

经皮冠脉介入术和冠脉搭桥术术后再发胸痛的冠心病患者与正常群体的心理健康状态比较

梁金锐, 刘卫芳, 南芳, 王力

【摘要】 目的 探讨经皮冠脉介入术(PCI)和冠脉搭桥术(CABG)术后再发胸痛的冠心病患者与正常群体心理健康状态的差异,为进一步制定针对这些患者的心理康复计划提供指导。方法 以中国人身心健康综合评估与诊断系统中的心理健康部分为测评工具,对40例住院治疗的PCI、CABG术后再发胸痛的冠心病患者(冠心病组)和46例健康成人(正常对照组)进行调查。结果 冠心病组与正常对照组的负性情绪[(5.0±3.4)分vs.(3.3±3.6)分]、认知功能[(15.1±9.5)分vs.(10.8±7.9)分]及自我评价[(13.1±7.6)分vs.(9.8±5.4)分]得分比较,差异均有统计学意义($P<0.05$)。结论 PCI、CABG术后再发胸痛的冠心病患者的心理健康状态相对较差,主要存在的问题包括更多的负性情绪、减弱的认知功能和较低自我评价。在制定冠心病患者的综合康复计划时,需要有针对性地加入心理干预的内容。

【关键词】 冠状动脉疾病;心理健康;心理康复

【中图分类号】 R 541.4 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1007-9572 (2009) 11-1945-02

Comparison of Mental Health States between the Coronary Heart Disease Patients and Normal People LIANG Jin-rui, LIU Wei-fang, NAN Fang, et al. Friendship Hospital, Beijing 100050, China

【Abstract】 **Objective** To explore differences of mental health between coronary heart disease patients, who get recurrent chest pain after percutaneous coronary intervention (PCI) and coronary artery bypass graft(CABG), and normal people, so as to provide guidance for set-up of the psychological rehabilitation for these patients. **Methods** The mental health section of the integrative system for diagnosing and assessing health state in Chinese population was taken as the criteria to assess 40 inpatients with coronary heart disease who got recurrent chest pain after they received PCI and CABG (coronary group) and 46 normal participants (normal group). **Results** Compared with normal participants, patients experienced more negative emotion [(5.0±3.4) vs. (3.3±3.6)], showed lower cognitive ability [(15.1±9.5) vs. (10.8±7.9)] and had lower self-evaluation [(13.1±7.6) vs. (9.8±5.4)] ($P<0.05$). **Conclusion** The mental health of coronary heart disease patients with recurrent chest pain after PCI and CABG is relative poor, the major problems are negative emotion, lowered cognitive ability and decreased self-evaluation. So the contents of psychological intervention should be purposely included when establishing a compound rehabilitation program for the patients.

【Key word】 Coronary disease; Mental health; Psychological rehabilitation

冠心病是目前威胁人类健康的重要疾病,是导致死亡的“主要杀手”之一。冠心病已被确定为一种常见的心身疾病,其产生、发展、转归与心理和行为问题存在紧密的关系^[1-2]。一方面,心理社会因素是冠心病的重要致病和诱发因素;另一方面,罹患冠心病后其对个体的心理活动和社会功能也会产生消极的影响^[3-5]。研究表明,心脏病患者在情绪、心理、生活质量等方面与正常群体存在差异,表现出更多的负性情绪、更低

的生活质量和社会适应性^[6-7]。近年来,随着生物医学技术的发展与进步,许多冠心病患者接受了经皮冠脉介入术(PCI)和冠脉搭桥术(CABG),这些冠心病患者的生存率有了显著的提高,但他们的生活质量和康复情况仍然不甚理想,部分患者术后再发胸痛的原因为心因性,他们反复就诊,重复冠脉造影,不但增加了经济负担,而且还占用了大量的医疗资源,若处理不当甚至会引起医疗纠纷。鉴于冠心病实质上是一种心身疾病,许多学者极力呼吁对冠心病患者进行生物学治疗的同时也应进行心理学的干预,并建构整合生物-心理-社会治疗和干预计划。要进行有针对性的心理干预,首先需要了解冠心病患者的心理健康状态究竟如何。尽管先前也有不少研究对冠心病患者的心理健康状态进行了考察^[2-5],但这些研究均只关注到了心理健康的某一个方面,缺乏对冠心病患者的心理健康状态

