



医生执笔

陈准沁教授

新加坡国立大学心脏中心
高级顾问医生

心理健康在新加坡日益成为公共卫生的重点。2024年本地自杀事件共441起，其中30岁至39岁组的自杀率有所上升，同时18岁至29岁的年轻人是自认心理健康状况较差的最大人群，而且越来越多人愿意主动求助。

心理健康与心脏病密切相关。有严重精神疾病患者（Severe mental illness, SMI）如精神分裂症、双相情感障碍及重度抑郁症等患者，因为心理、行为或情绪问题会直接影响患者的日常生活与寿命。此类患者平均预期寿命比普通人群短约15至25年。与普通人群一样，心血管疾病也是其主要死因，然而，发病率却高出两倍

心理健康影响心脏 须守护精神病患者心血管

心理健康与心脏健康相互影响。严重精神疾病患者因生活习惯、药物副作用、治疗不足与社会因素叠加，心血管风险显著升高，平均寿命较一般人短15至25年。定期评估心血管风险，将心理咨询与压力管理纳入心脏康复计划，有助提高治疗依从性，降低风险。

多。其中原因是多方面的，包括高发致病因素、生活及护理质量的差异、精神药物及精神疾病本身的直接影响。

心脏康复兼顾心理健康

精神病患者经常且更容易吸烟，肥胖，饮食不良，久坐。精神分裂症患者患糖尿病、高血压、高血脂的比例比正常人高二至四倍。抗精神病药物也可能引起体重增加、血脂异常；再加上健康知识匮乏，用药依从性差、物质滥用（饮酒、吸烟）、社会经济地位较低、意志缺乏、社会孤立等“雪上加霜”式的叠加效应，会严重影响自我护理，导致心血管风险因素治疗不足，直至心脏病发生。

对心脏病患者来说，心理健

康尤为关键。心脏病本身是一种生活压力大，须要长期管理的慢性疾病。在心脏病发作（心肌梗死）或接受冠脉绕道手术的患者中，有50%会出现抑郁症，女性是男性的两倍。抑郁症与心梗后病患心脏病复发事件和死亡率升高有密切关联。患有抑郁症的心脏病患者一般服药依从性较低，也较少采取生活方式的改变，且不常完成心脏康复全程治疗，导致后期身体恢复的负面影响。因此，将心理健康纳入心脏病综合康复计划至关重要。定期对患者进行心理状态评估，及时提供心理咨询和压力管理指导，能够帮助他们更好地应对焦虑、压力和抑郁，提高治疗依从性，降低风险。

患有精神病的人在接受心

血管诊断检查、药物和介入治疗方面，与非精神病患者存在差距。他们更少接受心血管疾病风险因素的评估。即使发现了这些风险因素，也较少启动指南推荐的治疗措施，接受规范化治疗的比例较低。究其原因，可能与医生偏见以及病人的自身条件有关，如自我护理能力差，弱势家庭群体等。所以，改善精神病患者医疗服务可及性任重道远，意义重大，有助于提升他们的整体健康。

新加坡政府自2024年所提出的“全国心理健康策略”继续在急症医疗、基层医疗、社区和长期护理等不同领域，扩大心理健康服务的覆盖面。对于正面临心理健康问题的人来说，鼓励他们主动寻求协助，往往需要相当

长的时间。在拟定改善SMI患者心血管健康的策略时，更有赖于医疗队伍的跨学科协作，其中包括心脏医生、心理医生、药剂师等。其实在整个护理过程中存在好多机会能改善SMI患者的整体识别和治疗，这些可包括：

(1) 加强早期筛查心血管风险因素如血压、血糖、血脂等来做风险评估。

(2) 优化医疗服务和护理协调，让患者有机会给心血管专科诊断和治疗。

(3) 改善用药管理，特别关注抗精神病药物可能带来的副作用，合理调整治疗方案，防止体重增加和代谢异常。

(4) 促进健康生活方式，鼓励戒烟、均衡饮食、适量运动和规律作息，提供个性化教育



心理、行为或情绪问题会直接影响患者的日常生活与寿命。（iStock图片）

和支持。

(5) 增强患者自我管理能力和，这得从心理支持和健康知识普及开始。

(6) 减少社会经济障碍，提供经济支持与社会服务，帮助低收入及弱势群体改善医疗可及性。

(7) 定期做心理健康评估和干预，关注抑郁和焦虑等共病。

心理健康与心脏健康是相互影响，密不可分的关系，身体疾病如心脏病可导致心理困扰，同时良好的心理状态又能促进身体康复。这就是为什么我们要打破心理健康的污名化，鼓励更多人关注心理状态。让我们共同努力，把新加坡建成一个更加关爱心理健康，促进身体健康的社会。