



黄晓峰

田磊

丁圣吉

邵炎

邱锴

张广德

李东冰

李晓江 胡大一

支满霞

毕齐

徐志坚



北京爱家广播生活系列丛书

# 有健康

YOU JIAN KANG GENG KUAI LE

# 更快乐

• 陶津 主编  
刘莎 编著

孙洪强

贺建华

赵文斌

支修益

曹祥宇

李建民

刘跃新

## 潘玉

纪小龙

李辉

黄克武

朗初

康南

武雅学

杨玉英

艾立坤

• 不见面的家庭医生，教您从容面对人生挑战。

郭险峰





北京爱家广播生活系列丛书

有**健康**

YOU JIAN KANG GENG KUAI LE

更**快乐**

• 陶 津 主编  
刘 莎 编著

电子工业出版社

Publishing House of Electronics Industry

北京·BEIJING

## 内 容 简 介

健康是人们现在普遍关心的问题，但是每个人对于健康的认识、知识的掌握，以及运用到生活中的能力是有很大差别的。《健康在线》节目以北京市卫生局、北京市红十字会和北京众多三级甲等医院为依托，邀请各级领导及众多著名专家解读卫生政策法规、普及健康知识、回答健康问题、传递健康领域的新趋势，为人们摆脱疾病困扰寻找方法，把正确的健康观念和积极的生活态度融入到人们的生活当中，从容应对不同状态的人生挑战，为人们提供更多实实在在的帮助。

本书适合所有关注自身健康的人阅读。

未经许可，不得以任何方式复制或抄袭本书之部分或全部内容。  
版权所有，侵权必究。

图书在版编目（CIP）数据

有健康更快乐 / 陶津主编，刘莎编著. —北京：电子工业出版社，2011.10  
（北京爱家广播生活系列丛书）

ISBN 978-7-121-13896-6

I. ①有… II. ①陶… ②刘… III. ①保健—通俗读物 IV. ①R161-49

中国版本图书馆CIP数据核字（2011）第120498号

责任编辑：胡辛征

特约编辑：赵树刚

印 刷：

装 订：中国电影出版社印刷厂

出版发行：电子工业出版社

北京市海淀区万寿路173信箱 邮编：100036

开 本：787×980 1/16 印张：20.5 字数：521千字

印 次：2011年10月第1次印刷

印 数：5000册 定价：59.00元

凡所购买电子工业出版社图书有缺损问题，请向购买书店调换。若书店售缺，请与本社发行部联系，联系及邮购电话：（010）88254888。

质量投诉请发邮件至zltts@phei.com.cn，盗版侵权举报请发邮件至dbqq@phei.com.cn。

服务热线：（010）88258888。



## 爱家广播丛书编委会

编委会主任：汪 良

编委会副主任：席伟航 张松华

主 编：陶 津

副主编：傅珊珊 胡辛征

策 划：刘 馥 陈 晔

编委会成员：汪 良 席伟航 张松华 陶 津 傅珊珊

胡辛征 刘 馥 韩建强 金 琦 陈 晔

左小群 李湘麓 刘 莎 邓彩屏





# 知民情，解民忧，暖民心

多年来，北京人民广播电台的《健康在线》节目，深受全市广大听众的欢迎。因为这个节目丰富、多彩、权威而务实，真正做到了知民情、解民忧、暖民心。

以人为本是卫生健康工作的主题。知民情、解民忧、暖民心不仅是各级卫生健康管理部门的根本职责，也是新闻工作者的主要职责。

《健康在线》节目把人民群众身心健康遇到的热点问题、实际问题作为焦点，扎扎实实地了解健康方面的民情民意，节目针对性强，听众关注度高。


在这样的前提下，《健康在线》节目便能够将节目内容与听众遇到的实际健康问题，结合得十分紧密，达到通过专题广播形式，在卫生健康信息、知识和方法与听众的健康困扰、求知和疑虑之间，搭建起专注、专业和专家的桥梁，以“大专家作科普”为准则，坚持不断地邀请我市各权威机构、各三级甲等医院的卫生健康专家，作节目的特邀嘉宾。将他们丰富的实践经验和科学知识，转化为通俗易懂的“灵丹妙药”和“锦囊妙计”，切实为听众排忧解难。

