



心脑血管疾病的危险因素及其预防管理

彭 丹

(湖南省人民医院 410000)

摘要：目的：对心脑血管疾病进行讨论研究危险因素，并研究出预防管理的措施。方法：对2016年5月至2017年5月某医院治疗的200例该疾病的病人的临床信息做一个回顾性的分析。结果：该疾病的危险因素是心脏病、高血压和糖尿病史，其中高血压是最危险的要素，病人年纪和家族遗传史也会对病人的疾病起作用。结论：对心脑血管病人的疾病发展影响很多，需要从各个方面入手，预防措施要全面，让病人有个好的生活习惯，从而有效减轻该疾病的病发概率。

关键词：危险因素；心脑血管疾病；预防管理

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187(2017)21-329-02

1 引言

现阶段，心脑血管疾病已经是对人们健康产生严重的影响，特别是老年人发病几率很大。据卫生组织的统计，全球一年死亡总数约占3%死于该疾病。该疾病的死亡率 and 发病率都比较高，而且其极易出现并发症，愈后极易复发。在中国，一年有近300万人是因该疾病身亡的。因为该种疾病一般是因血液出现病变而导致的，所以它损害身体通常很难注意到，渐渐的导致全身出现问题。加上这类疾病出现后很难看出临床症状，所以人们也称之为缄默型疾病。

2 资料与方法

2.1 一般资料

入选的病人均为2016年5月~2017年5月在某医院在治的该疾病病人。其中男104例，女96例；年龄在45~87岁之间，平均年龄59.41岁；脑出血131例，脑梗死69例。所有病人都是通过严密的筛查，加上其临床状况诊断是心脑血管疾病病人。

2.2 方法

分析研究的200例病人临床信息，按照对应文献记录情况，笔者主要从传统危险因素（年龄、家族史、性别、高血压、血脂异常、缺乏体力活动）和非传统危险因素（高尿酸血症、c反应蛋白、心理因素、牙周疾病等）两个方面对病人信息做统计并分析。

2.3 统计学方法

为确保分析数据的精确，实验得到的数据都要录入计算机，再用SPSS21.0软件算出平均数，用描述性和推断性分析进行运算。 $P < 0.05$ 表达组间的差异显著性的意义。

3 结果

3.1 该疾病传统危险因素的情况

结果表明，在传统危险因素的分析中，病人年龄、家族史、性别、高血压、血脂异常、缺乏体力活动是造成出现该疾病的高危因素，年龄在60岁以上、有家族史的极易出现该疾病。见表1。

表1 心脑血管疾病传统危险因素情况(%)

因素		发病率	P
年龄(岁)	>60	128(64.00)	<0.05
	≤60	72(36.00)	
性别	男	106(53.00)	>0.05
	女	94(47.00)	
家族史	有	130(65.00)	<0.05
	无	70(35.00)	

3.2 该疾病非传统危险因素的情况

结果表明，在非传统危险因素的分析中，有高尿酸血症、c反应

蛋白、心理因素、牙周疾病的出现率比较高，和没有以上疾病的比较，发病率有显著的差异。见表2。

表2 疾病非传统危险因素及其差异

因素		发病率	P
高尿酸血症	有	140(70.00)	<0.05
	无	60(30.00)	
c反应蛋白	有	142(71.00)	<0.05
	无	58(29.00)	
心理因素	有	151(75.50)	<0.05
	无	49(24.50)	
牙周疾病	有	129(64.50)	<0.05
	无	71(35.50)	

4 讨论

心脑血管病一般是心血管病及脑血管病。心血管病是循环系统出现问题，一般身体内血液有关的组织等出现问题，该病致病分子通常是有先天和后天因素两大类。脑血管病是在脑内的血管发生意外，是指脑部的血液循环出现问题，造成局部脑神经的功能出现问题的疾病，c反应蛋白、超重和肥胖等都能造成脑血管出现问题。出现该疾病严重影响到病人的生命，给病人家人也带来了十分严重的影响。慢性疾病需要控制，其中预防有着特殊地位。所以对该疾病足够多的了解，才能在在生活中增强防范和提高自我保护意识，有效的防止该疾病的出现。危险因素是与出现这种疾病相关的原因，可分为传统危险因素和非传统危险因素。对心脑血管病来说，病人年龄、家族史、性别、高血压、血脂异常、缺乏体力活动是传统危险因素，而高尿酸血症、c反应蛋白、心理因素、牙周疾病是非传统危险因素。临床上按照传统因素，制订有目的性的预防对策，可减少该疾病出现，提升病人的生活质量。本研究指向该疾病病人的状况，采用一些对策对预防管理有些效果。

