

• 临床研究 •

冠心病心绞痛患者综合康复疗效观察

吴冰洁, 田俊芝, 岳巍, 杨静, 赵然

[摘要] 目的 观察综合康复治疗冠心病心绞痛患者的临床疗效。方法 86 例心绞痛患者随机分为康复组($n=55$)和对照组($n=31$)。康复组在常规药物治疗的基础上, 进行心理治疗、饮食生活指导、运动锻炼、出院后指导等综合康复治疗; 对照组采用常规药物治疗 10~14 d, 待胸痛消失后给予逐渐活动, 出院后采取自然生活。随访 6 个月, 记录心脏事件发生率, 观察体重指数、血脂(三酰甘油、总胆固醇、低密度脂蛋白)的变化。结果 住院期间, 康复组在症状缓解时间、程度等方面优于对照组($P<0.05$); 随访 6 个月期间, 康复组的心脏事件发生率明显降低($P<0.01$), 体重指数、血脂两组均有一定改善, 但康复组优于对照组($P<0.05$)。结论 综合康复治疗可改善冠心病心绞痛患者的临床症状, 降低心脏事件发生率。

[关键词] 冠心病心绞痛; 综合康复; 临床疗效; 心脏事件

Therapeutic Effects of Multidisciplinary Rehabilitation on Patients with Angina Pectoris of Coronary Heart Disease WU Bing-jie, TIAN Jun-zhi, YUE Wei, et al. The Department of Rehabilitation, the Second Hospital of Hebei Medical University, Shijiazhuang 050000, Hebei, China

Abstract: **Objective** To observe the therapeutic effect of multidisciplinary rehabilitation therapy on patients with angina pectoris of coronary heart disease. **Methods** 86 patients with angina pectoris of coronary heart disease were randomly divided into the rehabilitation group (55 cases) and control group (31 cases). The patients in the rehabilitation group received routine drugs and multidisciplinary rehabilitation (psychotherapy, diet guiding, kinesitherapy, post discharged guiding etc). The patients in the control group received routine drugs for 10~14 days, activities after chest pain disappearance and natural life after discharge. The follow up period was 6 months, recording the changes of cardiac event rate, body mass index, blood lipid (glycerol, cholesterol, low-density lipoprotein). **Results** The rehabilitation group was significantly superior to that of control group in symptom remission velocity and remission degree ($P<0.05$). Cardiac event rate of the rehabilitation group was lower than that of the control group significantly within follow up period ($P<0.01$); body mass index and blood lipid were improve in the two groups, but the rehabilitation group was significantly superior to that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The multidisciplinary rehabilitation therapy can improve clinical symptoms of patients with angina pectoris of coronary heart disease and reduce cardiac event.

Key words: angina pectoris of coronary heart disease; multidisciplinary rehabilitation; clinical effect; cardiac event rate

[中图分类号] R541.4 [文献标识码] A [文章编号] 1006-9771(2008)02-0169-02

[本文著录格式] 吴冰洁, 田俊芝, 岳巍, 等. 冠心病心绞痛患者综合康复疗效观察[J]. 中国康复理论与实践, 2008, 14(2): 169-170.

目前, 冠心病心绞痛的临床治疗方法较多, 但多以药物治疗为主, 虽然疗效肯定, 但仅靠药物治疗还不能从根本上改善心肌血供和预防心绞痛再次发作。作者从 2005 年开始对 86 例冠心病心绞痛患者采用心理、饮食、生活、运动等综合康复治疗, 现报道如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 2005 年本院心血管内科收治的冠心病心绞痛患者 86 例, 均符合全国内科学心血管专业组(1980)制订的冠心病诊断标准, 并经心电图、Holter 等检查确诊, Braunwald 分级 I~II 级, 排除严重心律失常及急性心肌梗死患者。根据随机及自愿的原则, 将患者分为康复组 55 例、对照组 31 例, 平均年龄(60.1 ± 2.19) 岁。两组患者的年龄、性别、并发症等的差异