在几年的时间里，《健康在线》节目的主持人，几乎每天都以亲切迷人的声音，把听众带到丰富多彩的卫生信息、健康知识之中，带到因忙碌而难得一见的专家学者面前，让听众沐浴在政策、媒体和专家共同营造的卫生信息和健康知识的阳光中，感受人类所共有的相互关注和爱。

我们感谢《健康在线》，因为她总是将重要而实用的卫生健康信息和知识，带给无数的人们，就像一个每天都在陪伴我们的知民情、解民忧、暖民心的美丽天使。

这本书，应该记录的就是这美丽天使的一段历程。

北京市卫生局局长：



# 这里是《健康在线》

在过去的几年中，几乎每一天，我都会来到电台的直播机房，对着话筒说着同样的一句开场白：

“亲爱的听众朋友们，我是刘莎，这里是《健康在线》”。

您是我的听众吗？一定是的。因为，您关注着您自己及您的亲友的健康。或许，您正在面对人生中常见甚至不常见的病痛，经历着困扰和迷茫。或许，您想把在我们这里获得的知识传播给家人和朋友帮助他们获得更多的健康信息同时，还期待着每天都会出现在我们节目中的特邀嘉宾们。这些著名的医学和健康专家在为您答疑解惑的同时，也传递了他们的关爱。

《健康在线》在北京市卫生局、北京市红十字会和市三级甲等医院的合力支持下，邀请到了各级卫生主管部门的领导，如北京市卫生局副局长毛羽。数以百计的著名专家也是《健康在线》的“常客”，他们通常是来自北京的各大医院的优秀专家或者学科带头人，如纪小龙、胡大一、王国玮、支修益等。

不论是领导还是专家，在《健康在线》节目中通过轻松多样的节目形态，解读卫生政策法规、普及健康知识、回答健康问题、介绍健康领域新趋势、减少听众的疾病困扰。《健康在线》为大家提供源源不断而实实在在的指导和帮助，让正确的健康观念和积极的生活态度尽可能多地融入到听众的实际生活中。“奇妙的人体专题节目”、“精神卫生条例解读”、“骨骼与健康专题节目”、“漫话中医”、“高血压”、“糖尿病”、“痛风”、“节日病”等系列讲座，用通俗易懂的方式向听众普及了健康常识，倡导了健康生活方式。

介绍过《健康在线》节目后，我在这里还有一件非常重要的事情要做：感谢所有的听众朋友，感谢所有的嘉宾，感谢所有的合作单位对节目的支持和帮助。

送给您我的真诚祝愿：“有健康！更快乐！”

《健康在线》节目主持人：刘莎

## 《健康在线》节目主要合作单位：

北京大学人民医院

北京积水潭医院

北京天坛医院

北京安贞医院

北京儿童医院

北京口腔医院

中医科学院望京医院

中国医学科学院肿瘤医院

北京朝阳医院

北京回龙观医院

武警总医院

北京120急救中心

北京血液中心

北京市卫生监督所

北京市卫生局

北京大学第三医院

中国医学科学院整形外科医院

协和医院

北京中医医院

北京航天中心医院

北京同仁医院

中医科学院西苑医院

北京大学肿瘤医院

北京地坛医院

清华大学第一附属医院

中国人民解放军总医院

北京999急救中心

北京疾病预防控制中心

北京结核病控制研究所

北京市红十字会



## 目 录

## 有健康更快乐

## Part 1

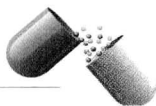
## 心脑血管篇

- |                            |                      |
|----------------------------|----------------------|
| 焦虑、抑郁与冠心病.....002          | 心血管疾病的防治.....051     |
| 认识冠心病.....010              | 治疗冠心病的方法（二）.....058  |
| 冠心病的危险因素.....019           | 高血压.....066          |
| 中年朋友如何预防心血管疾病..027         | 一过性脑缺血发作是什么原因..073   |
| 冠心病做支架之后应该注意<br>什么.....035 | 脑出血的防治.....081       |
| 治疗冠心病的方法（一）.....042        | 脑血管疾病的早期康复问题.....089 |
|                            | 高血压引起的脑出血.....098    |

