心理疾病与心血管病学综述

黄楚怡 赵梓茜

（山东中医药大学，山东 济南 250355）

摘 要：近年来，循环系统疾病的死亡率一直居世界首位。全世界每年约有1 740万人死于心血管疾病。在所有心血管疾病中，缺血性心脏病和动脉高血压及其并发症（心肌梗塞和中风）占很大比例。关于心身医学，文献中有两种截然不同的观点。一些人认为，许多健康问题都是由精神问题引起的，而另一些人则坚信，任何负面情绪都不可能成为人体躯体疾病的原因。 在心身疾病中，心血管疾病被认为是最常见的。这些疾病多发于经常处于紧张和消极情绪中的人。心身疾病主要包括缺血性心脏病、心脏恐惧神经症、原发性高血压和心律失常。

关键词：精神疾病；功能性疾病；心血管疾病

中图分类号：R749.1+3 **文献标识码：**B **文章编号：**3006-0036(2024)02-0036-04

DOI：10.62022/FMR.issn3006-0036.2024.02.011

Psychological and Cardiovascular Diseases

Chuyi Huang, Zixi Zhao

(Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan Shandong 250355)

Abstract: In recent years, the mortality rate of circulatory system diseases has consistently ranked first in the world. Approximately 17.4 million people worldwide die from cardiovascular disease each year. Among all cardiovascular diseases, ischemic heart disease and arterial hypertension and their complications (myocardial infarction and stroke) account for a large proportion. There are two completely different views on psychosomatic medicine in the literature. Some people believe that many health problems are caused by mental problems, while others firmly believe that any negative emotions cannot be the cause of physical illnesses in the human body. Among psychosomatic diseases, cardiovascular disease is considered the most common. These diseases are more common in people who are often in a state of tension and negative emotions. Psychosomatic diseases mainly include ischemic heart disease, cardiophobia, primary hypertension, and arrhythmia.

Keywords: mental illness; functional diseases; cardiovascular disease

心身医学作为医学研究的一个分支，专注于探讨精神因素如何影响躯体病变的发生和发展。它旨在揭示心理与躯体问题之间的相互关联，这些关联通常源于机体内心理对躯体功能的相互影响。心身疾病涵盖了多种疾病，从支气管哮喘、原发性高血压到神经性皮炎和类风湿性关节炎等。近年来，冠心病、2型糖尿病和甲状腺毒症也被纳入这一范畴[1-3]。

除了上述列出的疾病外，神经官能症中的躯体障碍，也称为“器官神经官能症”，同样属于心身疾病的范畴。这类疾病的特点是患者反复出现躯体症状，强烈要求进行医学检查，但即便检查结果为阴性，且医生保证症状与躯体无关，患者仍坚持认为自己的症状属于躯体性质。他们难以解释症状、痛苦或抱怨的性质和严重程度，并可能伴有焦虑、忧郁、恐惧等情绪反应[4]。

1 心身疾病相关概述

心身疾病的发展机制，目前的理解包括以下几个方面：(1)器官或系统可能存在先天性或后天性缺陷，这使得它们更容易受到精神因素的影响；(2)情感功能紊乱，如恐惧、焦虑、紧张等，可能导致器官或系统的功能异常，进而引发躯体症状；(3)个体可能习惯于器官功能不规则的减少，这可能与长期的精神压力或不良生活习惯有关；(4)在某些情况下，器官可能作为

收稿日期：2024年01月11日

作者简介：黄楚怡，硕士，研究方向为心血管疾病；赵梓茜，硕士，研究方向为心血管疾病。

象征性表达的手段,例如歇斯底里时的“心脏停止了悲伤”,这反映了精神因素与躯体症状之间的复杂关联。

总的来说,心身疾病是一组复杂的疾病,它们涉及心理与躯体之间的相互作用。理解这些疾病的机制和影响因素对于制定有效的治疗和干预措施至关重要。同时,对于患者而言,认识并管理自己的情绪和心理状态也是预防和治疗心身疾病的关键。

