

懂点“双心医学”，更好呵护心脏

■毛家亮

随着社会的发展与医学模式的转变，人们已经逐渐认识到单纯的药物治疗措施并不能完全有效地防治各种心脏病，精神心理问题对心脏的影响不容忽视。

研究发现，心理状态会影响心脏健康，平时精神压力大，或有焦虑、抑郁等不良心理状态的人更容易患心脏病，合并心理问题的心脏病患者相对没心理问题的人，预后也较差。其机制可能与精神压力能引起心律失常、增加血小板聚集、促进动脉粥样硬化发生发展有关。同时，过大的精神压力可促使不良行为的发生，如吸烟、酗酒、饮食不规律、缺乏体育锻炼等，这些因素均可导致心脏病患者死亡率升高。

“双心医学”是由心血管科和精神科交叉、综合而构筑的新兴医学，是在医学诊疗中注重尊重个体的心理感受，解决心理问题，从而达到改善心脏病预后，提高患者生活质量，避免过度依赖技术手段的目的。在疫情防控常态化的当下，增加一些对“双心医学”的了解，有助于更好拥抱健康生活。

误认为“心脏病发作”，心血管疾病新发展趋势值得关注

“双心医学”又称心理心脏病学，是研究心血管疾病与其相关的心理疾病的学科。两千年来，我国传统医学就逐渐形成了“心主血脉，心主神明”的理论。生活中我们常说用心思考、心神不宁、心烦意乱、心安理得、心满意足、心驰神往等，中文的表达说明心脏与心理的关系，用“心”这个字来表达心理和情绪。

随着生活条件改善，同时社会压力增大，心脏疾病和心理疾病都在快速增加，当它们合并出现时我们如今就称之为“双心疾病”。疫情之下，对心理情绪的影响会更突出，对心脏病，我们都会给予足够的重视和关注，而对心理疾病，当它发生在合并心脏病的时候会被忽视和误解。

这里分享两个典型病例，也是让笔者比较难忘的。

第一例是63岁的陈阿姨。她在5年前开始断断续续出现胸闷不适症状，一直在社区卫生中心看门诊，诊断为“心肌缺血、冠心病”。她长期服用各种治疗冠心病的西药中成药，包括硝酸甘油、降脂药、速效救心丸、麝香保心丸、通心络等，症状时好时坏。这次疫情期间的长时间居家，她一度担心“断药”。由于陈阿姨平日就比较容易多虑，遇事总往坏处想，在此情况下，陈阿姨的心脏病症状加重了，心慌气短，胸闷乏力加重，原来吃的药也不管用了。

经检查发现，陈阿姨心脏病处于稳定状态，没有进一步发展，于是医生就给陈阿姨做了几张心理量表，发现了这次发病的端倪。量表上显示陈阿姨的睡眠质量很差，除心脏病症状，还有诸多其他不适：头晕头痛、腹胀恶心、手脚麻木刺痛、呼吸困倦乏力、情绪不佳、易生气发脾气、容易纠结等。

至此，考虑陈阿姨的胸闷气短是由



心理疾病，而非心脏病造成。当被告之有心理疾病时，她很吃惊，经说服才接受了抗焦虑抑郁药物治疗，很快，她的睡眠质量明显得到改善，胸闷气短及心慌症状消失。

第二例是47岁的谢女士。她原来就有阵发性房颤，房扑两年余，发作时胸闷、气短、心慌明显，会打“120”急救去送医院，不过发作不频繁，用药尚能控制。疫情期间，她因担心一旦发病会叫不到“120”，开始出现失眠情况，胸闷、心慌随之而来，而且不能听到太大的声音，易受到惊吓，变得非常敏感。患者以为这都是心脏病加重的缘故，但吃各种治疗心脏病的药物，都不能控制。

改善不良性格不仅首先要认清问题，更重要的是做出改变，摒弃原来那些错误观念，在此基础上建立新的认知模式和行为。有情绪问题或心理疾病患者习惯用情绪说话，不仅常常会让自己不舒服，也会在与人交往中让对方不舒服，而心理健康的人不会轻易用情绪说话，他们会用理性说话。所以，不要让自己轻易受到负面情绪影响，努力做自己情绪的主人，学会和自己好好相处。

