

新年新思考——重视高血压患者的心理管理

郝玉明

河北医科大学第二医院心血管内 3 科, 050000

通信作者: 郝玉明, E-mail:haoyumingzy@126.com

时间飞逝, 转眼到了 2020 年, 今年也是我为《中华高血压杂志》撰写新年新思考的第 8 年。众所周知, 高血压是最重要的心血管病危险因素, 目前我国高血压患病人数接近 3 亿人, 是导致我国心血管病发病率和死亡率居高不下的最重要因素, 我国健康 2030 国策已经把控制高血压视为重中之重, 但是目前我国的高血压患者的知晓率、治疗率、和控制率仍非常低下, 因此我们必须认真思考, 不是整天讲三率低, 而是如何才能提高三率, 特别是高血压的控制率。我认为高血压控治疗率和制率低下的原因之一是患者的心理管理不到位, 因此, 要想提高高血压患者的“三率”, 尤其是控制率, 最终减少心脑血管事件, 就必须重视高血压患者的心理管理。

1 心理因素是高血压患者的主要病因之一

高血压分为原发性高血压和继发性高血压, 一般认为原发性高血压病因不清, 但病因不清并不等于没有原因, 其中高血压的精神源学说已经存在多年, 但并没有引起足够的重视, 高血压与心理紧张密切相关, 心理紧张会导致交感神经功能亢进以及肾素血管紧张素醛固酮系统 (renin angiotensin aldosterone system, RAAS) 激活, 最终的结果是引起心率加快, 心输出量增多和外周血管阻力的增加, 所有这一切都是导致血压增高的重要因素。短暂的心理紧张可导致一过性的血压增高, 长期持久的心理紧张便会导致高血压的发生。心理紧张与一个人的职业相关, 高血压患病率增加部分与职业相关, 也与个人的心理素质密切相关, 因此, 对于高血压患者, 适当的调整工作和积极的心理疏导对于控制高血压至关重要。有很多高血压患者在调整工作后血压恢复正常, 也有很多高血压患者经过心理干预后血压下降。

2 心理因素是高血压患者治疗率低下的原因之一

高血压患者的治疗率低一直是一个难题, 究其根本原因是对于高血压患者对高血压的危害不了解、不重视, 对于降压药物的副作用过于担心。目前由于网络信息的快速传播, 大量的医学信息对高血压患者的认知产生混淆, 包括国内外的高血压指南差异, 很多临床试验的结果不一, 许多临床专家的不同解读, 均导致患者的认知困惑, 因此, 必须加强高血压知识的正确宣传, 让真正的高血压科普知识走向大众, 使得高血压患者充分认识高血压的危害和积极治疗的益处, 充分认识高血压药物说明书中副作用发生概率并非很高, 而且可以及时发现和避免, 一般不会导致严重的问题, 对于药物的副作用既要认识尽量避免、又要不过度担心而影响用药, 一定要明白高血压治疗利大于弊, 最终提高高血压患者的治疗积极性, 提高治疗率。要做到这一点, 需要我们做更多的工作, 包括各种媒体承担责任, 做好科普宣传, 也需要我们与高血压患者进行更多的医患沟通, 患者教育, 及早治疗, 及早获益, 坚持治疗, 长期获益。

3 心理因素是高血压患者控制率低下的主要原因之一

高血压患者的控制率低, 除了知晓率和治疗率低下的原因之外, 另一个重要的因素是高血压患者治疗的依从性低下。为什么患者的依从性低, 受很多因素影响, 其中患者的心理因素是最重要的因素。因为患者过度担心药物带来的副作用和对生活质量的影响, 年轻患者会过度担心药物的依赖性, 认为一旦服用就会终身依赖, 此外, 担心服药会对生活质量的影响, 包括饮酒等等。老年人过度担心药物的副作用, 特别是肝肾副作用, 认为很多药物都要经过肝肾代谢, 而老年人的肝肾功能随着年龄的增加会降低, 再加上老年患者因为常常患有多种疾病, 已经服用很多药物。另外, 很多老年人还保持过去的观点, 认为随着年龄的增加, 血压升高是正常现象, 不需要降压治疗, 因此, 很多高血压患者服用降压药血压下降后就自行停药, 最终导致高血压患者的控制率低。要想提高高血压患者的控制率, 必须提高患者的依从性, 而要想提高患者依从性, 就必须进行充分的医患沟通, 提高对高血压危害的认识,