Y.M. Gubachev 和 E.M. Stabrovsky 在1981年对心身疾病的发展进行了分类,提出了多种可能的发展变体。这些变体包括[5]:(1)情境性、原发性心身疾病:这种类型的心身疾病主要受到长期不利生活条件的影响。持续的压力和不利环境可能导致心理和躯体的双重负担,进而引发疾病;(2)人格变异导致变态反应:个人的性格特点,如加重、精神病态化或神经化,可能导致对外部压力的异常反应。这种变态反应可能进一步导致心身疾病的发展;(3)中枢变异:当中枢神经系统出现器质性病变时,情绪调节机制可能会受到破坏。这可能导致情绪特征的变化,如僵化、停滞、粘稠或惰性。这些变化可能固定负面情绪体验,并倾向于情绪的“自我发展”,从而进一步促进心身疾病的发展。

心身疾病的发病机制非常复杂,涉及多个方面的因素。这些因素包括:(1)非特异性遗传和先天性躯体疾病:遗传和先天性的躯体疾病或缺陷可能加重心身疾病的易感性;(2)对心身疾病的遗传倾向:有些人可能天生更容易受到心身疾病的影响,这可能与遗传因素有关;(3)神经动力转变:中枢神经系统的活动紊乱可能导致心身疾病的发生。这种紊乱可能涉及神经递质、受体或神经回路的异常;(4)个人特征:个人的性格特点、应对方式和生活习惯等因素也可能影响心身疾病的发展;(5)精神创伤事件:遭遇精神创伤事件时个体的精神和身体状况可能受到影响,从而增加心身疾病的风险;(6)不利的家庭背景和其他社会因素:家庭环境和社会因素,如经济压力、人际关系等,也可能对个体的心理和躯体健康产生负面影响;(7)心理创伤事件的特殊性:某些特定的心理创伤事件,如性虐待、暴力等,可能对个体的心身健康产生特别严重的影响。

当心理防御机制无法有效应对某种情绪体验时,可能会出现“躯体化”现象。这意味着某些器官可能受到影响,并在长期情绪紧张的情况下发生破坏性的形态变化。这种躯体化是心身疾病发展的重要机制之一。

2 功能性心血管疾病

众所周知,心脏病在很大程度上是由神经因素引起的。人们常常倾向于将自己的痛苦与各种因素紧密相连,这其中也包括工作狂的心态,他们认为通过不懈的努力工作可以赢得爱,从而验证他人的期望。在这种心态下,人们会不遗余力地争取时间,生活在快节奏的环境中,超负荷工作,甚至在身体状况不佳时也忽视身体发出的警告信号。现代生活的压力不断加剧,导致人们承受巨大的情绪负担,从而使得心血管疾病的发病率迅速上升。在短期情绪紧张的情况下,常见的心血管症状包括一过性心动过速、心律失常、动脉高血压或低血压。此外,还会出现一些功能性障碍,如心脏部位的冻结感和心房疼痛、不同程度的短暂晕厥状态,以及心绞痛发作,但心电图和解剖学检查并未发现任何异常。这些症状往往伴随着情绪障碍,常见的表现是恐惧和愤怒。毫无疑问,心血管系统疾病是心身疾病中最常见的一种。在古代,人们将“灵魂疼痛”与“心脏疼痛”视为等同,这并非毫无根据。在面对任何压力或焦虑时,心血管系统都会首先作出反应,表现为心率加快或血压升高。与这些症状相关的任何胸部疼痛都会令人感到恐惧。

中枢性阵发性室上性心动过速的发作可以由体力消耗和心率增快所触发。长期以来,这种病症与抑郁期的症状有一定的相似性,因此人们常常将它们视为等同。在医学领域,萎缩性情绪通常与窦性心动过缓(受副交感神经影响)以及心悸、手抖和焦虑不安(受交感神经影响)等症状相对应。更为精确的名称是“达科斯塔综合征”或“心脏易激综合征”。这种疾病表现出一系列复杂的症状,包括心痛(通常持续时

间较长)、心尖部功能性收缩期杂音、视觉障碍、期外收缩、血压波动等。此外,患者还常常伴有自律神经失调(如高血钾、出汗)以及情感上的困扰,如恐惧、不满和易怒等。早在1918年,奥伦海姆(Orrenheim)就提出了“歇斯底里性气喘”(hysterical asthenia)这一术语,用以描述这种复杂的病症。这进一步表明了人们对于心身疾病之间紧密联系的早期认识。