其次，适当放低各方面的要求和预期，做好心理准备。比如，我们共同面临着疫情，要面对现实，要调整心态，调整以往的生活习惯，改变可以改变的，接受不可以改变的，不能什么都想要，要锻炼自己适应社会变化的能力。要记住感受幸福和不幸福并不取决于事件本身，而是我们对事件的认知态度。

第三，寻找、培养新的兴趣爱好，学习充实自己，替代不良事件造成的负面情绪。比如突然被通知要去隔离了，或又要居家了，那么可能拥有了大段空闲时间，可以做平时工作忙而无法做的、自己喜欢的事，或培养新的兴趣。有兴趣爱好的人，要比没有的人更不容易有情绪问题和心理疾病。

更积极的态度是用这段时间来进行“充电”。现在在互联网很发达，网上学习内容很多，可以利用这些资源学习相关知识，比如心理学、法律知识等，充实自己的工作和业务水平，为更好的自己做准备。

另外，面对困难要学会“苦中作乐”，不妨培养点幽默感，可以看看网上那些应对困难的有趣段子，不要总关注负面信息。塞翁失马，焉知非福，生活中的困难何尝不是磨砺自己的机会，那些遇问题后学会和习惯做出改变的人，往往善于摆脱困境。

最后，学会自我识别不良情绪，必要时寻求双心医生、心理医生的帮助。

一个诱因，不少患者本身就存在致病基础，性格上有一些共同特征，比如缺乏安全感、优思多虑、性格急躁、做事执念缺乏弹性、不善于表达自己的喜怒哀乐等。要解决自己的情绪和心理问题，就要有意识去认识、努力改变和克服“不良性格”。在情绪低落时要善于寻找帮助，把负面情绪表达出来，而不要把它隐藏起来，可以找有丰富生活阅历、并能关心你的至亲好友交流疏解。

改善不良性格不仅首先要认清问题，更重要的是做出改变，摒弃原来那些错误观念，在此基础上建立新的认知模式和行为。有情绪问题或心理疾病患者习惯用情绪说话，不仅常常会让自己不舒服，也会在与人交往中让对方不舒服，而心理健康的人不会轻易用情绪说话，他们会用理性说话。所以，不要让自己轻易受到负面情绪影响，努力做自己情绪的主人，学会和自己好好相处。

其次，适当放低各方面的要求和预期，做好心理准备。比如，我们共同面临着疫情，要面对现实，要调整心态，调整以往的生活习惯，改变可以改变的，接受不可以改变的，不能什么都想要，要锻炼自己适应社会变化的能力。要记住感受幸福和不幸福并不取决于事件本身，而是我们对事件的认知态度。

更积极的态度是用这段时间来进行“充电”。现在在互联网很发达，网上学习内容很多，可以利用这些资源学习相关知识，比如心理学、法律知识等，充实自己的工作和业务水平，为更好的自己做准备。

另外，面对困难要学会“苦中作乐”，不妨培养点幽默感，可以看看网上那些应对困难的有趣段子，不要总关注负面信息。塞翁失马，焉知非福，生活中的困难何尝不是磨砺自己的机会，那些遇问题后学会和习惯做出改变的人，往往善于摆脱困境。

最后，学会自我识别不良情绪，必要时寻求双心医生、心理医生的帮助。

中的困难何尝不是磨砺自己的机会，那些遇问题后学会和习惯做出改变的人，往往善于摆脱困境。

最后，学会自我识别不良情绪，必要时寻求双心医生、心理医生的帮助。

自查贴士

许多情况下，有情绪问题或心理疾病患者，自己常常意识不到，尤其是患者本身有心脏疾病存在，更会忽视心理疾病因素。

如果你有心脏病，并有心脏方面的不适，需要区分这些究竟是心脏疾病引起，还是心理情绪问题引起。以下情况，我们要考虑有心理情绪参与可能：

1、有心脏病症状但检查没有心脏病或心脏病处于良好控制中，这些症状不能完全用心脏病来解释；

2、睡眠问题，比如入睡困难、早醒、多梦或失眠；

3、除了胸闷、心慌等心脏病症状，还会有其他多脏器不适症状，比如头晕头痛、腹胀腹痛、恶心嗝气、呼吸困难、手脚麻木、尿频尿急等，而且这种症状会有变化，甚至时好时坏，症状会在情绪不好或季节天气变化的情况下加重。

