

SZÍV-ÉRRENDSZERI HALÁLOZÁS A SZEMÉLYISÉG ÉS PSZICHOLÓGIAI TÜNETEK TÜKRÉBEN



SEMMELWEIS EGYETEM

Általános Orvostudományi Kar
„Az intézet, klinika, tanszék megnevezése”

<http://semmelweis.hu>

A mortalitásért és képességcsökkenésért felelős leggyakoribb betegségek világszerte

WHO Global Burden of Disease

1. Alsó légúti fertőzések
2. Heveny bélfertőzések
3. Perinatális megbetegedések
4. Unipoláris major depresszió
5. Ischaemiás szívbetegségek
- Cerebrovaszkuláris betegségek
- TBC
8. Akut vírusos fertőző betegségek
9. Közúti balesetek
10. Kongenitális anomáliák

1. Ischaemiás szívbetegségek
2. Unipoláris major depresszió

Cerebrovaszkuláris betegségek

Alsó légúti fertőzések

7. TBC
8. Háborúk
9. Heveny bélfertőzések
10. AIDS

Hordoznak-e a depressziós tünetek kardiovaszkuláris kockázatot?

betegségek fontos kockázati tényezői*

- Ez nemcsak a klinikai küszöböt elérő tünetek, hanem enyhe depressziós tünetek esetén is igaz**

*Rozanski et al, (1999) Circulation 99(16): 2192-2217

**Frasure-Smith et al (1999) Psychosomatic Med 1999. 61:26-37

**Purebl et al (2006) Behav Med 31: 133-141

•	Küszöbalatti depresszió		Klinikailag szignifikáns depresszió	
	Férfiak	Nők	Férfiak	Nők
Szövődménymentes ISzB-ben	21,2%	22,9%	25,9%	28,1%
Szívinfarktus után	22,4%	17,4%	29,3%	33,3%
Agyérbetegség jelenlétében	18,6%	25,6%	35,3%	39,3%

Depression as a risk factor for mortality in patients with coronary heart disease: a meta-analysis

[J Barth, M Schumacher...](#) - Psychosomatic ... , 2004 - journals.lww.com

Background: Prospective studies on physically healthy subjects have shown an association between **depression** and the subsequent development of coronary **heart disease** (CHD).

The relative **risk** in meta-analytic aggregation is 1.64 (confidence interval [CI], 1.29–2.08) ...

Cited by 1102 Related articles All 11 versions Cite Save

[PDF] researchgate.net

Depressive symptoms and risks of coronary heart disease and mortality in elderly Americans

[AA Ariyo, M Haan, CM Tangen, JC Rutledge...](#) - Circulation, 2000 - Am Heart Assoc

... Change in **depression** as a precursor of cardiovascular events. Arch Intern Med. ... Cardiovascular events and mortality in newly and chronically **depressed** persons >70 years of age. Am J Cardiol. ...

Depressive symptoms and increased **risk** of stroke mortality over a 29-year period. ...

Cited by 573 Related articles All 11 versions Cite Save

[HTML] ahajournals.org

Anger, anxiety, and depression as risk factors for cardiovascular disease: the problems and implications of overlapping affective dispositions.

[J Suls, J Bunde](#) - Psychological bulletin, 2005 - psycnet.apa.org

Abstract 1. Several recent reviews (eg, LC Gallo & K. Matthews, 2003; A. Rozanski, JA

Blumenthal, & J. Kaplan, 1999; R. Rugulies, 2002) have identified 3 affective dispositions--

depression, anxiety, and anger-hostility--as putative **risk factors** for coronary **heart disease** ...

Cited by 675 Related articles All 6 versions Cite Save

[HTML] **Depression is a risk factor for coronary artery disease in men: the precursors study**

[DE Ford, LA Mead, PP Chang...](#) - Archives of ... , 1998 - archinte.jamanetwork.com

Research from JAMA Internal Medicine — Depression Is a Risk Factor for

Coronary Artery Disease in Men — The Precursors Study.

Cited by 690 Related articles All 12 versions Cite Save

[HTML] jamanetwork.com

Depression as a risk factor for cardiac mortality and morbidity: a review of potential mechanisms

[PDF] northwestern.edu

- **A depresszió tehát kockázati faktor szív-érrendszeri betegségekben**
- **De vajon összemérhető-e ez a kockázat a hagyományos rizikófaktorok által hordozott kockázattal?**