作者单位:100050北京市,首都医科大学附属北京友谊医院心血管中心(梁金锐,刘卫芳,南芳),中国科学院心理研究所心理健康重点实验室(王力)

通讯作者:王力,100101北京市,中国科学院心理研究所心理健康重点实验室, E-mail: wangli1@psych.ac.cn

相对系统而全面的考察。本研究采用最新开发的中国人身心健康综合评估与诊断系统中的心理健康部分来系统而全面地考察PCI、CABG术后再发胸痛的冠心病患者的心理健康状态,以期为进一步制定针对冠心病患者的综合康复计划提供信息支持和指导。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2007年10月—2008年10月就诊于我院的PCI、CABG术后再发胸痛的冠心病患者40例为冠心病组,其中男25人,女15人;年龄40~79岁,平均(67±10)岁;文化程度:小学及以下14人,初中14人,高中5人,职高或中专3人,大学本科4人。排除合并脑血管意外、恶性肿瘤的患者,排除有精神病史或严重认知功能障碍者。选取社区健康市民46例为正常对照组,其中男27人,女19人;年龄44~80岁,平均(67±9岁);文化程度:小学及以下2人,初中8人,高中17人,职高或中专14人,大学本科4人,未报告1人。

1.2 方法 本研究主要的测量工具是张建新等最近开发的中国人身心健康综合评估与诊断系统中的心理健康部分^[6]。该部分从正性情绪、负性情绪、认知功能、行为问题以及自我评价等5个方面对个体的心理健康状况进行了测查。该系统为自评量表,采用5级评分,0分=从来没有;1分=偶尔;2分=有时;3分=经常;4分=总是。初步的研究结果显示该系统具有很好的信度和效度^[6]。

本研究所使用的各分量表如下所示:(1)正性情绪分量表:该分量表包括6种正性情绪,要求被试者根据自身近3个月来的情况对这些情绪的体验频率做出反应。分数越高,代表状况越好。(2)负性情绪分量表:该分量表包括6种负性情绪,要求被试者根据自身近3个月来的情况对这些情绪的体验频率做出反应。(3)认知功能分量表:该分量表包括12个项目,主要反映的是个体感知觉、注意、记忆、思维等主要认知功能上的变化,要求被试者根据自身近3个月来的情况做出反应。

(4)行为问题分量表:该分量表主要涉及13种常见的行为问题,要求被试者根据自身近3个月来的情况做出反应。(5)自我评价分量表:该分量表包括8个项目,主要涉及个体的自信和自我效能感,要求被试者根据自身近3个月来的情况做出反应。5个分量表单独计分,以反映心理健康状态的不同方面。除正性情绪分量表外,其他分量表均为分数越高,代表状况越差。

1.3 统计学方法 采用SPSS 11.5统计软件录入数据并建立数据库,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

冠心病组的负性情绪、认知功能及自我评价得分与正常对照组比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$);冠心病组的正性情绪和行为问题得分与正常对照组比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$,见表1)。

3 讨论

本研究结果表明,冠心病患者的心理健康状态相对较差,主要存在的问题包括更多的负性情绪、减弱的认知功能和较低自我评价。

本研究发现,PCI、CABG术后再发胸痛的冠心病患者会

表1 冠心病组与正常对照组的心理健康状态比较($\bar{x} \pm s$,分)

Table 1 Comparison of mental health condition between coronary heart disease group and control group

组别	例数	正性情绪	负性情绪	认知功能	行为问题	自我评价
冠心病组	40	14.5±5.1	5.0±3.4	15.1±9.5	9.6±7.5	13.1±7.6
正常对照组	46	13.8±5.2	3.3±3.6	10.8±7.9	8.7±4.8	9.8±5.4
t值		0.663	2.284	2.315	0.694	2.342
P值		0.509	0.025	0.023	0.490	0.022

体验到更多的负性情绪,这与先前的研究结果^[3-5]是一致的。情绪是一种复杂的心理活动,它不仅涉及人类的心理功能,也涉及了人类的生理活动,特别是心血管系统的活动^[9-10],如Gross等^[11]的研究发现,当个体体验到负性情绪时心输出量会明显增高,同时外周血管的阻力也会增强,会增大心脏的负荷。长期的高强度的负性情绪体验会对个体的心功能产生严重的负性影响。因而有很多学者认为负性情绪在冠心病的发生、发展和转归中扮演着非常重要的角色^[11-2]。本研究发现,虽然PCI、CABG术后再发胸痛的冠心病患者会体验到更多的负性情绪,但其体验到的正性情绪却并未减少。该发现在一定程度上支持了正性情绪和负性情绪是两个独立的维度^[12],也表明PCI、CABG术后再发胸痛的冠心病患者并非是情绪功能的整体下降。

