

心理社会因素与冠状动脉 粥样硬化性心脏病

浙江医科大学医学心理学教研室 (310031) 姜乾金

冠状动脉粥样硬化性心脏病(冠心病)的发生、发展、诊断、治疗、康复和预防各环节与心理社会因素均有一定的联系。

心理社会病因

1. 行为类型 Friedman M 等把人的行为习惯分为 A、B 两型。A 型行为的核心特征是时间紧迫感和竞争敌对倾向; 心地坦荡和从容不迫者为 B 型行为。大样本研究发现, A 型行为的中年健康男性雇员在整个 8 年半的观察期间其冠心病包括心肌梗死、心绞痛等的发生率为 B 型行为者的 2 倍。国际心、肺、血液研究协会认为, A 型行为对冠心病发生的作用超过年龄、血压、血脂和吸烟等危险因素, 属于独立的冠心病危险因素。有人将其称为“冠心病个性”。另有研究证实, 时间紧迫感比竞争敌对倾向与冠心病有更直接的联系。A 型行为可以使用问卷法或结构式交谈法加以评定。

2. 个性特征 用心理问卷初步证明, 冠心病病人在社会上更具独立性和对别人的怀疑性以及有更大的内部紧张性。

3. 社会环境 心肌梗死前 6 个月内病人的生活事件明显较多; 冠心病发病率在发达国家高于发展中国家, 城市居民高于农村, 脑力劳动者高于体力劳动者。这些证据均证明冠心病的发生与社会环境因素有关。

4. 不良行为 公认的冠心病行为危险因素包括吸烟、缺乏运动、多食与肥胖等。这些行为往往是对特定的社会环境或心理压力的不良适应, 故要从心理社会的角度给予认识。

心理生物学机制 心理生物学研究显示, 中年雇员在工作最紧张期间其血液胆固醇含量上升; 不论正常人还是冠心病病人, 心理紧张刺激都能使血小板聚集加速; 冠心病病人的 A 型行为与冠状动脉(冠脉)狭窄之间有相关性; 不同形式的环境应激能降低心室颤动(室颤)阈, 可在冠脉阻塞的动物身上引起室上性心律失常, 直至造成猝死; 生活因素的改变能引起许多被试者体内儿茶酚胺水平升高; 应激引起的交感神经直接兴奋可以使冠脉收缩, 造成缺血。上述各种证据显示, 心理社会因素是通过神经、内分泌中介机制分别影响脂质代谢、血流动力学性状、动脉管壁结构和心脏电生理活动, 从而影响冠心病的发生和发展的。

临床病人心理

1. 焦虑与抑郁 至少 80% 的心肌梗死病人有不

同程度焦虑, 原因是担心死亡、被遗弃感以及躯体症状的影响等。入院第一、二天害怕和焦虑最为明显时可出现情绪混乱而与临床症状混淆, 并增加病死率。入院第三至五天病人抑郁逐渐明显, 且持续时间比焦虑长。一些人的抑郁情绪可表现许多躯体和行为症状, 包括胸闷、无力、食欲减退、悲哀面容、活动迟钝等, 被称为自我梗死, 可影响病程。少数病人可表现以稍多的躯体和精活动来对付疾病应激, 但通常是无害的。病人的焦虑和抑郁程度可通过交谈、观察或问卷予以评定。

2. 否认机制 否认是指否定和淡化应激事件(如心肌梗死、癌症诊断)的存在以降低焦虑反应的一种心理应对机制。资料证明, 否认在心肌梗死不同时期对病人心、身适应过程分别有不同的影响。在早期, 否认可造成诊断的延误, 有 2/3 的病人包括部分有心肌梗死病史者在症状开始时并未想到心肌梗死。在急性期, 否认具有保护意义, 可以降低焦虑、抑郁, 减少住院期间的心、身症状和有关并发症。在康复期, 否认又成为不利因素, 可影响对摄生、运动锻炼和行为改造等医嘱的服从, 使复发率增加。否认机制可通过使用否认量表或通过交谈分析作出评估。

心理干预

1. 心理支持和认知治疗 心肌梗死病人住院初期除了应给予积极的躯体治疗, 还应给予心理支持治疗, 以减轻其焦虑和抑郁。不同临床阶段应对病人实施不同的心理应对指导, 以利于康复。康复期应通过认知治疗改变病人的认知模式和生活内容, 以减少心理应激的发生并减少复发。

2. 行为矫正 A 型行为属个性定型并获得社会赏识, 故不易改变。但发生心肌梗死以后, A 型行为改变的可能性增大。这是由于侥幸心理消失, 且 A 型行为如竞争和敌意可加重病人心悸、胸闷、乏力等症状, 使其产生行为改造动机。一般用综合矫正法, 包括: 冠心病知识和 A 型行为知识教育(分发小册子等)、松弛训练(将松弛反应泛化到生活中去)、认知疗法(进行认知重建和实施自我控制), 以及想象疗法、行为演练、社会支持和运动锻炼等, 并需要一定时间和毅力。

嗜烟、酒, 多食、肥胖, 缺少运动等习惯性行为不易改变时, 也应通过类似的心理干预手段加以矫正。

3. 克服依赖性 康复期依赖严重或长期不恢复工作的病人, 可采用分阶段康复训练计划, 重点掌握正、负强化法, 在活动良好时立即奖励(精神的和物质的), 活动不佳时立即惩罚。

4. 性生活问题 康复期只要症状不复杂应鼓励恢复有序的性生活, 以利心身康复。也可以通过改变体位减少病人体力负担。配偶有时会夸大出院时医嘱而过分保护病人, 助长其依赖性和无用感。对此, 可利用集

体咨询法对配偶进行相应的教育。

5. 生物反馈和松弛训练 病人存在血压波动、心动过速、紧张性头痛以及其它与精神因素相关联的症状时,可使用生物反馈疗法或松弛训练法,有利于降低外周交感紧张度、减轻心血管系统的负担、安定病人的情绪并克服无助感。一般推荐松弛训练应坚持每次 20~30 分钟,每天 1~2 次,持续 3~6 个月以上。

(收稿日期:1998 年 2 月 14 日)

心理社会应激 形形色色的应激反应不但使易感个体发生功能失调或疾病,也使个体伴发各种各样的情绪变化。简言之,是应激导致疾病与情绪两者。可以认为,情绪指示应激的强度和输入信息的性质,强烈的不良情绪在一定程度上可以预示心身疾病的发生并增加

消化系统的心身疾病及发病机制 在消化系统疾病中有较多的心身疾病,例如消化性溃疡、慢性非特异性结肠炎、神经性呕吐、神经性厌食与贪食、食管与幽门痉挛、肠易激综合征等。说这些疾病是心身疾病,并