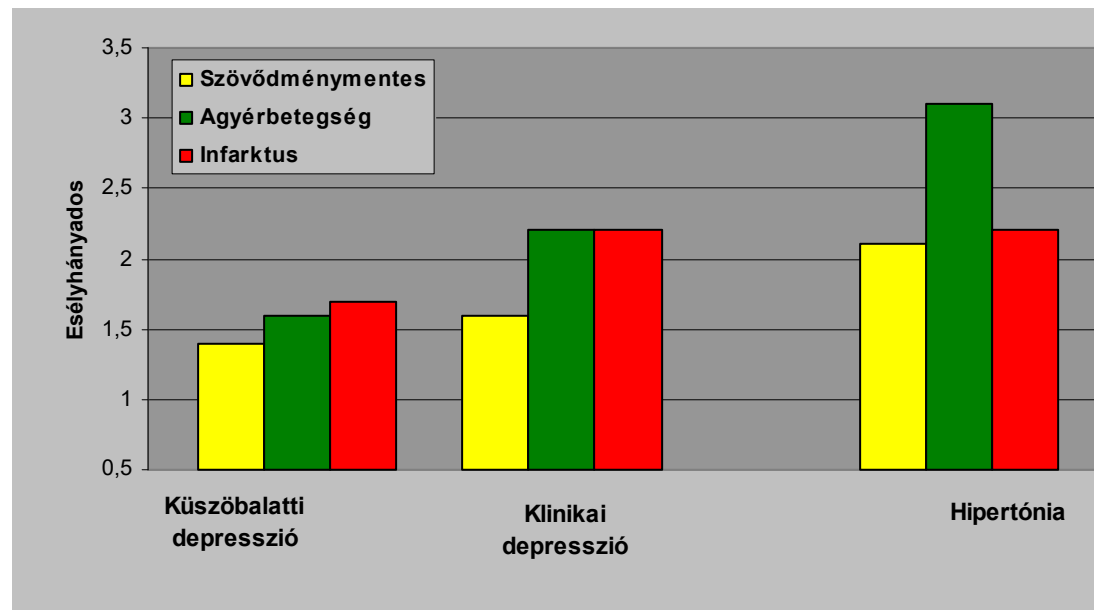
- **Ugyanakkora rizikót hordoz bypass után, mint az alacsony ejekciós frakció***
- **A depressziósok között 65%-kal gyakrabban fejlődött ki ISzB – Glostrup vizsgálat, 27 év 750 személy****
- **AMI után a halálozás kockázata 3,5%-kal nagyobb depressziósok körében**
- **A német kardiológiai társaság irányelvei szerint depressziós állapotban nem végezhető elektív**

*Connerey et al (2001) Lancet 358:1766-1771

**Barefoot et al (1996) Circulation 93: 1976-80

***Frasure-Smith et al (1999) Psychosom Med 61: 26-37

Depressziós tünetek és a hipertónia kapcsolata a szív-érrendszeri betegségcsoportokkal



De mégis hogyan? - Stresssz

- A vércukorszint emelkedik
- A FFA szint nő
- Perctérfogat nő
- Teljes perifériás rezisztencia nő
- Ezért nő a vérnyomás is

Mi van, ha ezt a reakciót nem követi mozgás?

Mi van, ha krónikusan fennáll?

- **Glukoneogenesis**
- **Hyperkoleszterinémia**
- **Dyslipidémia**
- **Hasi zsírszövet felhalmozódása**
- **HIPERTÓNIA, DIABÉTESZ, METABOLIKUS SZINDRÓMA**

De mégis, hogyan MÉG?

Egyéb pszichofiziológiai kapcsolatok 2.

- Mivel járt régen (evolúciós távlatban) a stressz?
- Sérülés
- Fertőzés

Mit tesz a szervezet ez ellen?