3 原发性高血压

许多科学家倾向于认为,高血压与社会对个人行为的高度控制以及个人未满足的权力需求之间的冲突有着紧密的关联。从心理学视角来看,高血压起源于被压抑的攻击性倾向,这种倾向在愤怒和恐惧的情绪下被激活,导致交感神经系统被触发,肾上腺开始释放肾上腺素。长期累积的无法表达的愤怒状态,会造成血压的持续升高,这被过去的研究者称为“长期备战状态”。这类患者在社交场合中,尽管表现得十分可爱和顺从,但他们的内心深处却充满了强烈的攻击性冲动。他们的自我控制能力很强,很难随意表达内心的抑郁和冲动。这样的表现形成了一个恶性循环:外在的顺从与内心的攻击性不断增强,导致“情感麻痹”。即便有机会释放敌意和攻击性,他们也可能因为过于宽容或希望表现得“完美”而选择抑制。

长期面临时间压力、持续紧张或恐惧状态的人们,更容易受到高血压的困扰。研究者们普遍认为,高血压患者的长期压抑的攻击性与他们与家人、朋友之间的排斥感有关。这种感觉促使他们隐藏和控制自己的敌意。在面对他人的强大阻力时,高血压患者常常感到烦躁不安。

早期的心身医学研究者,如Binger、Alhexander和Harris,在他们的著作中描述了高血压患者的典型性格特征:他们充满敌意、固执、隐秘,对自我和环境感到不满。他们明显倾向于控制和压抑自己的攻击性行为,这导致了持续的内心焦虑和紧张。尽管他们表面上展现出自我控制、迂腐、真诚和友善的特质,但内心深处可能隐藏着优柔寡断和敏感。情绪在这类疾病的形成中起到了至关重要的作用,它像一座桥梁,连接了躯体和精神之间的纽带。对于这类患者,进行各种形式的心理治疗,尤其是在他们形成自我主张的关键时期,对于显著降低血压水平至关重要。这对于预防可能出现的脑病和精神病等严重后果也具有重要的意义。

4 冠心病和心肌梗塞

研究者描绘了冠心病患者的人格特征,这些特征背后有着深厚的心理动机,例如渴望在职业中取得重要地位和高社会地位,以及“工作狂”的心态。这些态度涵盖了追求职业高峰、社会地位、对工作的极度投入和准备随时适应环境。然而,尽管有这些描述,人格特征理论在实证研究方面并未得到足够的支持,部分原因是实证研究的难度和人格特征之间的界限模糊。未来心脏病患者的典型特征可能包括坚持不懈、急躁不安、时间压力感和过度责任感。他们对职业的热情投入使他们几乎痴迷于工作,这解释了为什么他们在面向社会的职业中通常表现较好并取得成功。在现今这个高度重视工作和成功的社会环境中,许多人无条件地渴望支配、领导和受到关注,这在心理学上被认为是对更深层次的“口头”依赖欲望的一种防御机制。在发生心肌梗塞之前,患者的情绪状态通常是疲惫或抑郁。心肌梗塞患者往往会有“心脏颤抖”、“心脏兴奋”、“心脏感情”、“心脏态度”等感觉,这并非偶然[15]。情绪对心脏的影响是显而易见的,一个人所经历的所有情绪都会在心脏上留下痕迹。值得注意的是,即使成功的心脏手术也不一定能解决疾病的心理根源。

5 心律紊乱

躯体躁动、心率加快、心律紊乱和焦虑可以被视为抑郁的心理生理反应的组成部分。这些生理变化与抑郁的情绪状态密切相关,反映了心理状态对身体健康的影响。癫痫发作的诱因多种多样,包括内心的冲突、环境因素以及与生活的碰撞。值得注意的是,即使是健康的人也有可能发生癫痫发作。尽管有25%的患者心脏健康,但癫痫发作与他们的寿命之间