## Part 2

## 肿瘤篇

- |                              |                    |
|------------------------------|--------------------|
| 直肠癌可以预防吗.....107             | 肺癌的多学科综合治疗.....136 |
| 从希望马拉松谈起<br>——骨肿瘤的防治.....115 | 了解癌症，应对挑战.....144  |
| 肺癌治疗.....122                 | 肺癌规范化治疗与个体化治疗..151 |
| 前列腺癌的早期诊断与治疗.....129         | 我的健康我做主.....158    |
|                              | 微创外科手术.....166     |



Part 3

常见病篇

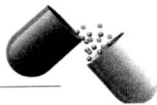
慢性咳嗽.....	175	腰椎间盘突出症的治疗.....	245
从糖尿病患者的酸、麻、痛谈起...183		吸烟也是病.....	252
谈谈疼痛.....	190	自由呼吸，感受美好.....	259
口腔健康与全身疾病的 关系（1）.....	197	乙型肝炎的预防.....	266
口腔疾病与全身疾病的 关系（2）.....	204	肝胆系统常见的疾病.....	273
胰腺炎的相关问题.....	211	了解老花眼.....	281
常在办公室如何预防颈椎病.....	219	精神疾病常识.....	289
女性器官常见疾病（1）.....	226	中青年骨骼疾病.....	296
女性器官常见疾病（2）.....	239	老年骨科疾病.....	304
		关爱骨骼，健康一生.....	311



# Part 1

## 心脑血管篇





# 焦虑、抑郁与冠心病

**出场嘉宾：**贺建华，首都医科大学附属北京安贞医院神经内科兼精神心理科副主任、主任医师、副教授、临床医学博士。业务专长：脑血管病、躯体疾病伴发焦虑、抑郁、更年期情感障碍、老年痴呆症、血管性痴呆等。社会兼职：第三、四届中华医学会心身医学委员会委员，第二届北京医学会心身医学委员会副主任委员。

刘莎：这一次节目中我们要和大家聊的话题是情绪，心情与心脏病的关系。心情不好，焦虑了，抑郁了，这和一种病——冠心病是有联系的。贺医生，请先跟大家说说焦虑、抑郁和冠心病，它们各是怎么回事？

贺建华：好的，首先我们谈一谈焦虑。提起焦虑，大家说，我天天心烦是不是得了焦虑症？心烦只是焦虑的一个表现。什么叫焦虑呢？说白了就是一种担心。我们对任何一件事情，只要不确定，都会担心。比如我今年孩子要高考，能不能考上？或者我今年要晋升，能不能晋升上？这些都是焦虑情绪。

但是，等这些事情都落定了，不管你是考上了还是没考上，你是晋升了还是没晋升，只要落定了，你这个焦虑的情绪和担心就都没有了，因为它确定了。而如果当事情都过去了，但这种担心还不能过去，而且莫名其妙，不知道是因为什么，这时，你就可能有焦虑症了。

刘莎：今年孩子参加高考，考之前的紧张对我们大多数人来说是正常的。考完以后，考上清华或者北大，或者干脆没考上，但这件事过去以后，这个朋友还莫名的担心，可能就

是有焦虑症了。有没有时间范围呢？比如说考完以后半年或者三个星期或者几个月，我想焦虑并不是说这事过去以后，焦虑就要立刻去看病，而是有一个时间范围。

贺建华：这个问题非常好。我们说这件事情或者说莫名其妙的一种担心持续几个月，应该说在还没超过半年的时候，我们就应该去看病，大概三五个月这样，除非我们做科研。没有一个具体的时间限制，听众朋友如果有了一两个月莫名其妙的担心，这有可能是焦虑。就要及时看医生，看看有没有问题，