临床上会有一些评估工具。比如，躯体化症状自评量表、抑郁自评量表、焦虑自评量表。它们可以作为心理自评的“化验单”，分别对应常见三种心理疾病的识别：躯体化障碍、抑郁和焦虑。

(作者为上海交通大学医学院附属仁济医院心内科主任医师)

求医问药

你有医学健康疑问，我们邀请医学专家来解答。

tangwj@whb.cn

问 每天吃蜂蜜真的“好处多多”？

答 金倩雯 施咏梅

上海交通大学医学院附属瑞金医院临床营养科医生

蜂蜜是大众心目中的全能食物，相传蜂蜜能美容养颜、润肠通便、止咳、护胃、解酒等，不少人确诊糖尿病后还会产生这样的疑问：得了糖尿病，还能吃蜂蜜吗？每天吃蜂蜜真的“好处多多”？这里，我们把蜂蜜的“好处”以及“糖友”是否能放心吃，一一解释下。

通常，一罐蜂蜜由75.6%的糖类、22%的水分、1.9%的脂肪以及0.4%的蛋白质构成。蜂蜜消化快、吸收也快，对血糖有明显影响。不同花源的蜂蜜成分有些许不同，但主要成分相差无几。蜂蜜的营养成分单一，含糖高，营养价值不高。

1、蜂蜜能润肺止咳吗？

已有研究证实，蜂蜜能止咳，而且蜂蜜的止咳效果可能优于某些止咳药物。蜂蜜止咳机制尚不明确，可能与所含的多种酚类化合物可减轻局部炎症和水肿、甜味物质反射性增加唾液可帮助润滑呼吸道有关。美国儿科学会及美国胸科医师学会推荐，对1岁以上的感冒儿童使用蜂蜜进行止咳，蜂蜜2-5毫升(相当于0.5-1茶匙、0.2-0.5汤匙)直接口服可降低咳嗽频率和程度。

2、蜂蜜能润肠通便吗？

蜂蜜中含有大量果糖，每个人对果糖的吸收利用程度不同，有些人存在果糖不耐受，即不易吸收果糖，果糖长时间停留于肠道，增加肠道内的渗透压，吸引水分进入肠道而引起腹泻。

但是想利用蜂蜜通便，前提是对果糖严重不耐受或食用极大量蜂蜜，对大多数人而言，一杯蜂蜜水达不到通便作用。想要依靠此来通便的“糖友”，也要慎之又慎。

3、蜂蜜能促进伤口愈合吗？

蜂蜜渗透压高、酸度高，且含有过氧化氢，被认为具有广谱抗菌活性。最近一项综述评估了蜂蜜对于各类伤口的治疗效果，蜂蜜对于烧伤以及外科术后感染伤口可能获益，对于其他类型的伤口尚无证据支持可获益。

虽然蜂蜜可能有促进伤口愈合的效果，但“糖友”由于疾病的特殊性，所有伤口均应在医生指导下进行处理，如若血糖不稳定，更应至医院进行处理。

4、蜂蜜能美容养颜吗？

《神雕侠侣》中小龙女在断肠崖下16年来以蜂蜜为食，驻颜有术，等到了与杨过的重逢。但这终究只是电视剧片段，现代科学研究并未证实蜂蜜的这一功效。目前市面上有许多蜂蜜相关的美容护肤品，比如蜂蜜面膜、蜂蜜唇膏等，其功效主要为补水、保湿。

