

心血管康复治疗老年隐匿性冠心病的临床效果

孙芹娜

蚌埠医学院第二附属医院 安徽蚌埠 233000

摘要: **目的:** 探讨心血管康复治疗对老年隐匿性冠心病的临床价值, 同时分析研究期间患者治疗效果, 以此判定治疗措施的有效性。**方法:** 以2020年1月-2021年6月我院收治的老年隐匿性冠心病患者700例为研究对象, 并将其均分两组进行区别治疗, 研究组心血管康复治疗, 参照组常规治疗, 观察治疗效果判定措施的有效性。**结果:** 对两组患者生活质量评分对比, 治疗前两组评分无统计学差异 ($P>0.05$); 治疗后生理功能、躯体功能、心理健康、社会功能各项评分研究组比参照组高 ($P<0.05$); 患者BNP、LVDD、LVEF各项身体指标治疗前数据显示无明显差异性 ($P>0.05$); 治疗后各项指标数据研究组比参照组具有优势性 ($P<0.05$); 治疗有效率研究组334 (95.43%) 比参照组290 (82.86%) 高 ($P<0.05$); 患者满意度研究组340 (97.14%) 比参照组280 (80.00%) 高 ($P<0.05$)。**结论:** 心血管康复治疗有助于提升老年隐匿性冠心病患者临床治疗效果, 令患者身体各项指标得到优化, 改善病症, 从而提升生活质量, 获得满意临床效果, 值得广泛应用。**关键词:** 心血管康复治疗; 老年隐匿性冠心病; 临床效果

Clinical effect of cardiovascular rehabilitation on elderly patients with occult coronary heart disease

Qinna Sun

The Second Affiliated Hospital of Bengbu Medical College, Bengbu 233,000, Anhui

Abstract: Objective: To investigate the clinical effect of cardiovascular rehabilitation therapy on elderly patients with occult coronary heart disease, and analyze the therapeutic effect of patients during the study period, so as to determine the effectiveness of therapeutic measures. Methods: 700 cases of elderly patients with occulted coronary heart disease admitted to our hospital from January 2020 to June 2021 were selected as research objects, and divided into two groups for differential treatment, cardiovascular rehabilitation treatment in the study group and conventional treatment in the reference group, to observe the therapeutic effect and determine the effectiveness of measures. Results: There was no significant difference in the quality of life scores between the two groups before treatment ($P>0.05$). After treatment, the scores of physiological function, physical function, mental health and social function in the study group were higher than those in the control group ($P<0.05$). The data of BNP, LVDD and LVEF before treatment showed no significant difference ($P>0.05$). The index data of the study group after treatment was superior to that of the reference group ($P<0.05$). The treatment effective rate of the study group was 334 (95.43%) higher than that of the control group 290 (82.86%) ($P<0.05$). Patient satisfaction in the study group was 340 (97.14%) higher than that in the control group 280 (80.00%) ($P<0.05$). Conclusion: Cardiovascular rehabilitation therapy is helpful to improve the clinical treatment effect of elderly patients with occult coronary heart disease, optimize the physical indicators of patients, improve the disease, so as to improve the quality of life, obtain satisfactory results, worthy of wide application.

Keywords: Cardiovascular rehabilitation therapy; Occult coronary heart disease in old age; Clinical effect

冠心病是指由冠状动脉狭窄或闭塞引起的缺血性心脏病, 即冠状动脉粥样硬化性心脏病, 临床发病率高。随着人们生活习惯和饮食结构的改变, 冠心病的发病率逐年上升, 严重影响着人们的健康和生活质量^[1]。近年来, 由于人们对心脏病不重视, 长期处于亚健康状态, 越来越多的人患上冠心病, 而且年轻化。其发生原因有多种例如: 过度肥胖、血压高、熬夜、长期吸烟、遗传、年龄等因素都有可能引起冠心病的发生。但是, 在日常生活中重视心脏病类疾病, 并采取适当的预防和控制措施, 可有效避免心脏病的发生^[2]。临床对于隐匿性冠心病一般采用常规的临床用药治疗, 加上患者年龄较大, 治疗效果并不理想, 因此, 本文着重探讨心血管康复治疗对老年隐匿性冠心病的临床

价值, 同时分析研究期间患者治疗效果, 以此判定治疗措施的有效性, 具体如下。

一、资料与方法

1.1 一般资料

以2020年1月-2021年6月我院收治的老年隐匿性冠心病患者700例为研究对象, 并将其均分两组进行区别治疗, 研究组患者资料显示: 年龄在60-80岁范围间, 均数 (70.17 ± 2.31) 岁, 男性共200例 (57.14%)、女性共150例 (42.86%); 参照组患者资料显示: 年龄在60-82岁范围间, 均数 (72.23 ± 2.19) 岁, 男性共190例 (54.29%)、女性共160例 (45.71%); 排除无完整临床资料者及不能配合此次研究者。两组资料差异经统计学运算, 结果 ($p>0.05$),