什么是抑郁呢？抑郁是一种情绪的体验，简单说就是不高兴、不开心。比如说遇到很开心的事，朋友一块去玩儿，都挺开心的，我也跟着去。可是，我就是没有愉快的体验。这种情况不知道听众朋友有没有体验过，就是开心不起来，这就是抑郁的情绪。这跟焦虑是一样的，如果这种抑郁的情绪持续的话，一天到晚都会不开心，持续两个礼拜以上，就需要去看



医生。

刘莎：两个星期都不怎么高兴，就要去看医生了？担心也好，焦虑也好，不高兴也好，很多朋友都说这不是病，值得去看吗？这对身体有什么危害呢？

贺建华：焦虑和抑郁是正常人的一种情绪，看到需要担心的事我们不可能不担心，遇到痛苦的事我们不可能不忧郁，心情不好，这是正常的体验。但是，这种体验跟你的环境是相称的，跟发生的事情是相匹配的。如果超出了这个范围，比如说，高考之前对考上什么学校、考不上什么学校有点担心，那等这件事情已经落定了，就应该是没有事情了。可是，有的人焦虑还是有，担心还不能消除，就是跟环境不相称了。或者说一个很小的事情，大家觉得不足为奇，很多人都会遇到，可是有的人反应特别强烈，我们称之为不匹配，这种情况就可能是有病。简单说，跟环境相称的体验是正常的，脱离或者是离开这个环境却依然存在，就是不正常的。

刘莎：您的患者，说“贺医生，我就是这两天心情特别不好，我就想找您，看看有什么解决办法。”您是不是要看还有没有伴随其他身体的症状，比如睡不着觉？

贺建华：对，失眠是情绪改变的最常见的症状，有句话叫“心里有事睡不着”，我们就知道了，心情不平静就睡不着。所以，失眠从另外一个角度上来说，绝大多数都是伴有情绪的问题。



刘莎：不高兴也好，担心也好，都能造成失眠，这是自己能够感受到的第一个症状。除此以外，还有什么症状？

贺建华：还有胸痛，焦虑的病人最常见的表现是胸前区不舒服，觉得胸痛。

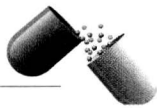
刘莎：觉得心里堵得慌。

贺建华：对，心里堵得慌，觉得喉头会有一个东西，说感觉有一个东西噎着，怎么也咽不下去。但是，吃东西又没有问题，这也是一种情绪的体验。听众朋友胸痛以后会想，我不是得冠心病、是不是得心脏病了？尤其是有一些人，这几天或者这段时间家里正好有一个得冠心病的人住院了，或者是不幸去世了，就更加怀疑自己是不是也得了冠心病，情绪很紧张。

刘莎：您刚才说的几种情况都是抑郁或者焦虑的病人常见的表现，第一是睡不着觉，第二是心里面堵得慌。我知道有一些朋友愁的是吃不下饭。这是抑郁和焦虑的常见表现，了解这两种心理状态之后，下面说冠心病。冠心病是一种什么病，请您做一个冠心病知识的普及。

贺建华：冠心病说白了就是供应心脏的血管，叫做冠状动脉，由于动脉粥样硬化或者是斑块的堵塞，引起心肌缺血，这就叫冠心病（冠状动脉粥样硬化性心脏病），最常见的表现也是胸痛。这就是为什么很多朋友会觉得，胸痛是不是得了冠心病。导致这种想法的原因是心脏病和冠心病有一个共同的特点：胸痛症状。

刘莎：今天讲焦虑、抑郁与冠心病，就是因为这个特点吗？



贺建华：对，这是我们最需要鉴别的。因为有一部分病人仅仅是因为焦虑，表现出胸痛，就会反复地去做很多很昂贵的体检，常人听来都很可怕的检查他都要去做，因为他坚信自己得了心脏病。