5、蜂蜜可以解酒吗？

一杯有蜂蜜水解酒的说法，其实，酒后再一杯蜂蜜水可以帮助醒酒，主要得益于：第一，饮水促进酒精排泄；第二，蜂

蜜中的果糖加速酒精代谢。但是果糖只参与部分酒精代谢过程，并且要完全通过果糖来解酒需要大量果糖，会产生一些不利身体的中间代谢产物，如尿酸和乳酸。所以，我们提倡少饮酒，偶尔喝多了想要解酒，通过饮酒前填饱肚子，比如吃些水果、酸奶、主食等，可以帮助缓解饮酒后的不适症状。

6、蜂蜜可以护胃吗？

自从有体外研究发现蜂蜜可以抑制幽门螺杆菌之后，大家都开始重视蜂蜜在护胃方面的作用。蜂蜜可能因其高渗透压及含过氧化氢等方面的抗菌特性，通过改善自由基代谢、抑制脂质过氧化等方面保护胃黏膜。

一项对150例消化不良的患者进行幽门螺杆菌测定(碳13呼气试验)发现，既往有蜂蜜或红茶/绿茶食用习惯(≥每周1次)的患者，幽门螺杆菌感染率较低，存在统计学意义，即蜂蜜可以降低幽门螺杆菌的感染风险，但该研究证据级别较低。若存在消化不良、幽门螺杆菌感染等情况，还是应该遵从医生建议及药物治疗。

7、蜂蜜越天然越好吗？

有综艺节目报道“蜂蜜猎人”在悬崖峭壁采集野生蜂蜜(崖蜜)，无任何安全措施，为了采蜜拼尽全力、不惜生命，让人感觉野生蜂蜜很珍贵。天然的、无添加的，往往被误认为更安全且更具营养价值，其实不然。蜂蜜的生产过程涉及植物开花、蜜蜂采集、工人收集等多环节，在此过程中可能会有土壤污染、菌落超标等各种问题，特别是野生的蜂蜜，采集过程中无法保证清洁，存在食品安全风险，慎重选购。

8、蜂蜜用冷水还是热水冲？

其实都可以。水温几乎不会破坏蜂蜜的营养价值。因为蜂蜜的主要成分就是糖，一两勺蜂蜜中的维生素、生物活性物质等营养成分含量极低，可忽略不计。

9、蜂蜜要放冰箱保存吗？

蜂蜜在低温下会结晶析出葡萄糖，再次升温也恢复不到从前的流动液体状态，一般情况下不需要低温保存，但食用时要注意防范污染。

10、哪些人群不建议食用蜂蜜？

1岁以下的孩子；果糖严重不耐受或食用蜂蜜过敏者；糖尿病血糖控制不佳者。世界卫生组织建议，成人和儿童游离糖摄入量应减至总能量的10%，减少至5%以下可使健康获益(健康成人约25克)。糖尿病患者等特殊群体在血糖稳定的情况下，如果要用蜂蜜，建议少量，且和低GI的食物联合食用，并且注意监测食用后的血糖变化。

总结“糖友”食用蜂蜜的小贴士如下：蜂蜜价值，理性看待；为求功能，少量食用；影响血糖，避免单食；一二茶匙，已是上限。



看治疗顺序重新组合给肿瘤患者带来的变化

■金贻婷

发现肿瘤，无法接受切乳，怎么办？临床上，这样的乳腺癌患者并不少，确诊肿瘤后，一种先化疗再手术的新辅助治疗方式正让更多患者获益。

两难抉择下的“第三种方案”

朱小姐35岁，体检报告左侧乳房有一个鸡蛋大小的肿块，怀疑乳腺癌，于是前来乳腺外科门诊。经触诊，结合乳腺彩超和钼靶检查结果，考虑左侧乳腺癌可能大。进一步通过磁共振检查、全身评估和穿刺活检，证实了乳腺癌的诊断。患者面临着切除乳房的手术选择。可是，她内心实在无法接受这一手术方式。

“我有一个朋友也是乳腺癌，没切乳房，也好好的。我这个情况，可以不切吗？”患者的心情，可以理解，但这确实是一个两难抉择。乳腺癌可以保乳的，医生肯定首选保乳手术，但遇到肿块较大的，如果直接做保留乳房的根治手术，一方面是很难把肿瘤切干净，另一方面即使勉强切干净了，乳房的形态也几乎没有了，术后剩余部分再长肿瘤的可能性也比较大，不安全。所以说这类情况，直接保乳不合适。

