

冠心病的心理社会因素研究进展

贾 峰*

(天津市安定医院,天津 300222)

* 通信作者: 贾 峰, E-mail: Jiafeng192@163.com)

【摘要】 冠心病是一种典型的心身疾病,与多方面的心理社会因素相关,本文就目前相关研究,对冠心病相关的心理社会因素进行综述,探讨心理社会因素对冠心病发病的影响及其可能的生理心理机制。

【关键词】 冠心病;心理因素;生理心理机制

中图分类号: R749.4

文献标识码: B

doi: 10.11886/j.issn.1007-3256.2018.06.021

Research progress of psychosocial factors in coronary heart disease

Jia Feng*

(Tianjin Anding Hospital, Tianjin 300222, China)

* Corresponding author: Jia Feng, E-mail: Jiafeng192@163.com)

【Abstract】 Coronary heart disease is a typical psychosomatic disease, correlated with social and psychological factors in many aspects. Based on the related research, this article reviewed the related psychosocial factors of coronary heart disease, and discussed the psychosocial factors affecting the incidence of coronary heart disease, and the possible physiological and psychological mechanism.

【Keywords】 Coronary heart disease; Psychological factors; Physiological and psychological mechanism

由于早期生物学模式的限制,有关疾病的生物因素研究是主要的集中点。但随着研究的深入,很多疾病和临床症状并不能完全用生物因素解释,于是开始关注疾病的心理社会因素,进而提出了“心身疾病”这个概念,也就有了心身疾病的分类。心理社会因素能够更好地解释除了生物因素以外的个体行为、性格、思维、情感等对疾病发生、发展的作用,若能够早期干预,则对疾病的预防有益。近年来心身疾病也越来越受到重视。心理动力学理论和心理生理学理论是目前推测可能的科学原理^[1]。临床上最常见的心身疾病包括原发性高血压、冠心病、消化性溃疡及支气管哮喘等^[2],其中冠心病的发生发展与患者人格特性及心理社会因素有关^[3]。随着经济的发展,冠心病的发病率明显增加,在重视生物性因素的基础上更应重视心理方面的病因及机制,尽早预防其发生。本文对冠心病的相关心理社会因素及可能的心理生理机制进行探讨。

1 生活事件

生活事件包括正性生活事件和负性生活事件,是指日常生活中遇到的各种生活变化。生活事件对个体的影响可分为短期和长期的影响,短期内的影响主要是对情绪的影响,导致负性情绪的出现;而如果这些重大生活事件出现在 18 岁之前,且强度过大、持续时间长,由于个体的心理发育尚未完全,就可能对心理发育、人格的形成产生长远的影响。这

些不良的情绪或心理状态可能进一步影响机体的神经-内分泌系统,进而导致心身疾病的发生。孟卫平等^[4]对 94 例 60 岁以上老年冠心病患者的研究显示,几乎所有的负性生活事件均容易引起焦虑、紧张等不良情绪,而这些不良情绪在冠心病的发病中有诱导剂的作用。Scott^[5]通过研究亲人分离和抑郁与各种疾病的相关性,结果显示多数患者都存在明显的失落感,同时无助感或绝望感早于临床症状出现。

2 精神应激与情绪反应

应激事件之所以能致病,实际上是以情绪反应作为中介来实现的。情绪分为正性情绪和负性情绪。负性情绪一方面是个体的适应环境的一种必然反应,对机体有积极的保护作用;另一方面如果强度过大或持续时间过长,则可能导致机体功能失调而致病。同样,适度的精神应激可以提高个体的警觉水平,为个体的生存和发展提供一定的动力;但是持续的、程度较重的且超出个体适应能力的精神应激则可能使得机体功能失调而导致疾病的发生,并影响疾病的预后,若发生在个体成长的早期阶段,甚至会对个体的生理、心理发育产生深远的影响,导致某些人格特征及行为模式的形成。有研究显示,应激源的强度、应对方式和社会支持这三个因素决定应激是否会导致疾病发生^[6]。目前的研究显示,任何与精神应激有关的疾病在出现临床症状之前,其实中枢神经系统已经出现病理变化。国外有研究表明,

持久而强烈应激作用下的试验动物大脑中可以出现海马 CA3 区树突棘的萎缩与减少,同时 CA3 区神经元数目也减少^[7]。儿茶酚胺(去甲肾上腺素、肾上腺素、多巴胺等)作用于心血管系统后会出现心率加快、血液重新分配、血压升高、血糖升高等来应对外界的变化。而精神应激发生时,机体交感神经兴奋,进而肾上腺髓质系统分泌大量儿茶酚胺,作用于心血管系统后,出现一系列的反应。持续时间较短的这种状态,会出现可逆的小血管痉挛、血管内皮损伤等对心血管系统不利的因素。但如果这种状态反复或持续出现,不断累积的这种效应则是引发各种心脑血管疾病的关键病理因素^[8],且急性或慢性的精神应激与情绪反应均会促使冠心病的发生发展^[9]。