降低对降压药物副作用的过度担心，同时，增加患者对医生的信任，增强治疗的信心、决心、恒心。而目前存在的问题是部分病人大夫说的患者不一定听，听的不一定懂，懂的不一定同意，同意的也不一定执行，执行的也不一定能够坚持。因此，提高患者依从性必须从患者心理做起。

4 心理因素是难治性高血压的常见原因之一

难治性高血压指在改善生活方式之后，经过3种或3种以上的降压药物治疗血压仍不达标者，难治性高血压会增加心脑血管事件的发生，是临床非常棘手的问题。难治性高血压一定有难治的原因，其中要考虑是否有继发性高血压，生活方式是否改善，药物治疗是否合理，是否存在其他疾病等等，但特别需要提出的是不要忘记患者的心理问题。很多患者血压难以控制的原因是心理问题，这些心理问题还会导致血压的波动过大，因此医生甚至常常怀疑嗜铬细胞瘤。患者的心理问题还会导致患者治疗信心不够，治疗依从性降低。但在临床上，部分患者不愿意袒露自己的心理问题，或对自己的心理问题认识不足，因此，必须要与患者进行充分的医患沟通，具有敏锐的观察力，察言观色，发现心理问题，并要将心比心，取得患者的信任，充分了解患者心理问题，然后进行针对性疏导，结合药物治疗，促进血压达标。

5 心理因素是影响高血压患者预后的主要因素之一

心理因素不仅是影响患者治疗和依从性的因素，还是影响预后的重要因素。很多研究证明，抑郁增加高血压患者的心血管事件和死亡率，焦虑抑郁会增加心律失常的发生，可以引起冠脉痉挛和心绞痛甚至心肌梗死，有研究证明老年高血压合并抑郁增加死亡率。

6 如何更好的管理高血压患者的心理因素

6.1 心理疏导与药物结合

高血压的心理管理需要医生的疏导，家人的配合。首先，医生要不断提高对高血压心理因素重要作用的认识，及时发现患者的心理问题，而要做到这一点，就必须要和高血压患者进行充分的医患沟通，得到患者的信任，走入患者的内心，真正做到从看病到看病人的理念转变。此外，要告知家属创造良好的家庭环境，既往我们常常说“巨大原发性高血压”，其实还有部分是“家庭高血压”。同时部分患者也需要抗焦虑抑郁的药物，因为心理因素会导致神经递质的改变，这种改变会导致一系列的焦虑抑郁临床症状，导致血压不稳和药物的疗效受到影响。因此，除了抗高血压药物之外还需要抗焦虑抗抑郁药物治疗，严重的心理障碍患者两者缺一不可。心血管医生需要提高合理选择这些药物的能力。

6.2 重视患者的睡眠管理

睡眠与血压密切相关，很多年前人们就发现睡眠剥夺会导致血压升高，其原因仍是睡眠障碍会导致交感神经激活，睡眠障碍不仅会导致血压升高还会导致血压曲线的改变，勺型曲线消失，夜间血压升高，而夜间血压增高与心血管事件的增加密切相关，因此必须关注睡眠质量，培养良好的睡眠习惯，睡眠呼吸暂停也是高血压的继发性原因之一，目前睡眠呼吸暂停患者越来越多，也应当引起关注。

6.3 指导患者的生活方式，特别是运动

不良的生活方式与高血压相关，也与焦虑与抑郁相关，因此，要倡导健康的生活方式，特别鼓励患者适量运动，运动会增加体内的多巴胺，具有抗焦虑作用，集体运动更加值得提倡，它会增加人际交流，改善情绪，增加价值感，找回自信，对于焦虑抑郁的病人的效果不亚于药物。

7 小结

高血压是一种典型的心身疾病，临床医生需要学习一点心身医学知识，提高心身疾病的识别和治疗能力，管理好高血压患者的心理因素，最终提高高血压患者的治疗率和控制率，减少心血管事件。