本研究结果表明,PCI、CABG术后再发胸痛的冠心病患者的感知觉、注意、记忆、思维等功能较正常人差,自我评价也比较低。这种认知功能的减退可能与心功能减弱所导致的脑部供血不足有关,同时与患者因患病在一定程度上减少了有益的脑力活动也有一定的关系。冠心病患者表现出更低的自信和自我效能感,与以往研究发现冠心病患者具有较多负性自我概念的结果是一致的^[6]。这种过低的自我评价可能与患者自我觉察到的个人的工作能力和社会胜任力下降有关,这种负性的自我评价会促使个体产生负性的情绪体验,进而会恶化冠心病的病情,影响其康复或反复发作胸痛。

总的来说,本研究发现PCI、CABG术后再发胸痛的冠心病患者存在着多方面的心理健康问题,这些心理健康问题尽管相互独立,但也会相互影响,因而在制定针对冠心病患者的综合干预和康复计划时,不仅很有必要将心理干预整合在其中,还需要注意从多个方面进行干预,以期全面提高患者的生活质量和康复程度。

参考文献

- Schleifer SJ, Macari-Hinson MM, Coyle DA, et al. The nature and course of depression following myocardial infarction[J]. Archives of Internal Medicine, 1989, 149 (8): 1785-1789.
- 梁志坚, 沈渔村, 赵友文, 等. 冠心病住院患者心理反应特点及影响因素[J]. 中国心理卫生杂志, 1995, 9 (2): 67-69.
- 朱金富, 杨德森, 肖水源, 等. 冠心病患者行为特征与情绪的相关研究[J]. 中国临床心理学杂志, 2005, 113 (3): 356-357.

(下转1949页)

3 讨论

关于儿童肺炎并发心力衰竭的原因,多年来认为有两点:肺炎缺氧引起的肺动脉高压和肺炎患儿因缺氧及病原体毒素对心肌造成的直接损伤。但目前学术界仍有争议,少数学者认为,婴幼儿肺炎很少并发心力衰竭,重症肺炎合并心力衰竭所出现的临床症状往往为单纯肺炎所致^[3-4]。重症肺炎时的严重缺氧可使患儿出现烦躁、紫绀、多汗、呼吸和心率增快,肺气肿可使心音遥远、肝脏下移;肺炎严重时可使患儿肝脏肿大,同时食欲减退、呕吐、腹泻导致脱水,患儿可出现血容量不足表现,肢端发冷,皮肤苍白,缺氧亦可引起抗利尿激素分泌异常,患儿出现水肿。因此,不能单凭临床症状诊断肺炎心力衰竭^[5]。

脑钠素是继心钠素后利钠肽系统的又一成员,主要在心室合成,在心室负荷过重或心室扩张时分泌增加,因此对反映心室功能改变更敏感、更具有特异性。国外有资料显示,在成人心力衰竭、心肌梗死、扩张型心肌病等疾病中血浆脑钠素水平明显升高,且与心力衰竭严重程度关系密切,可用于诊断多种疾病引起的左心室衰竭^[6-8]。

本研究结果表明,两组重症肺炎患儿血清脑钠素水平明显升高,提示重症肺炎确实可并发心力衰竭;且重症肺炎合并器质性心脏病患儿的血清脑钠素水平明显高于重症肺炎无心脏病患儿,提示合并心脏病的患儿于肺炎期更易导致心力衰竭,临床上应予以重视。有研究表明,血肌钙蛋白I水平与心力衰竭严重程度呈正相关,可作为心力衰竭的病情监测指标,评估小儿急性心力衰竭时心肌损伤的程度^[9]。但在本研究中,重症肺炎无器质性心脏病患儿与轻型肺炎患儿、对照组比较,血肌钙蛋白I水平和LVEF均无明显差异;故推测在肺炎期虽已出现呼吸困难等症状,但心功能尚在代偿范围之内,LVEF可无明显下降,且感染、缺氧致心肌损伤较轻,释放的血肌钙蛋白I量较少,故血清水平较低,临床检测往往呈阴性。