刘莎：您有没有这样的患者呢？

贺建华：有啊，对在我们门诊看病的、心脏病病房住院的病人，我们做过一个小调查，差不多一百个患者里面，几乎所有人都是因为胸痛来医院住院的。我们会做冠状动脉造影的手术检查，来确定他们的冠状动脉有没有狭窄，是不是得了冠心病。结果发现有50%多，一半以上的人的心脏血管其实是基本正常的，没有冠心病，有一大半的病人纯粹是焦虑而不是冠心病。我记得有一个30多岁的小伙子，他在单位负一定的责任，压力比较大，经常胸痛，犯病的时候特别厉害。有一次他在办公的时候，本来什么事也没有，但突然间觉得心跳得不行了，就是感觉自己要死了，有种濒死感，他马上叫120到医院，做了心电图，结果什么事都没有，他第一次这样感觉很害怕。后来又发作几次他就坚决要求住院做冠状动脉造影，结果做完了以后是正常的。

刘莎：通过冠状动脉造影来鉴定他到底是不是冠心病，结果他不是，他这么严重的症状是什么原因造成的呢？

贺建华：是一种焦虑。突然间就不能自控，然后发作的时候有种濒死感、憋气甚至伴有一些出汗、要晕倒的症状，甚至有的病人大喘气，喘气完以后四肢发麻，我们医学上有一个专有的名词，叫惊恐发作。这种惊恐发作如果发作几次以上，时间超过三个月到半年，它

说是一种焦虑症，叫惊恐障碍。需要找医生，特别是神经内科和精神科的医生去诊治。

刘莎：这位30多岁的小伙子，是因为胸痛住院治疗，检查没有冠心病，那么，当时您凭什么判断他可能是因为焦虑引起的这么严重的症状呢，这是不是也有一些检查的指标呢？

贺建华：一般来说精神科方面的客观指标相对少一点，我们会详细地询问他的病史，怎么发病的，一次一次什么情况？如果来的时候症状非常严重，我们给他做心电图，会有相应的改变，假如他反复地做心电图都没有改变，这种情况一般如果病人能接受我们给他试用抗焦虑药，就没有必要去做冠状动脉造影，因为那样既费钱又很危险。有的病人就是不接受，医生也不能够强制，就像你说的“你凭什么说我没有心脏病？”医生就说：“那好吧，如果你坚决要求做这个手术检查，我们也给你做。”做了以后如果是正常的，就进一步验证了。但是，还有另外一部分人，即便冠状动脉血管造影证明他正常，他还是要吃冠心病的药，他还是担心自己有冠心病、有心脏病，经常把速效救心丸带在身上，甚至有的人到了单位门口，一摸口袋没有带这个药，又开车回去拿，就担心到了这种程度。

刘莎：您提的这个药，如果是因为冠心病引起的胸痛，患者吃了药肯定是管用的，如果是由抑郁、焦虑等原因造成的，并不是冠心病的症状，吃了这些药管用吗？



**贺建华：**也会管用。但是，不是因为这个药的药理起的作用，而是因为心理作用，就是暗示：我有冠心病，我吃了这个治冠心病的药，我就应该好了。实际上，给他任何一种药，告诉他是治心脏病的，他吃了也能好。

**刘莎：**这个心病是用心药解的，并不是手里拿的药解的。

**贺建华：**对。

**刘莎：**胸痛分类，有焦虑引起的胸痛、抑郁引起的胸痛，以及冠心病引起的胸痛，心理的胸痛和身体的胸痛症状有区别吗？

**贺建华：**从理论上来说，是有区别的，比如刚才说冠心病是因为心机的血管有变化，供血不好了，这种情形在日常生活没有大的耗氧的情况下，可能就不疼。当我们爬山或者爬楼梯，用力大了，心肌需要的氧更多的时候，这种情况就会出现胸痛，叫劳累性胸痛。

**刘莎：**如果心脏有毛病，是冠心病引起的胸痛，劳累以后才会有，这一点和焦虑引起的胸痛是有区别的？

**贺建华：**对，焦虑的病人常常睡不着觉，夜深人静了，也睡不着觉，担心和心烦这个时候就会出现，如果他起来活动活动反而会好点儿。冠心病的病人越活动胸痛就越厉害。

**刘莎：**这是第一个区别。

**贺建华：**第二个区别是冠心病病人的胸痛大部分是在左侧的胸前区，因为心脏大都在左边，胸前区的地方有一种压迫感，而不是疼，是压迫的闷疼，憋气，不敢动，一点力气都没有。焦虑不是这样的，焦虑的疼不是固定的，一会在这，一会在那，蹿着疼，活动活动倒好了。这是它的第二个区别。