Egyéb pszichofiziológiai kapcsolatok

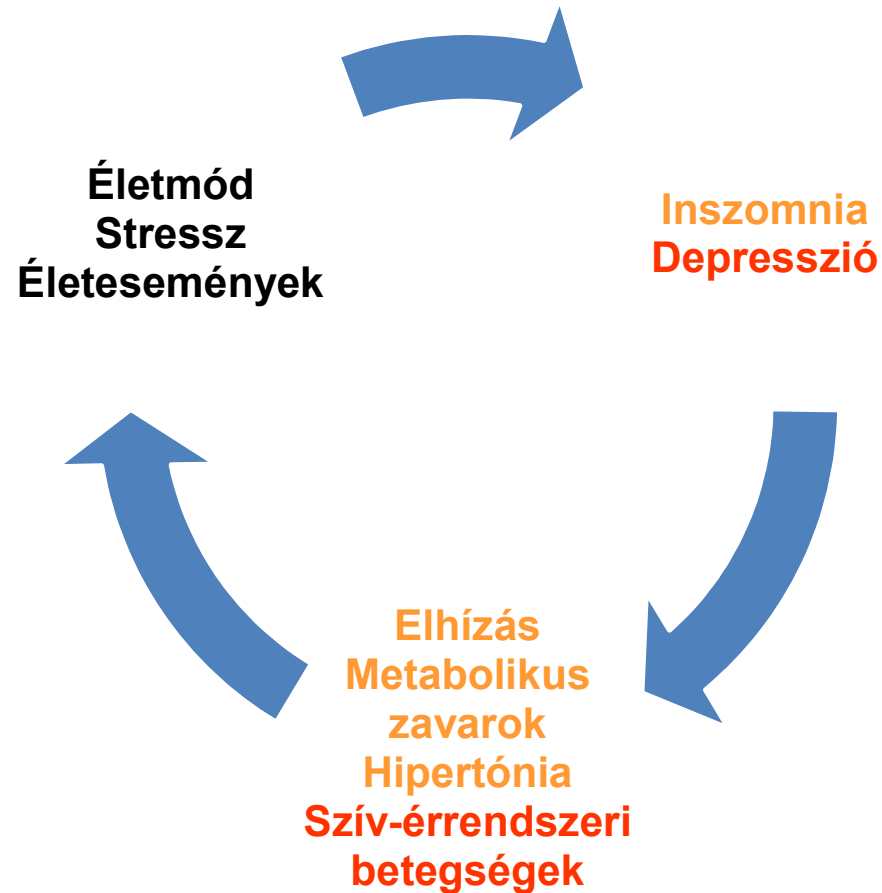
- Adrenerg és kortizol hiperaktivitás
- Gyulladásos citokinek
- Fibriongén-szint-változások
- **Intima-megvastagodás**

- Csökkent vagális kontroll és szívfrekvencia-variabilitás, aritmogén hajlam – prefrontális funkció?
- **Trombocyta-aktiváció**

Tehát akkor eddig azt tudjuk, hogy...

- **A krónikus stressz eleve beindít számos kardiovaszkuláris rizikót beindító reakciót, és még depresszióssá is tesz**
- **A depresszió a diabétesz, a hipertónia, és a szív-érrendszeri betegségek fontos rizikófaktora**
- **Az enyhe depressziós tünetek is rizikót hordoznak**
- **Mindez nemcsak infarktus után, hanem szövődménymentes esetekben is igaz**

A mi XXI. századunk



- **Tehetlenségi kísérletek “Kivitelező párokkal”**
- **Aterogén hajlam+ csoportkörnyezet**

Kivitelező párok

A „felelős” vagy
„kivitelező” majom
egészséges maradt,
a másikon
érelmeszesedés
fejlődött ki...

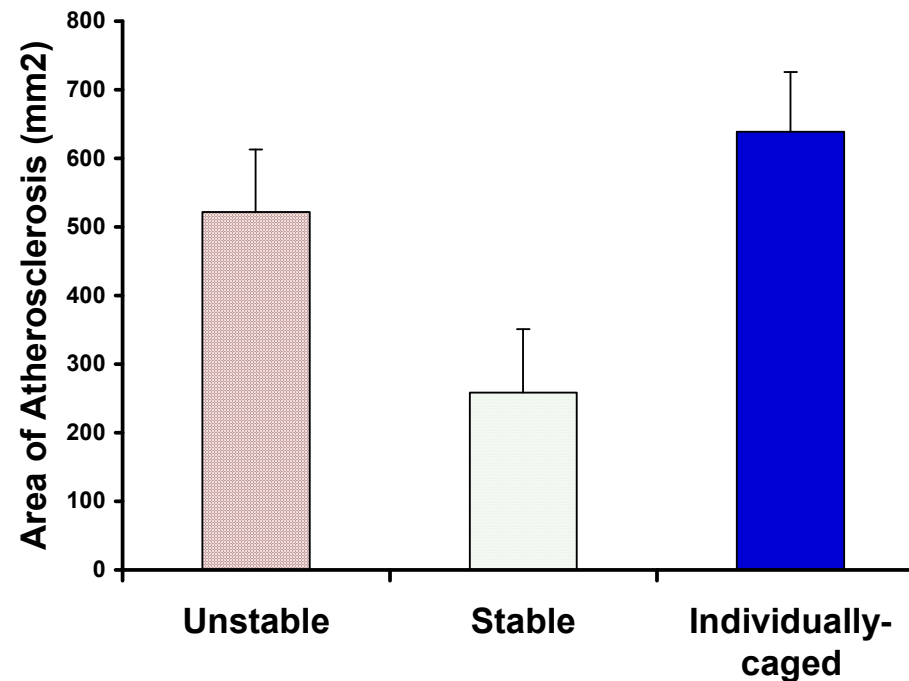
Miért?

A kontroll nemcsak
hatalom, hanem
egészség is...