存在明显的相关性。癫痫发作往往发生在内心极度紧张的时期,这进一步强调了心理状态对癫痫发作的影响。在情感障碍患者中,癫痫发作可能会根据他们的昼夜情感波动或雌激素的昼夜波动而变化。这表明情感状态对癫痫发作具有显著的影响,情感障碍患者可能更容易在情绪高涨时经历癫痫发作。这种关联强调了心理生理因素在癫痫发作中的重要作用。

6 治疗方法

对于治疗师来说,查明特定患者的疾病是否由心身疾病引起至关重要,因为这决定了治疗策略。如果患者被诊断出患有潜在的心血管疾病,他们通常会接受针对性的药物治疗,甚至可能需要进行手术治疗。然而,如果疾病被认定为心身疾病,治疗焦点将转向情绪疏导、心理治疗,并在必要时使用镇静剂。心身疾病患者确实需要特别的关注和治疗方法,他们需要的关注程度并不亚于真正的躯体疾病患者。由于心身疾病有可能演变为器质性疾病,因此对他们的关注和治疗不应低于真正的躯体疾病患者。在必要时,可能需要神经科或精神科医生等其他专家的介入,以排除认知障碍或精神障碍,并开出适当的药物治疗处方。对于病情较轻的患者,心理治疗师可能会提供有效的帮助。医生或病人可以通过观察患者的症状来识别疾病是否属于心理症状或躯体疾病。心身疾病患者往往主诉较多,情绪激动,手势多变,并且可能会反复找同一个医生,改变对其器官和系统功能的主诉。

在预防心身性心血管疾病方面,一般的健康建议包括良好的睡眠、均衡的营养、体育锻炼和控制危险因素。此外,控制情绪、找到适合病人的放松方式以及转移病人的注意力也是重要的预防措施。这些放松方式可以包括兴趣爱好、冥想、运动、园艺等,关键是要以健康的方式去做。

7 结论

心身疾病与心血管疾病之间存在密切关联,并且心血管疾病的症状可以模仿几乎所有的循环系统疾病。这种模仿性使得心身疾病的诊断变得复杂且具有挑战性。因此,对于疑似心血管疾病的患者,医生必须保持警惕,以排除潜在的心身疾病。为了准确诊断心身疾病,鉴别诊断是至关重要的。功能性疾病的特点包括:在检查和病史过程中,心血管系统没有客观的器质性病变;疾病表现与精神障碍有关;病人的主诉不稳定且极易变化;症状与情绪波动有关;心肌无病理过程,无心脏失代偿迹象,心律失常每日变化且具有刻板性;以及镇静剂和抗抑郁药的治疗效果。这些特点为医生提供了诊断心身疾病的线索和依据。因此,对于疑似心血管疾病的患者,医生应充分考虑心身疾病的可能性,并进行鉴别诊断以明确诊断。通过仔细评估患者的症状、情绪状态和治疗反应,医生可以为患者提供针对性的治疗方案,从而改善其生活质量。

参考文献:

[1]余新艳, 苏鹏, 袁晓静, 姜清茹, 杨建云, 赵旭东, 王一凡, 张海澄. 基层老年慢性病患者心血管疾病综合发生风险的影响因素研究[J]. 中国全科医学, 2024, 27(10): 1186-1193+1200.

[2]刘文慧, 陈俊杰, 陈洁红, 马春花. 心血管疾病患者自我管理评估工具的研究进展[J]. 现代医药卫生, 2024, 40(03): 463-467.

[3]曹葙, 张栗, 赵佳鑫, 陆关珍, 蒋雪梅, 唐莉, 赵玉清, 朱怡, 马泳怡, 陈美倩. 移动健康在老年人心血管疾病管理中的应用进展[J]. 全科护理, 2024, 22(02): 316-319.

[4]曾云飞, 石泽亚, 刘芷静, 李嫔, 何彩云. 心血管疾病病人心脏康复依从性列线图模型的构建和验证[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2024, 22(02): 331-336.

[5]赵子欧, 徐煜璇, 张玲. 精神分裂症认知功能与心血管疾病危险因素相关性的研究进展[J]. 神经疾病与精神卫生, 2024, 24(01): 64-69.

[6]张迷磊, 戴霞, 杨琼, 陈海燕, 莫彬彬. 血脂波动性与心血管疾病的研究进展[J]. 中国现代医学杂志, 2024, 34(01): 65-71.