



冠心病患者的心理康复

冠心病的心理社会学病因



通过流行病学、心理学和生物学的大量研究，提示冠心病的发生、发展与许多生物的、行为和社会因素有关，包括遗传、高血压、高血脂、大量吸烟、活动过少、心理社会压力、A型行为类型等。这些因素中许多被称为冠心病危险因子，其中有些看起来虽然并非属于心理或行为范畴，但仍间接地受心理社会因素的支配或与之有关。

在现代社会更见到与心理社会因素有关的疾病显著增多，不少学者提出医学模式应从生物医学模式向生物—心理—社会医学模式发展。由心理因素引起的身体疾病，谓之心身疾病，如冠心病就是一种心身疾病

冠心病的心理社会因素



行为类型与冠心病



美国冠心病高峰期的20世纪50年代中期，Friedman和Roseman等开始把人的某些行为和情绪的符合特征分为A、B两型。A型行为类型的特征：好胜心强、雄心勃勃、具有竞争性、努力工作而又急躁易怒，即是有时间紧迫感和敌意倾向等特征。相反，不争强好胜、从容不迫地做事者属B型行为类型。

PART ONE

- A型性格容易患冠心病，是B型性格的3倍甚至更高。1979年国际心脏病与血液病学会已确认A型性格是引起冠心病的因素之一。

情绪与冠心病

- 不良情绪可以诱发冠心病
- 情绪是心理因素的表现，情绪影响冠心病的发生、发展和预后。不良的情绪如愤怒、焦虑、烦躁、抑郁、紧张、惊恐、憎恨、过分激动等都会诱发冠心病心绞痛发作，心肌缺血，心肌梗死,甚则猝死。

心脏病患者往往合并焦虑、抑郁等情绪障碍

器质性心脏病患者常常合并抑郁、焦虑等心理障碍，而抑郁、焦虑也可以通过神经体液机制影响心脏以及其它系统的自主神经活动，影响心血管系统的功能和结构，产生相应症状，并增加心脏事件的发生机会。

心血管疾病与心理问题之间存在密切联系


“

如：抑郁和焦虑等心理问题可能是心血管疾病的直接后果；抑郁和焦虑等心理问题可能直接导致心血管疾病的发生；抑郁及焦虑等心理问题影响心血管疾病的转归、增加心血管疾病的死亡率；抑郁和焦虑直接影响心血管疾病患者的生活质量等等。

”

冠心病的急重症发作会诱发或加重患者的焦虑、抑郁情绪

- 急性心肌梗死 既是严重的生理打击又是严重的心理打击
- 面对突入起来的重大打击，患者躺在重症监护室内被各种仪器、管道包围着，不能自由活动，甚至大小便都要以来护理人员。
- 很多患者的社会心理功能会一下子退回到婴幼儿的状态。



第一节

- 病理生理方面的查房固然重要，
- 心理查房也非常必要



如何进行简单的心理评估？

- 医生：1你对你当前的疾病有何认识？
- 患者：
- A 担心会死亡 ----过度忧虑 内在的焦虑和抑郁
- B不接受现实 怨天尤人 认为自己为何如此倒霉 想不通-----反抗 依从性差 明显焦虑 烦躁

● 医生：2你认为你的疾病对今后的工作生活有何影响？

● 患者：

认为自己是个废人 -----抑郁情绪 饮食差 睡眠差 想法多多
(将来工作能力下降 生活质量变差，反复就诊)

不服气，认为医生小题大做-----心烦气躁、坐卧不宁、常挑医生和护士的毛病甚至和医生护士对抗。(将来照常喝酒 抽烟 无改变 甚至自己停药-----反复心梗)

● 心理实质是不接纳自我！



- 心理对生理的影响：
- 神经内分泌系统进一步激活，导致心率加快，血压波动较大。睡眠差，饮食差，间接的加重心肌重构
- 产生身心交互作用 甚至出现交感风暴
- 内在的心理状态会通过调节不同类型的神经递质表达于生理
- 潜意识中的和谐与冲突会通过转化为生化语言表达于生理。

如何进行心理疏导



- 1引导患者正确认识疾病
- 心梗是个常见病，得这种病的人很多。(结伴效应)
- 心梗是长期以来自身多种不良因素共同作用的结果，是自己造成的，不必怨天尤人，要接受现实（认命）。
- 危险期必须卧床、监护。但这是暂时的，将来还可以正常工作、生活。

2正确认识疾病对生活的影晌



A 疾病既是坏事也是好事，给我们提个醒，说明自己长期以来的生活工作方式有问题，需要改变。改变了就可以减少很多心脑血管方面的疾病。

B只要坚持服药，改善生活态度和生活方式，将来适当地工作和运动不成问题。

心理疏导的结果：

- 减轻或患者焦虑和抑郁情绪，减轻患者的神经内分泌紊乱
- 切断身心交互作用
- 给患者以生存的勇气和希望



第一章

■ 冠
心病合并严重的焦虑和抑郁

PART ONE

患者,女性,52岁,汉族,已婚,农民,主因发作性剑突下不适5年,加重3天入院。

5年前患者无诱因出现剑突下不适，呈压榨性，面积约手掌大小，持续时间约数分钟，无双上肢、后背部酸沉感，于我科住院治疗，行冠脉造影检查示：LAD狭窄约80%，于LAD植入支架1枚，术后充分抗血小板聚集治疗，此后2个月患者未诉不适。



PART ONE

手术后2个月开始出现乏力、胸闷、全身不适、经心、易受惊等，曾因此反复复诊。复查心脏彩超、心电图无明确的异常表现。间断服用抗焦虑药物有效。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/875322033323012012>