本研究中血清脑钠素诊断心源性呼吸困难,其ROC曲线下面积达0.858,表明脑钠素对儿童心源性呼吸困难有鉴别诊断价值。脑钠素在39.85 μg/L时,约登指数、灵敏度、特异度等各项诊断指标均明显优于血肌钙蛋白I、LVEF,与国外

Kouloui等^[10]研究结果相一致。

综上所述,血清脑钠素水平可反映肺炎患儿的心功能变化,且脑钠素诊断价值优于血肌钙蛋白I、LVEF,不失为一项判断儿童肺炎心力衰竭客观而可靠的实验室指标。

参考文献

- 1 Maher KO, Reed H, Cuadrado A, et al. B-type natriuretic peptide in the emergency diagnosis of critical heart disease in children[J]. *Pediatrics*, 2008, 121(6):e1484-e1488.
- 2 Aggarwal S, Pettersen MD, Bhambhani K, et al. B-type natriuretic peptide as a marker for cardiac dysfunction in anthracycline-treated children[J]. *Pediatr Blood Cancer*, 2007, 49(6):812-816.
- 3 杨思源.再说肺炎心力衰竭[J]. *中华儿科杂志*, 2001, 39(10):636.
- 4 李淑敏, 杨英伟, 杜淑仙. 酚妥拉明治疗小儿肺炎并心力衰竭严重不良反应[J]. *河北医药*, 2007, 29(8):893.
- 5 雄丰, 邓蕾雨, 杨锡强. 46例重症肺炎心功能检测及分析[J]. *临床儿科杂志*, 2003, 21(1):32-34.
- 6 Saul L, Shatzer M. B-type natriuretic peptide testing for detection of heart failure[J]. *Crit Care Nurs Q*, 2003, 26(1):35-39.
- 7 Morrow DA, Lemos JA, Blazing MA, et al. Prognostic value of serial B-type natriuretic peptide testing during follow-up of patients with unstable coronary artery disease[J]. *JAMA*, 2005, 294(22):2866-2872.
- 8 Price JF, Thomas AK, Grenier M, et al. B-type natriuretic peptide predicts adverse cardiovascular events in pediatric outpatients with chronic left ventricular systolic dysfunction[J]. *Circulation*, 2006, 114(10):1063-1069.
- 9 陈其, 吴蓉州, 褚茂平, 等. 小儿急性心力衰竭心肌肌钙蛋白I的变化[J]. *中国危重病急救医学*, 2001, 13(3):174-175.
- 10 Kouloui S, Acheman RJ, Wong PC, et al. Utility of B-type natriuretic peptide in differentiating congestive heart failure from lung disease in pediatric patients with respiratory distress [J]. *Pediatr Cardiol*, 2004, 25(4):341-346.

(收稿日期:2009-01-10;修回日期:2009-08-05)

(本文编辑:赵跃翠)

(上接1946页)

- 4 陈亚丽, 冯桂仪, 李俊航, 等. 冠心病患者住院期间心理状况的调查分析[J]. *广西医学*, 2008, 20(3):357-358.
- 5 于海云. 冠心病患者性格特征和负性情绪的观察[J]. *中国康复*, 2006, 21(2):115.
- 6 赵君兰, 王小平, 王志爽, 等. 冠心病患者个体化康复护理与急性心血管事件关系的研究[J]. *河北医药*, 2007, 29(9):1025.
- 7 岳丽萍. 84例冠心病患者心理调查分析[J]. *中国健康心理学杂志*, 2004, 12(6):429-430.
- 8 罗静, 王力, 张建新. 中国人身心健康评估系统的初步建构[J]. *中国临床心理学杂志* (印刷中).
- 9 Strongman KT 著, 王力主译, 张厚粲审校. 情绪心理学——从日常生活到理论[M]. 5版. 北京:轻工业出版社, 2006.

- 10 林凤仙. 认知心理干预对老年冠心病患者遵医行为与临床疗效的影响[J]. *中国全科医学*, 2007, 10(19):1614.
- 11 Gross JJ. Antecedent- and response-focused emotion regulation: divergent consequences for experience, expression, and physiology[J]. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1998, 74(1):224-237.
- 12 王力, 李中权, 柳恒超, 等. PANAS-X总维度量表在中国人人群中的因素结构[J]. *中国临床心理学杂志*, 2007, 15(6):565-568.

(收稿日期:2009-04-10;修回日期:2009-08-10)

(本文编辑:闫行敏)