**刘莎：**疼的地方不一样。

**贺建华：**对，冠心病的病人做一个心电图，一定会有心肌缺血的表现，而焦虑的病人就看不到这种表现。

**刘莎：**这是医学上的检验指标。这是三个区别。

**贺建华：**还有焦虑的病人，平常比较容易激动、发脾气，会给大家小题大做的感觉。实际上，病人并不是小题大做，病人的确是特别的难受。这一点特别要提醒听众朋友，如果您身边遇到这样的病人，千万别怪他们说：每次都闹得那么严重，到了医院却没事！这样特别打击他。实际上，他身体虽然没有病，但是心理上的疾病更难受。他的胸痛有的时候会比真正的冠心病的胸痛来得更厉害。

**刘莎：**我们也希望大家对这样的患者多一点理解。下面还有没有比较明显的区别呢？

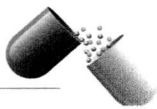
**贺建华：**有一些焦虑病人可能这次发病之前，被诊断为神经衰弱，诊断为焦虑，或者以前看



过的心理医生给他做了焦虑的评定，焦虑的分数比较高，这样也可以帮助他鉴别，但是这些都不是硬标准，最重要的是要做一些客观的检查，才能确认病人是不是焦虑症。

**刘莎：**贺医生，前面您介绍焦虑、抑郁会引起胸痛，以及这种胸痛和冠心病胸痛的区别。有没有这样的可能，有一些朋友，因为得了冠心病，心情就越来越不好了，是不是也会表现出您前面提到的焦虑、抑郁的患者会出现的症状？另外，有没有这样的情况，一位焦虑





或者抑郁的患者长时间的胸痛，最后真的引发冠心病而导致胸痛？

**贺建华：**这个问题非常好，第一种情况，得了冠心病以后，的确会引起焦虑和抑郁。大概有三分之一的病人都会有这种情况。我们刚才说的焦虑是一种不确定性，是一种担心，因为普通人，对冠心病的知识比医生了解得少，所以就会不确定。得冠心病什么时候去看医生？会不会发生意外？这些都会担心。这种担心就会造成一种焦虑，一种压力。

另外，现在不是冠心病，但是，如果长期的心情不好，长期的抑郁不去治，我们现在也有研究发现，这种抑郁的情绪和焦虑的情绪跟冠心病的发病是有关系的，也就是医学上说的一种危险因素。冠心病的危险因素有高血压、高血糖、高血脂，据现在的研究，抑郁的危险因素强度跟这些普通的传统因素是一样的，抑郁的人得冠心病的几率大概会比没有抑郁的高四倍左右。

**刘莎：**很大的一个比例。

**贺建华：**对。

**刘莎：**您刚才说了抑郁症的患者得冠心病的可能性比普通人高四倍，冠心病的患者得抑郁的可能性要比普通人高多少呢？

**贺建华：**也会高很多，正常人群里边抑郁的患病率在5%左右，但是，在冠心病的病人里边，各家研究不太相同，大概的比例在三分之一左右，有的比较严重的会到二分之一，两个人里边就会有一个，而且如果不治疗，会有比较严重的后果。比如冠心病本来就不太容易治好，而且这个病人因为多疑，一会儿怀疑这个，一会儿怀疑那个，就不会太遵从医嘱，医

