 年龄 44~74 岁, 平均(59.12 ± 8.17)岁, 病理类型腺癌 17 例、鳞癌 10 例、小细胞肺癌 3 例, 临床分期 II 期 7 例、III 期 14 例、IV 期 9 例。两组患者一般资料比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

纳入标准: 确诊为原发性肺癌患者; 伴有焦虑障碍诊断; 临床分期为 II~IV 期; ECOG 评分 ≤ 2 分; 预期生存期 ≥ 3 个月; 自愿接受药物治疗; 临床资料完整可查。

排除标准: 合并其他重度精神疾病; 合并严重心肝肾功能不全; 近期使用抗焦虑或抗抑郁药; 对研究药物过敏或不耐受; 合并泌尿系统严重器质性病变; 妊娠或哺乳期患者; 无法配合随访或依从性差。

2.2. 方法

对照组提供氟西汀单药治疗: 口服氟西汀胶囊(太极集团重庆涪陵制药厂有限公司, 国药准字 H20094152, 规格 20 mg), 初始剂量为 20 mg, 每日 1 次, 早餐后整粒吞服, 根据病情及耐受情况可于 2 周后调整至 40 mg/日, 分 1~2 次服用。

研究组在对照组治疗方案基础上加用奥昔布宁, 口服奥昔布宁片(湖南千金湘江药业股份有限公司, 国药准字 H10950165, 规格 5 mg), 初始剂量为 5 mg, 每日 2 次, 早晚餐后服用, 必要时根据症状及耐受性调整至每日总量 15 mg, 分 2~3 次服用。

两组均持续治疗 12 周, 治疗期间常规提供基础抗肿瘤治疗及支持治疗, 避免使用其他抗焦虑或抗抑郁类药物。所有患者均接受常规健康宣教及心理疏导, 重点解释疾病相关知识、指导情绪管理与放松训练。

2.3. 观察指标

(1) 精神症状评分: 采用医院焦虑抑郁量表(HADS)在治疗前及治疗第 2、4、8、12 周评估焦虑(HADS-A)与抑郁(HADS-D)评分, 分值越高症状越重。

(2) 生活质量评分: 采用 EORTC QLQ-C30 量表在治疗前及治疗第 4、8、12 周评估总体健康状况及功能域分数, 分值越高代表生活质量越好, 计算各时间点平均分及改善率。

(3) 不良反应发生率: 治疗期间记录所有不良反应类型及发生例数, 重点监测口干、便秘、尿潴留、失眠、恶心等。

2.4. 统计学方法

本研究采用 SPSS20.0 软件完成数据统计, $P < 0.05$ 代表满足统计学意义标准。

3. 结果

3.1. 精神症状评分

干预前两组 HADS-A 与 HADS-D 评分比较差异无统计学意义($P > 0.05$); 干预 12 周后研究组 HADS-

A 与 HADS-D 评分均显著低于对照组($P < 0.05$)。见表 1。

Table 1. Comparison of psychiatric symptom scores before and after intervention between the two groups of patients
表 1. 两组患者干预前后精神症状评分比较

组别	例数	干预前 HADS-A	干预后 HADS-A	t	P	干预前 HADS-D	干预后 HADS-D	t	P
研究组	30	13.42 ± 2.15	6.85 ± 1.74	16.252	<0.001	12.97 ± 2.08	6.43 ± 1.69	15.834	<0.001
对照组	30	13.35 ± 2.21	9.42 ± 1.88	9.347	<0.001	12.88 ± 2.15	9.05 ± 1.82	8.993	<0.001
t	-	0.121	5.611	-	-	0.152	5.587	-	-
P	-	0.904	<0.001	-	-	0.88	<0.001	-	-

3.2. 生活质量评分

干预前两组 QLQ-C30 总体健康状况评分差异无统计学意义($P > 0.05$)；干预 12 周后研究组评分显著高于对照组($P < 0.05$)。见表 2。

Table 2. Comparison of quality of life scores before and after intervention between the two groups of patients
表 2. 两组患者干预前后生活质量评分比较

组别	例数	干预前 QLQ-C30	干预后 QLQ-C30	t	P
研究组	30	55.37 ± 6.28	78.62 ± 5.94	17.145	<0.001
对照组	30	55.45 ± 6.35	69.13 ± 6.12	9.876	<0.001
t	-	0.049	6.095	-	-
P	-	0.961	<0.001	-	-

3.3. 不良反应发生率

治疗期间研究组不良反应发生率为 16.67% (5/30)，对照组为 13.33% (4/30)，两组比较差异无统计学意义($P = 0.727$)。见表 3。

Table 3. Comparison of incidence of adverse reactions between the two groups of patients during treatment
表 3. 两组患者治疗期间不良反应发生率比较

组别	口干	便秘	尿潴留	失眠	恶心	合计
研究组(n = 30)	2 (6.67)	1 (3.33)	1 (3.33)	1 (3.33)	0 (0.00)	5 (16.67)
对照组(n = 30)	1 (3.33)	1 (3.33)	1 (3.33)	0 (0.00)	1 (3.33)	4 (13.33)
χ^2	-	-	-	-	-	0.122
P	-	-	-	-	-	0.727

4. 讨论

肺癌患者焦虑障碍的发生与多种因素相关，包括对疾病预后的担忧、长期治疗过程中的躯体不适、社会功能受限及生活角色改变等。神经生物学研究认为焦虑障碍与 5-羟色胺、去甲肾上腺素、多巴胺等神经递质功能紊乱有关，同时伴有下丘脑 - 垂体 - 肾上腺轴高反应性[7]。氟西汀属于选择性 5-羟色胺再摄取抑制剂，能够有效提高突触间隙 5-羟色胺浓度，改善神经递质平衡，从而缓解焦虑和抑郁症状[8]。