但这名年轻患者依然接受不了，希望寻找“第三种方案”。既要活下来，也想更好地活着，越来越多的患者关注确诊之后的生活质量。怎么办？办法还是有。这名患者的主要问题是肿块太大，好在经超声、钼靶、磁共振检查下来，只有一个肿块，且肿块位置也还可

以，可以尝试“新辅助治疗”。简言之，就是将治疗顺序重新组合。通常的治疗顺序是先手术切除肿瘤，然后进行相应化疗等。如今，考虑先用药，把全身治疗提前，包括化疗、靶向治疗，把肿块缩小，再做保乳手术。

安度五年术后复发高风险期

经一番详细介绍，患者理解并接受了新辅助治疗的治疗方案，但依旧有顾虑，“用药了以后，乳房能保下来的机会大不大？”患者担心，如果没有保下来，反而还错过了治疗最佳时机。

其实，是否“保成功”，看两方面。一个是看治疗反应。乳腺癌分好几个类型，从穿刺病理结果看，这名患者的肿瘤属于对药物相对敏感的类型，很大概率用了药之后，肿块会小。当然，肿块退缩的具体情况还是要治疗过程中监测。一般每两个周期评估一次，边做边看，要有耐心。另一个就是看切缘。最后手术时要将肿瘤周围一圈边缘组织(医生称为“切缘”)送病理切片检查，保证剩余的乳腺组织没有肿瘤残留。肿瘤能切得干净，乳房才能保下来。

治疗如期进行。经六个疗程的新辅助治疗和靶向治疗后，患者成功接受了保乳手术，并于术后两天后就顺利出院了。

术后，病理证实，通过术前的新辅助治疗，病灶完全消失，达到了病理完全缓解，术后也不需要再进行化疗，继续做满一年的靶向治疗，并且完成放疗即可。

5年后，40岁的朱小姐再次来到乳



本版图片：视觉中国

乳腺外科门诊复查感慨：虽然治疗的过程很艰苦，也有很多不确定性，但是回过头来想，这一切是值得的。

就这样，患者安然度过五年的术后复发高风险期，如今依旧坚持每年定期复查。

新辅助治疗人人合适吗

很多人会问，那么，新辅助治疗人人合适吗？并非所有患者在初诊时都具备保乳的条件，对部分保乳意愿强烈的患者，在保证安全的前提下，可酌情采用新

辅助治疗，从而提高保乳成功率、降低局部复发率。

新辅助治疗，简言之就是在手术前进行全身药物治疗，包括新辅助化疗、靶向治疗、内分泌治疗及其组合等。

新辅助治疗目的包括：第一，将不可手术的乳腺癌变成可手术的乳腺癌(降期手术)；第二，将不可保乳的乳腺癌变成可保乳的乳腺癌(降期保乳)；第三，获得体内药物敏感性相关信息，指导后续治疗从而改善预后。

效果和安全性方面，对肿瘤体积较大、不适合保乳手术的患者，尤其是HER2阳性或三阴性乳腺癌患者，新辅助治疗可以使肿瘤显著缩小，保乳转化率较高。早期乳腺癌试验协作组(EBC2CG)的一项研究分析表明，新辅助治疗患者的保乳率(65%)高于辅助化疗的患者(49%)。也有研究指出，新辅助治疗可以使42%不适合保乳手术的患者转化为适合保乳手术，新辅助治疗后保乳手术的成功率达93%，并且不会导致保乳患者更高的局部复发率。

要强调的是，新辅助治疗后保乳的实施，应当规范合理，依赖于专业团队的充分评估、准备、监测、干预和协作，每个环节都必须认真对待。目前，在华山医院甲乳外科，乳腺癌患者五年生存率达90%以上，同时通过新辅助治疗、保乳整形、全乳重建等多种治疗手段，60%左右的乳腺癌患者最终接受了保乳或乳房重建手术。“带着完整的身体回家”，也是乳腺外科医生寄予患者的美好期许。

(作者为复旦大学附属华山医院普外科甲乳外科主任医师)