生跟他说的话他不怎么听，吃药也不好好吃。因此，在得了心肌梗死以后，如果合并了抑郁，有研究显示，如果不去治疗抑郁，有抑郁的跟没有抑郁的病人的死亡率会差三倍左右。

**刘莎：**抑郁引起的胸痛，针对这个病因来治疗胸痛，效果会很好，因为病因很明确。冠心病引起的胸痛就要按照冠心病去治疗。但是，您说，其实好多患者是两种病都有的，那这个时候同时治疗可以吗？

**贺建华：**可以，现在的抗焦虑和抗抑郁的药物非常好，它们的副作用非常小，比起十年，二十年前的药，现在的选择特别多。

**刘莎：**就是在治疗冠心病的同时，再进行抑郁的治疗。

**贺建华：**如果医生说患者是合并有抑郁状态的，或者合并有抑郁症的，就一定要同时治疗。

**刘莎：**有合并抑郁症的冠心病要同时治疗，这样的一个合并确诊容易吗？

**贺建华：**一般来说，心血管病的医生要先给确诊心脏病，然后他们再请神经科或者精神科的专家来做一个评估，来确认焦虑或抑郁达没达到精神疾病的治疗标准。

**刘莎：**是不是所有的心血管病专家在确诊完之后，都要给病人做一个精神的评估呢？

**贺建华：**我们希望未来能够达到这样一种境界，但是现在有两个问题，一是临床的心脏病学的专家他们也很忙，可能顾不上，另外，就是患者不接受。焦虑还好，如果你说他抑郁



了，他特别不愿意接受。这和我们东方的文化背景可能也有关系。

刘莎：看病大家还是敞开心扉的好，这也是为了身体健康着想。刚才我们有一些听众朋友想请教您一些问题，手机尾号5167的听众朋友说：“我是一位50岁的女性，医生给我开了治疗焦虑、憋气、抑郁的药，我想问问，我总吃这样的药会不会伤身体？伤害肾和肝脏等等。”请您给解释一下。

贺建华：这是很多患者共同的担心，我们说是药三分毒，所以所有的药品实际上用得不好，可能都会有副作用，药品说明书里面也会标明这些副作用。但是有一点，这些副作用的出现几率都是非常低的，而且每一种药品在上市之前，会经过很多的实验，很多的观察，副作用非常小，但还是要注意。如果吃完了以后有什么不舒服，就要找医生，去探讨到底是不是副作用？如果常吃的话，我建议听众朋友最好常去做化验，比如说化验一下肝功能和肾功能，因为我们很多药物都是从肝肾代谢的。

刘莎：我知道有一些药物在吃一段时间以后，需要停一段时间再吃，当然时间长短都不一样。治疗抑郁和焦虑这样的疾病，包括这种冠心病引起的抑郁和焦虑，在吃药的时候有没有一些禁忌、注意事项？

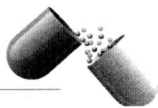
贺建华：我理解的是，禁忌的问题是要看这个药物与治疗冠心病的药物有没有排斥，如果没有就可以。顺着你这个话题我还想说一个比较普遍的问题：药吃多长时间合适？如果医生说你确定有抑郁症了，或者说有焦虑症了，没有冠心病合并的问题，就是抑郁和焦虑在前的这种问题，那么，一般来说我们建议您首次

治疗至少要半年到一年的时间，要听医嘱。因为每个人的具体情况不同，但是绝对不能说“我吃完这个药见好，我好了，没事了，我可以停药了。”我们经常临床上看到这种病人，停了一两个月药，病又发作了，第二次治疗就比较麻烦，要是冠心病合并的抑郁和焦虑，经过一段时间的治疗，再加上医生对这种冠心病知识的普及，病人的担心可能消除，这种症状也就没有了，也可能根据各人情况的不同并不一定要治那么长时间。

刘莎：各人还要根据各人不同的情况，制定一个服药的计划。手机尾号5005的听众朋友说：“我去年因为婆婆和母亲在半年内相继去世，情绪受到打击，胸前区压痛，医院的检查显示各项都没有问题，但是，我总感觉有东西在嗓子里面噎着，请问专家，我现在该吃药吗？”