无显著性意义($P>0.05$)。

1.2 方法 两组患者均给予常规药物治疗, 包括硝酸酯类制剂、 β 受体阻滞剂、钙离子拮抗剂、抗血小板聚集制剂、调脂剂等。康复组同步进行: ①心理治疗: 帮助患者了解本病的相关知识, 克服焦虑、急躁、悲观等不良情绪, 保持平静的心态; ②饮食及生活指导: 饮食原则为清淡, 不饱食或暴食, 戒烟、戒酒, 保持休息环境安静, 睡眠充足(每天 8~12 h); ③运动训练: 休息无心绞痛, 但轻微活动有心绞痛的患者, 仅能卧床休息, 鼓励其在床边刷牙、洗脸、吃饭; 轻微活动无心绞痛, 心绞痛发生在走平路(一般速度)时的患者, 可在床上活动肢体, 每次 10~20 min, 每日 2 次; 适当活动肢体无心绞痛, 心绞痛发生在快步行走、登楼、餐后行走、天冷条件下行走时的患者, 可下床在房间内行走 10~20 min, 每日 2 次; 在上述活动中无心绞痛发作的患者, 可鼓励其在走廊内行走 10~20 min, 逐步增加距离, 并可到室外行走; ④出院时康复指导: 根据对患者年龄、性别、生

基金项目: 河北省科技攻关项目(No. 052761205)

作者单位: 河北医科大学第二医院, 河北石家庄市 050000。作者简介: 吴冰洁(1967-), 女, 河北任县人, 副主任医师, 主要从事心脑血管疾病的康复治疗。

活、睡眠、饮食习惯、工作压力及家庭和社会环境、身体状况的评估,利用楼梯及平地进行上下楼、步行、保健体操、太极拳等运动练习,制定该患者的家庭运动方案,将运动方案和运动注意事项打印并交给患者,解释清楚,随时联系。

对照组在药物治疗期间内,卧床休息 10 d,待胸痛消失后,逐渐增加运动量,直至恢复日常活动。

1.3 疗效标准 住院期间按治疗 10~14 d 后胸痛消失、减轻程度判断临床疗效。显效:心绞痛完全消失或减少 80%以上,心电图恢复正常;有效:心绞痛减少 50%~80%,心电图改善;无效:发作减少 50%以下,心电图与治疗前相同。

1.4 观察项目 住院期间观察患者的主要症状、心电图变化及血浆总胆固醇(total cholesterol, TC)、三酰甘油(triglycerides, TG)、低密度脂蛋白胆固醇(low density lipoprotein cholesterol, LDL-ch)变化;出院后随访 6 个月,记录心脏事件发生率,门诊检查体重指数(body mass index, BMI)、TC、TG、LDL。

1.5 统计学处理 应用 Stata 8.0 统计软件对所得数据进行 χ^2 检验和 t 检验。

2 结果

2.1 临床疗效 康复组显效 19 例、有效 32 例、无效 4 例,总有效率 92.7%;对照组显效 8 例、有效 14 例、无效 9 例,总有效率 70.9%。两组比较差异有显著性意义($\chi^2 = 7.3205, P < 0.05$)。

2.2 随访期间心脏事件发生率 随访 6 个月期间,两组患者的心脏事件发生率差异有显著性意义($\chi^2 = 16.0963, P < 0.01$),见表 1。

表 1 随访期间心脏事件发生率比较[n(%)]

组别	n	心绞痛	心肌梗死	心律失常	猝死	发生率(%)
康复组	55	8	1	0	0	16.4
对照组	31	11	3	2	1	54.8

2.3 BMI 及血脂(TC、TG、LDL-ch)变化 随访 6 个月与出院时比较,两组患者的 BMI、血脂等指标均有一定改善,但康复组的 TG、TC 等指标优于对照组($P < 0.05$),见表 2。

表 2 体重指数(kg/m²)及血脂(mmol/L)比较($\bar{x} \pm s$)