(1) 不可以吸烟，减少饮酒。现在我国的烟民约3.6亿人，吸烟二手的人更加多，一年一般有近100万病人死因与烟草有关。吸烟过久的人出现冠心病几率很高。因为吸烟者对吸烟出现的危害不够了解，不能正确对待吸烟行为，造成抽烟成瘾。防止该疾病出现的主要预防对策是戒烟。社会应该大力支持戒烟并出台相关政策，降低吸烟带来的伤害。

饮酒过多也会导致机体出问题。摄入过多的酒精会造成血液里的甘油三酯含量过高，因此加快动脉硬化，造成三高的出现。所以在平常生活中，要不吸烟、少喝酒，养成一个好的生活方式，以防止心脑血管病的出现。



•综合医学•

(2) 时常锻炼, 注意体重。我们一般用 BMI 来判断我们身体肥胖的指数。BMI 指数越高, 我们身体就越胖, 肥胖会增加该疾病的发病率。有关研究说明, 体重每提高十分之一, 该疾病的发病率就会增加五个百分点。所以体重较高的或者肥胖的人需要多活动并且锻炼身体, 减轻体重。有些人觉得, 该种疾病病人不能参与运动和锻炼身体, 这种观点是错误的。适当的活动可以增加机体免疫力, 如果是运动过量当然会造成血液流速过缓, 而导致该疾病病发。但是每一个人的身体状况有所不同, 在生活中还是应该按照自己的身体状况挑选属于自己的运动形式, 按部就班, 锲而不舍。年纪大的人休息时间相对来说比较少, 他们早起通常会晨练。但是要留心年纪大的人晨练要注意时间不能过早, 这是由于这时身体的系统状态还是不太好, 强行活动极易容易引发该疾病的发生。

(3) 科学养生。血脂异常是造成该疾病发病的直接因素。吃的东西脂肪含量过高, 导致脂质物质大量堆积在血管壁上, 诱发动脉粥样硬化, 从而引发该疾病的发生。流行病学的考察结果表明, 身体中胆固醇升高百分之一, 该疾病的病发率就会上升百分之二。生活中, 要饮食适当, 科学膳食, 按照身体的状况搭配膳食, 要粗细适当, 多吃时令蔬菜及时令水果, 以摄入维生素 C、维生素 A 等。豆制品中有较多的优质蛋白, 并且还能补钙, 所以应该多食用。在做菜过程中要尽可能的少放盐。除此之外, 要注重季节性养生。每年冬季是四季中气温最低的节令, 这个时候身体代谢速度很慢, 一定要当心保暖, 减少因冷空气的刺激而造成血管壁收缩, 而诱发该疾病的发生。

(4) 科学处理工作, 有个好心态。一些研究显示, 一个稳定的心理会帮助身体的系统能有一个优质的工作境遇, 这也可以帮助到该疾病。所以要科学处理好日常的工作, 维持优质的心理状态, 情绪不

大起大幅, 有一个好的心理状况来应对生活中的琐事, 预防出现心脑血管疾病。

5 结论

总而言之, 心脑血管的疾病出现的危险原因很多, 在临床上可按照传统危险因素, 有目的地做出干预对策, 使病人能有个优质的生活氛围和生活方式, 减轻该疾病的发生率, 提升病人的生存品质。

参考文献:

- [1] 王克志, 阿司匹林在心脑血管疾病中的预防与治疗作用[J]. 中国实用医药, 2013(28): 249-250.
- [2] 谢选珠, 李春英, 牛大地, 等. 几种心血管疾病时血浆内皮素水平的变化(初步报告)[J]. 中国循环杂志, 2014, 14(22): 55.
- [3] 苏书华, 董霞, 辛荣华, 等. 机关干部健康体检心血管疾病危险因素调查与对策探讨[A]. 中华医学会心血管病分会第八次全国心血管病学术会议汇编[C], 2014, 55(6): 1100.
- [4] 俞娟, 仲人前. 载脂蛋白 C3 与心血管疾病研究进展[A]. 中华医学会第九次全国检验医学学术会议暨中国医院协会临床检验管理专业委员会第六届全国临床检验实验室管理学术会议论文集汇编[C]; 2014, 33(8): 312.
- [5] 刘素珀, 郭雪微, 鲍艳江, 等. 北京局部农村老年糖尿病合并高血压患者心脑血管危险因素情况[J]. 中国循证心血管医学杂志, 2015, 3(5): 625-627.
- [6] 应月秀. 老年心脑血管病整体风险评估和社区防治康复的一体化管理[J]. 中医药管理杂志, 2015, 24(2): 120-122.

(上接第 328 页)

且提高呼吸功能防止其他并发症的发生, 常规的治疗措施有吸氧、解痉以及扩张支气管等方式, 但是上述的常规方式起到的效果并不满意[3]。

盐酸川芎嗪是用于闭塞性脑血管疾病的药物, 是提取中药川芎的中生物碱而成, 可以起到活血化瘀以及保护患者血管内皮细胞的效果, 而采用盐酸川芎嗪注射液能有效的扩张肺部的血管, 抑制肺心病患者体内的凝血酶原从而产生抗凝, 同时也能有效的改善患者血流动力学[4]。

通过此次研究结果可以看出, 比较患者的治疗效果, 观察组患者的治疗有效率明显比对照组高 10.87%, 同时所有患者治疗后临床指标均有所改善, 但是由表 3 可以看出, 观察组的数据明显比对照组的好, $p < 0.05$ 。说明, 采用盐酸川芎嗪辅助治疗慢性阻塞性肺气肿具有起效快、见效好以及用药方便的效果, 在一定程度上提高患者治疗效果, 并且其不良反应较低, 此次研究的过程中, 观察组患者仅有 1 例患者出现恶心呕吐的情况, 予以相应治疗后, 症状明显缓解, 其安全性较高。但是在使用盐酸川芎嗪的过程中, 要注意几点注意事项, 首先, 针对于脑出血或者有出血倾向的患者禁止使用, 而对于闭塞性血管疾病或者少量出血的患者, 在临床用药应谨慎使用; 其次, 在采用药物

联合治疗的时候, 应采用 PH 计和紫外分光光度计等方式进行药物试验, 避免出现药物不良反应, 例如此次研究采用的氨茶碱药物, 该药物和盐酸川芎嗪使用后, 会出现 PH 值下降的情况; 最后在采用盐酸川芎嗪静脉滴注的过程中, 滴注的速度不宜过快[5]。

总之, 针对于慢性阻塞性肺气肿的患者, 在常规治疗的基础上加入盐酸川芎嗪辅助治疗可提高患者治疗效果, 改善患者临床症状, 使各个指标接近正常, 同时对患者的影响较低, 临床意义较为深远。

参考文献:

- [1] 李静虹. 应用盐酸川芎嗪辅助治疗慢性阻塞性肺气肿 42 例疗效观察[J]. 吉林医学, 2014, 35(3): 460-461.
- [2] 王克晓. 盐酸川芎嗪辅助用于慢性阻塞性肺气肿患者治疗的疗效探析[J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(20): 120-121.
- [3] 毕红云. 盐酸川芎嗪配合内科常规治疗慢性阻塞性肺气肿的效果及对血液黏滞度的影响[J]. 中国社区医师, 2016, 32(28): 69-70.
- [4] 李芳华. 盐酸川芎嗪辅助治疗慢性阻塞性肺气肿的效果分析[J]. 当代医学, 2016, 22(13): 128-129.
- [5] 刘慧, 吴燕玲. 慢性阻塞性肺气肿应用盐酸川芎嗪辅助治疗的疗效分析[J]. 中国社区医师, 2017, 33(19): 93-94.