贺建华：这是另外一个问题，面对亲人的去世，我们会有一种“居丧反应”，亲人去世了，在三到六个月之内，都会很悲伤，情绪不高，老觉得思念亲人，这种情况如果太严重了，比如睡不着觉，甚至影响工作，可以临时吃一点抗焦虑药，比如最常见的催眠的安定类的药物就可以，在短时间内把自己的情绪调整一下，如果过了六个月以后你还不能从中走出来，这样可能你就要去看一看医生，询问一下，要不要吃抗抑郁药，这中间你也可以找一些心理咨询医师给你谈一谈，聊一聊，或者跟亲戚朋友聊一聊也会对情绪有舒缓的作用。

刘莎：可以找贺医生聊一聊，这是话疗，也是有帮助作用的。



贺建华：医学上叫“心理治疗”，就是谈一谈，宣泄一下。

刘莎：刚才我们谈的都是不好的情绪，比如焦虑、抑郁，即便是特别好的心情，比如高兴过度，就像前面贺医生谈到的和外界不匹配的话，也是心理出现了问题，大家也都要注意。刚才是说了焦虑、抑郁和冠心病，这三者的关系是比较密切的。接下来请贺医生谈谈，焦虑和抑郁的预防有没有什么妙招？

贺建华：我想随着我们生活节奏的加快，我们的工作压力也逐渐地在增大，也就是说我们得焦虑、抑郁的几率较大。我们知道，中医讲七情致病，所以我们无论是工作也好，生活也好，遇到了压力，大家千万不要憋着，找您的同事也好，或者您信得过的家人、朋友也好，多聊一聊，有情绪要尽早宣泄，不要攒在这儿，你攒在这儿的话，今天忍着明天忍着，终究有一天，可能一件非常小的事你就忍不了，那个时候就爆发了。所以积极地宣泄、疏导情绪是预防焦虑、抑郁的很好的方法，不要攒着。

刘莎：焦虑、抑郁出现胸痛的时候，是不是说明病情已经严重了？

贺建华：应该说是有一段时间了，但是有一些在您看来是死胡同，走投无路的情况，可能跟医生聊一聊，医生一个小小的点拨，您可能就柳暗花明了。

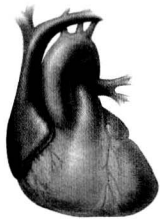
刘莎：我们来听一听医生的点拨怎么会使患者柳暗花明。比如说，有一位年轻的朋友一心准备高考，不仅高中三年很紧张，就是领到录取通知书之后还很紧张，他怎么去面对新的生活，真挺难受的，这时候，他去找您了，您

怎么跟他说呢？

贺建华：这是比较要强的孩子的一个共性，总想拔尖，总是想在这个团体里一定要是最好的，尤其是学习很好的孩子，从小就是这样被灌输的，一定要（成为）最好的那个人。如果这样，我们就要跟这个孩子说：“善待自己，山外有山，人外有人，做最好的自己就可以了。”

刘莎：这是我们跟青年朋友们要说的话，如果一位中年朋友，这个时候上有老，下有小，而且还要应付工作的压力，社会的压力，这个时候他如果出现了焦虑或者抑郁的情况来找您，您怎么跟他说？

贺建华：我自己也是中年，这个时候我们常常会考虑更多，比如考虑孩子怎么样，今天要给孩子做什么吃的，或者老人怎么样，我这个礼拜要不要去看看老人，要不要给老人买什么东西，或者别的一些情况，尤其是有好几个老人都要分别去看的时候，就感觉到压力非常大，一点自己的时间都没有。这时我们就可以学会让别人分担一些。比如家庭的日常生活你可以分担给小时工，让他帮你做一点，也善待一下自己，给自己安排一点时间去放松，首先要善待自己，然后你才能更好地对待家人。



刘莎：我们再来关注老年朋友，其实老年朋友现在也有两个比较困惑他们的心理问题，第一个是年龄越来越大了，身体越来越不好了，就有对自己身体的担忧，包括对生命的担忧等等。这种担忧的患者到了您那，您会跟他