3 行为模式及人格因素

人格是指个体的性格、气质、能力、道德、思想、灵魂、情感、态度及行为等的具体统一,是在社会化过程中形成和发展的特有的自我统合模式。这个模式包括了个体独具的、有别于他人的、稳定而统一的各种特质或特点的总称。不同人格特征的个体会有不同的行为模式,对生活事件的情绪反应不同,焦虑程度不同,进而对心身疾病发生发展的影响也不同。

3.1 A 型行为与冠心病的关系

目前关于人格与冠心病的国内外研究大多集中于 A 型行为与冠心病的相关性。A 型行为主要表现为远大抱负、节奏快、好争辩、冲动、固执、急躁、风风火火,是一种稳定的心理特征^[10]。这种性格的行为模式容易导致神经系统、心血管系统、内分泌系统等功能失调,容易发生心身疾病^[11]。Petticrew 等^[12]提出 A 型行为的个体更易发生冠心病,其冠心病的发病率是 B 型行为者的两倍。杨菊贤等^[13]通过对比分析 100 例冠心病患者冠脉造影结果与性格类型的分布情况,结果显示其中 83 例 A 型行为患者中 81 例造影结果异常,其中 72 例冠状动脉狭窄程度 $\geq 50\%$ 。王国富等^[14]对冠心病患者 A 型行为进行干预后,缺血症状及心绞痛等临床症状明显好转,且实验组比对照组血清胆固醇、全血及血浆粘度、血浆儿茶酚胺降低更明显。血管性血友病因子抗原(VWF:Ag)是血管内皮细胞和巨核细胞合成的一种蛋白成分,有助于血小板粘附于受损血管壁。而国内外研究均显示,在应激状态或交感神经兴奋状态下以及在冠心病、高血压患者血液内 VWF:Ag 均高于正常人^[15-16]。以上研究提示:冠心病与 A

型行为有密切的关系,从生理机制也可以解释这些相关性。如果能够在冠心病发生之前进行干预,减少 A 型行为,疏解焦虑,可能有助于减少 A 型行为的个体冠心病的发生。

3.2 其他人格特征与冠心病的关系

作为常见的心身疾病,冠心病个体可能存在不同的人格特征,这些人格特征对于冠心病的发生发展有着不可忽略的作用。心理学上可以用艾森克人格问卷(Eysenck Personality Questionnaire,EPQ)评估个体的人格特征。孟卫平等^[4]采用 EPQ 进行评定,结果显示心肌梗死和心绞痛组神经质(N)维度评分较高,与正常组比较差异有统计学意义。薛一涛等^[17]研究显示,冠心病患者多为混合型人格,而混合型人格的个体更易出现紧张焦虑、绝望等不良情绪,更易受外界环境的影响。Beutel 等^[18-19]研究显示,D 型性格的个体社会地位偏低,容易出现焦虑抑郁情绪,与冠心病的潜在关系非常明显。

以上研究均表明人格及行为模式会影响冠心病的发生,尤其是 A 型行为。但是最近有报道称,当时烟草公司赞助了部分研究,为了淡化烟草与冠心病的相关性,明显突出了二者的关系,故这些研究的结果有待进一步考证^[12]。

4 个体易感性

在相同社会心理条件下的个体,只有其中一部分人会患心身疾病,而在同样的刺激下,个体会出现不同的反应。造成这种差别的原因,一般认为与个体的心理特点有关。有学者认为情绪不仅取决于心理社会因素,而且也取决于个体的遗传倾向,也就是个体的易感性^[20]。张俊先等^[21]研究显示,S 等位基因携带者暴露于负性生活事件时,表现出更多的情绪问题,更易发生抑郁。也有研究显示,血管紧张素转换酶(ACE)基因多态性可能是冠心病发生发展的危险因素之一,其 DD 型和 D 等位基因与冠心病患者的 A 型行为有一定的联系^[22]。

5 心理生理中介机制

作为常见心身疾病的冠心病,其发生发展与生物、心理社会因素的相互影响密不可分。有研究显示^[23],持续精神应激和不良的情绪与冠状动脉粥样硬化的病理改变之间存在心理生理机制。Philip 等^[24]研究显示,冠心病患者在面对精神应激的情况下,血小板被激活,心脏收缩压及输出量发生改变,更易导致急性冠脉事件的出现。