A kísérlet eredeti célja annak bizonyítása volt, hogy a felelősség okozta stressz gyomorfekélyt okoz. Csakhogy....

A társas környezet és érlelmeszesedés

- Az érlelmeszesedés 2 hónapos korban kezdődik, átlagéletkoruk 1 év
- 3 hónapos kortól 1.) bizonytalan, 2.) stabil társas helyzet, ill. 3.) magány, izoláció
- Az érlelmeszesedés kifejlődése leggyorsabb a magányos nyulak esetében, ezután a bizonytalan társkapcsolatban, sokkal lassúbb a stabil társas helyzet esetében.



McCabe és mtsai (2002) *Circulation* 105(3) 354-9

ISzB-vel összefüggésbe hozott pszichológiai tényezők

- *A típusú viselkedés*
- *Ellenségesség, harag*
- *D típusú személyiség*

Tartósan fennálló,
vonásjellemzők

- Alacsony szociális támogatottság
- Vitális kimerültség
- Szorongás és krónikus stressz
- **DEPRESSZIÓS TÜNETEK, reménytelenség**

Állapotjellemzők

A típusú viselkedés

- **Versengés**
- **Ellenségesség**
- **Sürgetettség, időzavar**
- **Átlagon felüli kontrollra való törekvés**

A típusú viselkedés – mi maradt belőle?

- **Versengés**
- **Sürgetettség, időzavar**
- **Átlagon felüli kontrollra való törekvés**
- **Hatalmas kulturális hatás a laikus közhiedelem szintjén**
- **Ellenségesség**

Ellenségesség (hosztilitás)

- **Bizalom hiánya**
- **Negatív érzelmek**
- **Negatív világnézet**
- **Gyakori harag átélése**
- **Cinizmus**

D típusú személyiség

(Denollet 1996)

disstressed personality vagyis olyan személyiségstruktúra, mely hajlamosít arra, hogy bizonyos események hatására *egyszerre*

- **negatív érzelmeket éljünk át**
- **és szociális viselkedésünk gátlódjék, (különös tekintettel önmaguk és érzelmeik kifejezésére**

- **Gyakori, és erős stressz átélése**
- **krónikus feszültség és harag**
- **a szubjektív jól-lét alacsony foka**
- **kevés pozitív érzelem, alacsony önértékelés, az élettel való általános elégedetlenség**

„Hagyjál békén, most egyedül akarok lenni...”
(túl gyakran)

- **Vélt vagy valós?**
- **Nemi különbségek?**
- **A nőknek fontosabb**
- **A férfiak nem tartják fontosnak, de ez megbetegíti őket**

Vitális Kimerültség

- Fáradtság, anergia
- Irritabilitás
- Gyengeség
- Aluszékonyság
- Depresszióra

De hogyan került ez képbe?

Prevenció

- **Életmódváltás (lelki egyensúly, a cirkadián ritmus higiéniéje, táplálkozás, mozgás)**
- **Kockázatkezelés/egészségfejlesztés**
- **Hatékonyabb szűrési programok (pszichoszociális, belgyógyászati)**
- **Mentálhigiénés prevenció**

Minek kell megtörténnie?

- Invazív kardiológiai beavatkozás
- Gyógyszeres kezelés beállítása
- Terhelhetőség vizsgálata (ergometria)
- Pszichés attitűd vizsgálata
- Diétás tanácsadás
- Mozgásprogram
- Pszichés megküzdés támogatása
- Ha fennáll mentális zavar (szorongás, depresszió) annak kezelése

A pszichológus feladata 1.

stresszkezelés és megküzdés a betegség okozta terhekkel

- **3-5 alkalom**
- **Max 15 fő**
- **Kognitív újrastrukturálás**
- **Asszertív/konfliktuskezelő tréning**
- **Relaxáció**
- **Időgazdálkodás**
- **Rekreációs tréning**
- **Alváshigiénés tanácsadás**

**A pszichológus feladata 2.
A tagadás és a túlzott betegségtudat kezelése
rövid egyéni terápia formájában**

Pszichológus feladata 3.

- Komorbid mentális zavarok kezelése
- Bálint-csoportok

- Noha az invazív kardiológiai óriási előrelépést jelentett, népegészségügyi szinten nem oldotta meg a problémát,
- A konzervatív kardiológusok terhei nem csökkentek
- Fontos a prevenció, a másodlagos prevenció (újabb infarktus megelőzése) és a rehabilitáció

Ezek részei:

- Invazív és konzervatív kardiológia
- Mozgásprogram egyéni terhelhetőség alapján
- Az étrend megváltoztatása
- Stresszkezelés és (ha van) fennálló mentális zavar kezelése