具备可比性，故排除一般资料相关性后，确定本研究可行。

1.2 方法

参照组：常规药物治疗，包括：硝酸异山梨酯缓释片（鲁南贝特制药有限公司，批号 H10940039）、阿司匹林肠溶片（拜耳医药保健有限公司，批号 J20080078）、酒石酸美托洛尔片（阿斯利康制药有限公司，批号 H32025391）、曲美他嗪片（北京万生药业有限公司，批号 H20065167）^[3]。

研究组：心血管康复治疗，①首先对患者导致冠心病的危险因素详细了解后制定针对性的干预计划，计划，为了更好的调整患者血压、血糖、血脂水平，可在计划内为患者制定饮食计划，确保其规律饮食，保持饮食的合理性，并保证营养充足、均衡；制定日常生活计划，包括戒烟、戒酒、规律的作息、充足的睡眠等。对患者具体的身体状况进行评估，完全掌握病情后制定具有针对性的康复治疗计划。患者同样接受药物治疗。②健康宣教，对患者开展有关冠心病相关知识的健康宣教，将疾病知识，以及治疗期间相关注意事项等详细告知于患者，改变患者对疾病的错误认知，增强其治疗依从性，消除其错误认知导致的不良情绪及过度担忧。同时为患者播放或讲解康复治疗相关内容，让患者感到康复治疗的安全性，同时分享治疗成功案例，让患者对治疗充满信心。③心理干预，针对心理情绪出现问题的患者进行疏导，将出现负面情绪的原因详细了解后，对患者针对性的进行心理干预，通过有效的方法帮助患者缓解心情，引导其积极配合医护工作，同时多给予患者鼓励，信心，促使其可以安心接受治疗。④康复运动干预，根据患者自身体质，为其制定有针对性的康复运

动计划。患者运动期间选择的运动要规范、安全，并先易后难逐渐增强难度，以此来帮助患者恢复体质。指导患者每天做有氧、无氧呼吸锻炼，以及一些简单的拉伸运动^[4]。鉴于患者年龄较大，运动期间应告知其家属陪同，避免有意外发生。如果患者情况特殊，不能长时间运动，应指导患者进行慢走等运动，以保证心肺功能正常。值得注意的是，在运动期间患者有呼吸困难、气短、胸痛等临床症状表现时，需要立即进行心电图检查，严重者对其进行完善心肌酶谱、心脏超声等检查评估，促使治疗安全性得到保证^[5]。⑤饮食干预，指导患者多食富含钙及高蛋白的食物，同时多食新鲜的水果蔬菜，保证患者摄取的营养均衡，叮嘱患者少食多餐，适当喝点果醋帮助血管软化^[6]。

1.3 观察指标

记录两组患者治疗前后生活质量评分以及患者各项身体指标，同时统计两组护理满意度，并将数据整合后对比，以此判定护理模式的有效性。

1.4 统计学意义

本次研究数据资料的分析、处理使用 EXCEL 2019 进行录入，并采用 SPSS 20.0 进行处理，患者治疗前后生活质量改善情况和治疗效果、患者满意度计量资料均使用 t 检验进行分析、比较，均数 ± 标准差使用 ($\bar{x} \pm s$) 来表达；计数资料则以率 [n(%)] 表示，采用 χ^2 检验，若 $P < 0.05$ ，则数据对比中，对比差异显著，研究具备统计学意义。

二、结果

2.1 记录治疗前后两组患者生活质量评分和各项身体指标

表 1 对比两组患者治疗前后生活质量评分以及患者各项身体指标 ($\bar{x} \pm s$)

条目	研究组 (n=350)		参照组 (n=350)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
生理功能 (分)	65.21 ± 28.21	72.35 ± 27.03	65.36 ± 28.12	66.26 ± 27.58
躯体功能 (分)	60.54 ± 16.25	74.25 ± 16.24	60.23 ± 16.24	63.38 ± 16.63
心理健康 (分)	66.23 ± 16.28	81.38 ± 17.13	66.21 ± 16.14	67.36 ± 17.21
社会功能 (分)	56.21 ± 11.69	83.34 ± 12.45	56.84 ± 11.10	63.41 ± 11.38
BNP (ng/L)	66.26 ± 8.23	37.63 ± 9.81	66.36 ± 8.58	44.83 ± 8.54
LVDD (mm)	73.34 ± 4.45	53.84 ± 4.65	73.84 ± 4.10	60.82 ± 4.51
LVEF (%)	32.63 ± 8.31	54.33 ± 8.72	32.35 ± 8.19	45.81 ± 8.96

2.2 统计两组临床治疗效果 (n=350)

研究组：治疗显著者 308 例 (88.00%)、治疗有效者 26 例 (7.43%)，治疗无效者 16 例 (4.57%)，总有效率 334 例 (95.43%)；参照组：治疗显著者 185 例 (52.86%)、治疗有效者 105 例 (30.00%)，治疗无效者 60 例 (17.14%)，总有效率 290 例 (82.86%)；两组数据对比差异性明显，结果 $P < 0.05$ ，统计学研究成立。