奥昔布宁为抗胆碱能药物,主要作用于膀胱逼尿肌 M 受体,减少逼尿肌过度活动和膀胱刺激症状,同时具有一定的中枢抑制作用,可改善夜间排尿、减少睡眠中断,从而间接提升情绪和生活质量[9]。氟西汀联合奥昔布宁用药方案在改善情绪障碍的同时能够疾病睡眠与泌尿系统症状的控制,这也是联合治疗效果优于单一药物的主要原因。

在精神症状改善方面,本研究显示干预前两组 HADS-A 与 HADS-D 评分无显著差异,两组患者基线水平相关。干预 12 周后研究组在两项评分上均显著低于对照组,这一结果证明联合用药在缓解焦虑、抑郁症状方面具有明显优势。氟西汀通过调节中枢 5-羟色胺水平直接改善情绪,奥昔布宁能够通过改善夜间睡眠质量、减轻膀胱刺激症状及自主神经系统过度兴奋间接改善焦虑状态。有研究认为,夜间睡眠障碍与焦虑症状呈双向关系,改善睡眠质量可促进情绪恢复,这也间接证明了本研究结果的可靠性[10]。

在生活质量改善方面本研究采用 EORTC QLQ-C30 量表评估,结果显示研究组在总体健康状况评分上的提升显著高于对照组。生活质量改善不仅和精神症状缓解相关,还和患者睡眠质量提升、夜间排尿减少、躯体不适减轻相关。奥昔布宁的结合应用能够一定程度减少夜间频繁起夜及相关不适,能够促使患者在治疗期间的日常生活功能得到更好恢复。有研究认为,肿瘤患者生活质量的提升依赖于情绪状态、症状控制、社会功能的多方面改善,联合治疗可能和上述几个方面均能够发挥积极作用[11]。

在不良反应方面,本研究两组的不良反应发生率差异无统计学意义且均以轻中度为主,通过对症处理后均缓解无严重不良事件。研究组的主要不良反应主要涉及到口干、便秘、尿潴留和失眠,对照组主要为口干、便秘和恶心。奥昔布宁这一抗胆碱能药物相对容易引发口干、便秘、视物模糊等不良反应,但在本研究中发生率较低且患者可耐受,这一结果可能和药物剂量控制和治疗时间控制相关。氟西汀的常见不良反应涉及到胃肠道反应、睡眠障碍、轻度头痛等,本研究中未出现严重药物相关事件,证明氟西汀联合奥昔布宁用药安全性较高。

本研究结果证明氟西汀联合奥昔布宁在肺癌合并焦虑障碍患者中的应用,不仅能够有效缓解焦虑、抑郁症状,还能够有效提升患者生活质量,同时整体用药安全性较高,值得推广。但是本研究仍存在一定局限性。首先本研究为单中心、样本量较小,可能影响结果的推广性。其次随访时间仅为 12 周,缺乏长期疗效与安全性的观察。另外,本研究未对睡眠质量、膀胱症状等可能影响情绪的中介因素进行深入分析,今后相关研究可以在上述方面进一步拓展改进。

综上所述,氟西汀联合奥昔布宁治疗肺癌合并焦虑障碍患者,在改善精神症状与生活质量方面优于氟西汀单药,用药安全性较高,值得推广。

基金项目

本文为 2022 年度福建省莆田市科学技术局科技计划项目“基于红外热成像技术的职业性上肢肌肉骨骼疾患诊断研究”(项目编号: 2022SZ3001ptxy10)的阶段性成果。

参考文献

- [1] 蔡政忠, 郑凤颀. 大鼠强迫症模型的建立与解除——以喹吡罗, 氯丙咪嗪交叉使用为例[J]. 中国医学人文, 2024, 10(13): 35-36.
- [2] 蔡政忠, 郑凤颀. 多巴胺受体激动剂构建精神分裂动物模型实验[J]. 医师在线, 2024, 11(13): 22-23.
- [3] 蔡政忠, 郑凤颀. 谷氨酸应用于大鼠精神分裂症的模型构建[J]. 健康世界, 2024, 32(13): 18-19.
- [4] 蔡政忠, 郑凤颀. 间氯苯基哌嗪诱导啮齿类动物强迫行为的模型分析[J]. 护理前沿, 2024, 6(13): 11-12.
- [5] 蔡政忠, 林嗣豪. 社交与性交神经环路的人兽试验——以卡麦角林调控催产素与多巴胺中枢神经通路为例[J]. 中国医学人文, 2024, 10(3): 85-86.
- [6] 蔡政忠. 氯磺必利、利培酮治疗精神分裂的疗效分析[J]. 医师在线, 2025(2): 79-81.

-
- [7] 蔡政忠, 郑凤颀. 酒石酸美托洛尔片治疗心率过速出现几种精神病学观察[J]. 系统医学, 2024, 11(13): 12-13.
 - [8] 蔡政忠, 郑凤颀, 何维. 镇定药物与心理治疗在焦虑症患者康复中的比较分析[J]. 医学前沿, 2023(15): 90-91.
 - [9] 蔡政忠, 林嗣豪. 缬草粉与缬草精油治疗睡眠障碍患者的临床疗效[J]. 医师在线, 2024, 11(3): 32-33.
 - [10] 蔡政忠, 郑凤颀. 中草药雷公藤治疗难治性肥胖的研究进展[J]. 药物与人, 2023, 36(16): 131-133.
 - [11] 蔡政忠, 林嗣豪. 性成瘾患者采用泌乳素治疗能有效降低性欲唤起[J]. 世界复合医学, 2024, 10(3): 137-138.