项目	康复组(n=55)		对照组(n=30 ^a)	
	出院时	6 个月后	出院时	6 个月后
BMI	26.23 ± 0.31	25.39 ± 0.26 ^{b,f}	26.22 ± 0.43	25.94 ± 0.42 ^c
TC	5.48 ± 1.25	4.53 ± 0.82 ^{b,e}	5.85 ± 0.94	5.51 ± 0.81 ^c
TG	1.71 ± 0.40	1.25 ± 0.37 ^{b,e}	1.63 ± 0.30	1.40 ± 0.30 ^c
LDL-ch	3.44 ± 0.78	2.62 ± 0.75 ^{b,f}	2.85 ± 0.80	2.72 ± 0.78 ^d

注:a.6 个月时对照组猝死 1 例;b.与出院时比较, $P < 0.001$;c.与出院时比较, $P < 0.05$;d.与出院时比较, $P > 0.05$;e.与对照组 6 个月比较, $P < 0.05$;f.与对照组 6 个月后比较, $P > 0.05$ 。

3 讨论

冠心病是指冠状动脉粥样硬化使管腔阻塞,导致

心肌缺血、缺氧而引起的心脏病。冠心病康复是心血管疾病预防和治疗的重要内容,也是康复医学的重要组成部分。以往冠心病心绞痛的康复多为选择性的单一运动模式^[1,2],目前,综合康复已成为心脏疾病治疗的一个重要组成部分^[3]。心脏康复治疗可以改善几乎所有冠心病患者的功能状态和预后,并可明显增强内外科治疗的疗效。综合心脏康复包括近期干预和远期干预,近期康复内容主要包括指导及帮助患者尽快恢复其日常生活活动能力、向患者及家属讲解相关疾病知识、提供疾病早期阶段心理支持等;远期康复干预主要包括积极控制危险因素(如戒烟、养成良好生活习惯、适当运动等)以及最大程度地保障生活质量而不加重疾病病情。综合康复干预可降低冠心病患者与心脏疾病相关的再住院率,减轻患者的家庭及经济负担^[4,5]。我们采用综合康复方法治疗 55 例冠心病心绞痛患者,住院期间在减轻胸痛、改善心电图等方面明显优于 31 例采用单纯药物治疗的对照组患者;随访 6 个月期间,康复组患者的心脏事件发生率明显低于对照组。6 个月后复查,两组患者的 BMI、血脂等项目得到明显改善。研究显示,冠心病患者的血脂和脂蛋白水平与心功能不全成正相关^[6],建立良好的生活方式(如饮食规律、限酒、适当运动),控制体重的增长能够降低冠心病的发病风险^[7]。由此我们认为,综合康复治疗是干预冠心病易患因素的有效措施,是冠心病防治方法的重要组成部分,对于改善冠心病患者的生活质量、增强体质、提高生活自理能力和恢复工作能力具有重要的作用。

[参考文献]

[1] Sellier P. Rehabilitation of the coronary patient[J]. Rev Infirm, 1991, 41(18): 49—529.

[2] Speed CA, Shapiro LM. Exercise prescription in cardiac disease[J]. Heart Dis Rehabil, 1995, 243—244.

[3] Ades P. Cardiac rehabilitation and second prevention of coronary heart disease[J]. Lancet, 2000, 356(9237): 1208—1210.

[4] Lukkarinen H, Hentinen M. Assessment of quality of life with the Nottingham Health Profile among women with coronary artery disease[J]. Heart Lung, 1998, 27(3): 189—192.

[5] 任爱华,王雁,王伯忠,等.综合康复干预对冠心病患者心脏事件的影响[J].中华物理医学与康复杂志,2007,29(2): 133—135.

[6] 林泽鹏,张治伟,金光临,等.冠心病患者血脂和脂蛋白水平及与心功能的关系[J].中国康复理论与实践,2005,11(6): 427—428.

[7] 张冬芝,宋心红,石学峰.体重指数与脂肪肝、高血压、冠心病之间的关系[J].社区医学杂志,2006,4(3): 8—9.