



扫码看视频

心病不是“矫情” 调理注重整体 心脏和心情都需呵护



当心血管问题遇上心理问题

因天气等外界因素变化而出现身体不适,有时会被认为是“矫情”。不少老年朋友因此不愿面对,从而耽误治疗。

比如60多岁的刘先生,此前春夏相交之际,觉得身体哪里都不舒服,郁闷不堪。刘先生曾因急性心梗险些猝死,所幸抢救及时,挽回性命。但自此之后,他成天担心装的支架会不会脱落,闷在家里,不言不语。尤其是气温变化较大,容易诱发心血管疾病的季节,他连行动都不敢幅度太大。

“医生,我太害怕了。”不久前到医院就诊时,刘先生向窦丽萍倾诉。

窦丽萍细心安慰,引导他聊一些轻松的话题,慢慢地,刘先生的情绪逐渐缓和下来,承认自己“心里有病”,并答应同时服用中药和西药,

治疗焦虑、抑郁症状。

用药一个月后,刘先生再来看病时,见到医生有说有笑,表示自己无论是身体还是情绪都好多了。

患者老张的问题则来自于身份的变化。工作时,他在单位重要岗位任职,几乎全年无休。退休后,没有培养太多兴趣爱好,心里空落落的。一段时间后,家人发现老张越来越沉默,一说话就是发脾气,还整夜整夜地失眠,人消瘦许多。因为老张患有高血压、冠心病,家人担心他的病情。

经过与一位临床心理学医生的会诊,窦丽萍决定让老张用中药调理。两个月后到医院复诊,老张说自己血压控制得不错,心情变得平和了,也不再失眠,接下来打算学学书画、摄影,培养些兴趣爱好。

几种情况易出现“双心”疾病

近年来,在我国,心血管疾病患病率及死亡率不断升高,人们对诱发的危险因素(如吸烟、饮酒、高血压、高血脂、糖尿病、体重指数增加等)也越来越重视,但心血管疾病患者的心理问题却常常被忽视。

“根据流行病学资料调查发现,45%至50%的心血管病患者由于心理应激及心理负担过重,常伴有紧张、焦虑、惊恐、悲伤和抑郁等精神心理问题。”窦丽萍开门见山地说,这些精神心理问题又会反作用于身体,增加心血管事件的发病率和病死率。有研究显示,PCI(经皮冠状动脉介入术)术前术后患者有较高焦虑和抑郁发生率。

“当一些生理疾病袭来时,老年人更容易产生死亡临近感,由此

衍生出各种心理问题。”窦丽萍表示,具体而言,有几种情况更容易出现双心疾病。一种是A型性格的心血管病患者,A型性格的人存在做事匆忙、竞争心强等特点,因性格急躁,追求完美,容易出现焦虑;另一种情况为,部分心血管病患者因过分担心疾病,容易合并有焦虑、抑郁等心理障碍。已经存在上述诸多问题的心理失衡患者,出现各种心血管疾病症状,使得症状进一步复杂化。

早在上世纪80年代,我国著名心血管专家胡大一教授就提出心血管疾病与心理学交叉的双心医疗模式,它关注的不仅仅是疾病本身,更关注心理问题。其内容包括心理疾病与心脏病的关系,也包括人的情绪与心血管系统之间的深层联系。

注重对身心的整体调理

在临床诊断中,窦丽萍发现,到双心门诊就诊的患者中,因郁致病者多于因病致郁者。尤其是近来阴雨、潮湿的天气,容易让人心绪不宁、情绪不佳。

双心门诊会通过心理学量表识别有心理障碍的患者,根据量表结果分析患者是抑郁还是焦虑,并给予相应药物治疗。

药物治疗方面既有西药的应用,也有中药的应用。对于心理障碍较严重患者,以治疗精神类疾病的西药为主,而对于症状较轻的患者,则可使用中药。适当的抗焦虑抑郁药物,可以改善脑神经递质代谢,这些药物依赖性、副作用在可以控制的范围内,松弛的神经精神活动会明显减轻心血管负担,起到事半功倍的作用。而心血管疾病治疗则是系统、长期的。

窦丽萍介绍,从中医角度讲,心主神明,心主血脉。全身血液都依赖心气推动而输送到全身,同时心气又具有摄纳作用,保证血都在脉中运行而不溢出脉外。心主血脉功能正常,取决于心气充沛、血液充盈和脉道通利。这其实恰恰涵盖了现代医学双心的内容,心血管与心理精神两方面的内涵。

“我们十分重视与患者的对话,通过观察、交流,让病人对医生有认同感,然后才会认同治疗方案,这一点很重要。”窦丽萍说,她会根据患者是何种心血管疾病、本身性格特点以及出现的心理问题,讲究整体调理,制定个体化治疗方案。同时,她会积极引导患者客观、正确面对问题,不偏执、不纠结,放平心态。这样一来,即使受到梅雨天等外部因素影响,也能保持良好情绪,筑牢健康防线。



祛湿防霉
安度梅季

本报记者 戴虹红
通讯员 郑莎

近段时间,天气变化,潮湿、闷热来袭,一些有心血管疾病的老年人感觉胸闷气喘,可到医院检查又没发现有什么器质性问题,这越发令他们惴惴不安。

听说浙江中医药大学附属第二医院(省新华医院)开设有双心门诊,这些“心脏不好、心情也不好”的老人抱着试试看的心态找到窦丽萍问诊。

名医讲堂



窦丽萍

浙江中医药大学附属第二医院老年科副主任,副主任医师,医学博士。程志清全国名老中医药专家传承工作室负责人,兼任浙江省中医药学会心脏病分会副主任委员。