2.2 统计两组患者满意度 (n=350)

研究组：非常满意者 315 例 (90.00%)、一般满意者 25 例 (7.14%)，不满意者 10 例 (2.86%)，总满意率 340 例 (97.14%)；参照组：非常满意者 205 例 (58.57%)、一般满意者 75 例 (21.43%)，不满意者 70 例 (20.00%)，总满意率 280 例 (80.00%)；总满意率对比差异性明显，结果 $P < 0.05$ ，统计学研究成立。

三、讨论

冠心病是常见的缺血性心脏病，流行病学研究显示，我国冠心病的发病率近年来有上升的趋势。冠心病主要是由于斑块积聚在冠状动脉壁上，导致血流不均匀的形成^[7]。冠心病患者血管狭窄，供氧量受限，心肌只能靠增加冠状动脉的血流量供应氧气，当机体需氧增加时无法及时供氧，进而产生局部代谢物质堆积，刺激中枢后引起心绞痛等并发症^[8]。由于脂质等在冠状动脉的沉积，导致冠状动脉管径缩小，心肌供血不足，引起心肌缺血缺氧，同时随着病情的发展，可出现心力衰竭、心肌梗死，而危及患者的生命。常规药物治疗是临床对隐匿性冠心病患者最基础的治疗方式，但治疗效果并不理想，加上长期用药会损伤患者的肝肾功能，所以患者临床口碑并不高^[9]。随着康复理念的不断发展和，康复治疗技术得到了广泛的应用。研究证

明康复治疗技术可显著提高中风、慢性阻塞性肺疾病 (COPD) 等的治疗效果。近年来, 康复医学的发展, 促使康复治疗成为临床治疗的重要措施。通过积极的康复训练, 可有效促进患者康复提升康复速度, 提高生活质量。目前, 康复治疗已广泛应用于心脑血管疾病及各种创伤后患者的临床治疗。

心血管康复治疗近年来在临床实践中得到广泛应用, 需要医患紧密结合, 通过运动训练提高患者的心肺功能和治疗依从性。但由于运动给患者的心血管系统带来了一定的压力, 如果不掌握科学的运动量, 就会给患者的身体带来严重的负担, 甚至会出现心力衰竭等严重的问题^[10]。

本次研究结果显示, 治疗后生理功能、躯体功能、心理健康、社会功能各项评分研究组比参照组高 ($P < 0.05$); 患者 BNP、LVDD、LVEF 各项身体指标治疗前数据显示无明显差异性 ($P > 0.05$); 治疗后各项指标数据研究组比参照组具有优势性 ($P < 0.05$); 治疗有效率研究组 334 (95.43%) 比参照组 290 (82.86%) 高 ($P < 0.05$); 患者满意度研究组 340 (97.14%) 比参照组 280 (80.00%) 高 ($P < 0.05$)。

综上所述, 心血管康复治疗有助于提升老年隐匿性冠心病患者临床治疗效果, 令患者身体各项指标得到优化, 改善病症, 从而提升生活质量, 获得满意效果, 值得广泛应用。

参考文献:

[1] 陈希芬, 王永军. 心血管康复治疗对老年隐匿性冠心病的临床效果及有效率影响分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(30):66-67.

[2] 朱伟, 孔璨. 心血管康复治疗对老年隐匿性冠心病的临床效果及有效率影响分析 [J]. 特别健康, 2021(31):135.

[3] 杨红煜. 心血管康复治疗对于老年冠心病患者临床疗效的影响探究 [J]. 世界最新医学信息文摘. 2019, 19(78):159.

[4] 吴运辉, 王海芳, 黄茜, 曾威. 心血管康复治疗对于老年冠心病患者临床疗效的影响 [J]. 中国社区医师. 2021, 37(21):50-51.

[5] 陈建华. 心血管康复治疗对老年冠心病患者临床疗效的影响 [J]. 心血管病防治知识 (学术版). 2019, 9(26):32-34.

[6] 张可丽. 老年综合评估护理对老年冠心病住院康复效果、疾病应对方式及护理质量的影响 [J]. 医学理论与实践. 2018, 31(06):895-896.

[7] 王玥, 李结华, 张勇, 李小鹏. 运动康复强度对老年冠心病心功能及血脂的影响 [J]. 安徽医学. 2018, 39(08):914-917.

[8] 彭淋. 对冠心病合并慢性心力衰竭患者进行心血管康复治疗的效果分析 [J]. 当代医药论丛, 2021, 19(9):57-59.

[9] 李冬冬, 丁立民, 李耕慧, 等. 心血管康复治疗对老年隐匿性冠心病临床疗效的影响 [J]. 中外女性健康研究, 2020(4):55, 179.

[10] 许栋鸣, 贾书莉. 心血管康复治疗对老年隐匿性冠心病临床疗效的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2018, 18(95):83-84.