6 小 结

综上所述,冠心病在常规降压、降脂、扩血管等躯体治疗的同时还应进行心理治疗。随着医学的发展,对冠心病的干预应采取更全面的治疗方法。人格因素、精神应激因素、应对方式、防御机制等心理社会因素与个体的成长经历都有密切关系。而在成长过程中的生活事件对个体的心理发育、人格形成以及将来固定的行为模式和应对方式都有重要作用。而目前的研究大多集中在这些社会心理因素对冠心病的影响及其相关性,如若能够对早期阶段进行研究,尽早地进行干预治疗,将有助于降低冠心病的发病率,改善其预后。

参考文献

- [1] 李凌江. 行为医学[M]. 2 版. 长沙: 湖南科学技术出版社, 2008: 166-170.
- [2] 沈渔邨. 精神病学[M]. 5 版. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 637-649.
- [3] 颜芳, 张敏州, 陈伯钧, 等. 冠心病心血瘀阻证与个性特征、心理状态的相关性探讨[J]. 南京中医药大学学报, 2004, 20(2): 76-78.
- [4] 孟卫平, 谭平, 陈永林. 生活事件、个性、行为特征与老年冠心病关系的研究[J]. 中国临床医学, 2004, 11(3): 317-319.
- [5] Scott JP. Separation and depression: clinical and research aspects: a symposium presented at the Chicago meeting of the American Association for the Advancement of Science [J]. J Clin Diagn Res, 1973, 7(12): 3090-3091.
- [6] 李婕, 肖计划. 大学生的应付方式与精神健康的研究与思考[J]. 中国行为医学科学, 2001, 10(6): 624-625.
- [7] McEwen BS, Magarinos AM. Stress effects on morphology and function of the hippocampus [J]. Ann N Y Acad Sci, 1997, 821(1): 271-284.
- [8] Black PH, Garbutt LD. Stress, inflammation and cardiovascular disease [J]. J Psychosom Res, 2002, 52(1): 1-23.
- [9] Black PH. Stress and cardiovascular disease [M]. London, Springer, 2012: 150-194.
- [10] 郭礼平, 王巧燕, 王莹, 等. A 型行为对临床心身疾病的影响分析[J]. 中国健康心理学杂志, 2011, 19(12): 1437-1438.
- [11] 翁庐英, 阎成美, 李妮, 等. 健康理念与护理健康教育原则[J]. 中国实用护理杂志, 2004, 20(10): 51.
- [12] Petticrew MP, Lee K, McKee M. Type A behavior pattern and coronary heart disease: Philip Morris's "crown jewel" [J]. Am J Public Health, 2012, 102(11): 2018-2025.
- [13] 杨菊贤, 徐济民, 盛净, 等. A 型性格冠心病患者与冠脉造影的联系[J]. 上海第二医科大学学报, 1988, 8(2): 143-145.
- [14] 王国富, 王黎, 梁振洲, 等. 冠心病 A 型行为干预前后血液指标检测[J]. 基础医学与临床, 1999, 19(5): 61-63.
- [15] 张爱华, 周立, 胡冬梅, 等. 健康人行为类型与血浆 VWF: Ag 含量关系研究[J]. 中国心理卫生杂志, 1999, 13(2): 76.
- [16] Ivancevich JM, Matteson MT. Type A behavior and the healthy individual [J]. Br J Med Psycho, 1988, 61: 37-56.
- [17] 薛一涛, 吴彤, 苏文革, 等. 人格特征与冠心病关系的探讨[J]. 中国心血管杂志, 2007, 12(2): 105-107.
- [18] Beutel ME, Wiltink J. Type D personality as a cardiovascular risk marker in the general population: results from the Gutenberg health study [J]. Psychother Psychosom, 2012, 81(2): 108-117.
- [19] Molloy GJ, Randall G, Wikman A, et al. Type D personality, self-efficacy, and medication adherence following an acute coronary syndrome [J]. Psychosom Med, 2012, 74(1): 100-106.
- [20] 宋宜颖, 张琳, 刘嘉. 情感认知的神经基础: 遗传和环境影响 [C]. 全国心理学学术会议, 2014: 1555-1558.
- [21] 张俊先, 陈杰, 李新影. 5-HTTLPR 与抑郁相关性的研究动态 [J]. 心理科学, 2012, 35(1): 226-232.
- [22] 陆峥, 张怀惠, 江三多, 等. 血管紧张素转换酶基因多态性与冠心病及其行为特征的关联分析 [J]. 中国行为医学科学, 2005, 14(3): 226-228.
- [23] 李卫晖, 李凌江. 精神应激与冠心病的发病机制 [J]. 中国心理卫生杂志, 2004, 18(2): 135-137.
- [24] Philip C, Kesson M, Daisy I, et al. Pathophysiological process underlying emotion triggering acute cardiac event [J]. Am J Bio Sci Psych, 2006, 103(11): 4322-4327.

(收稿日期: 2017-12-01)

(本文编辑: 陈霞)