



•综合医学•

与冠心病有关的危险因素及健康指导

涂伟

第三军医大学新桥医院门诊部 重庆市 400037

摘要:冠心病是一种行为相关性疾病,指导冠心病患者在平时的生活中注意纠正不良的健康行为,建立正确的健康行为具有十分重要的意义。**关键词:**冠心病,危险因素,健康教育**中图分类号:** R256.12**文献标识码:** A**文章编号:** 1009-5187(2017)15-278-01

冠状动脉粥样硬化性心脏病指冠状动脉粥样硬化使血管腔狭窄或者阻塞,或(和)因冠状动脉功能性改变(痉挛)导致心肌缺血缺氧或坏死而引起的心脏病,简称冠心病,亦称缺血性心脏病【1】。已有客观的根据证明:经过合理的防治可以延缓和阻止疾病的进展,甚至可以使之逆转消退,患者可维持一定的生活工作能力。因此,说服患者耐心接受长期的防治措施至关重要。现将影响冠心病病人的健康行为综述如下。

1. 饮食行为**1.1 食盐的摄入**

血压升高与冠心病的关系密切,血压升高者患冠心病的概率较血压正常者高3-4倍。根据WHO的建议,每人每日食盐摄入量不超过6g【2】。很多研究都证实限制食盐量的摄入能不同程度的降低人群的血压或者减慢血压随年龄的增长,增强降压药的疗效,从而减少服用降压药的剂量和次数。

1.2 脂类的摄入

脂代谢异常是冠心病最重要的危险因素。总胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白增高,高密度脂蛋白降低都被认为是危险因素。

1.3 饮食指导

1.3.1 控制膳食总热量,维持正常的体重。

1.3.2 超过正常标准体重者,食用低脂、低胆固醇膳食,限制蔗糖及含糖食物的摄入。1.3.3 年龄超过40岁者,即使血脂无异常,也应当避免食用过多的动物性脂肪和含胆固醇较高的食物,以食用低胆固醇、低动物性脂肪的食物为宜。【3】

2. 体力劳动和体育锻炼

2.1 现代科技使从事繁重体力劳动的人们转变为静型的白领工人,这一转变是否会引起体质降低?有流行病学资料表明,耐力锻炼可以预防冠心病。而且,运动锻炼也是冠心病病人康复计划的基石,运动可提高心肌利用氧的能力,降低心肌耗氧【4】。对大多数稳定性冠心病患者而言是安全的。Blumenthal等的研究表明适当的运动还能减轻冠心病患者的抑郁症状,降低死亡率。

2.2 运动指导

体力活动的量应该遵循有序、有度、有恒的原则。

2.2.1 运动时间:运动时间应该避开心肌梗死的高峰期,最好在下午或者傍晚。

2.2.2 运动项目:运动以有节奏、等张性及重复性的有氧活动为宜,有氧活动包括步行、游泳、慢跑、跳绳、骑自行车、打太极拳等。

2.2.3 有氧运动的关键在于质量。所谓质是指在锻炼时心率要达到“有效范围”并且在此范围内坚持20分钟以上,有效心率范围为 $(220 - \text{年龄}) \times 0.6$, $(220 - \text{年龄})$ 为最大心率, $(220 - \text{年龄}) \times 0.6$ 为安全范围。一般不超过最大心率的85%,以免发生心脑血管意外;但若低于最大心率的50%则达不到有氧运动的效果。

3. 不良行为

3.1 吸烟:已有研究显示凝血因子生成是吸烟的直接效应,吸烟可暂时引起血小板黏附性增加、血压升高、心率加快、室颤阈值降低【5】。在冠脉循环障碍的人群中,会促发心肌梗死或猝死。前瞻性流行病学研究、临床病例研究和实验研究均证明吸烟是冠心病的主要危险因素。多种危险因素干预实验结果表明,戒烟后可使冠心病的发病率减半并减少死亡率【6】。

3.2 酗酒:酒精能产生更多的热能,促进新陈代谢,增加心肌耗氧量,导致心脏负担加重,诱发心律失常。此外,酒精还促使血清蛋白增多,加重冠心病,故冠心病患者应禁酒【7】。

3.3 大量饮浓茶:茶叶中有茶碱、维生素C和鞣酸。茶碱可以吸附脂肪,减少肠道对脂肪的吸收,有利消化并有收敛作用。茶内含有咖啡因,量过多兴奋大脑,影响睡眠,对冠心病不利。

3.4 健康指导

3.4.1 规劝有烟酒嗜好的人戒烟限酒。

3.4.2 让患者及其家属充分认识到烟酒对人体(尤其是心脏)的危害

3.4.3 不饮浓茶,适量淡茶。

4. 社会生活心理因素

4.1 A型性格(表现:时间紧迫感、竞争和敌意)是冠心病的危险因素。美国西部合作组织(WCGS)的研究表明:A型性格冠心病的发病率是B型性格的2倍。Penninx等【8】指出抑郁症是冠心病患者死亡的独立预测因子,而Bernice等对冠心病患者的大规模调查显示,冠心病患者的生活质量和总体健康感觉与其抑郁程度显著相关。抑郁症与冠心病之间可能具有很强的关联性,二者可能互为因果互相加重。

4.2 健康指导

4.2.1 生活规律,避免过度劳累和情绪激动,保持充足的睡眠。

4.2.2 保持乐观、愉快的情绪,建立健康向上的良好心态。

4.2.3 注意保暖,预防上呼吸道感染。

4.2.4 在身体状况允许的条件下洗澡,水温40℃左右,时间不超过20分钟。

5. 遵医行为

5.1 目前,在冠心病的控制中,药物治疗仍是主要措施。长期规律的服药是提高冠心病控制率,降低致死率的重要手段。患者的遵医行为越好,其远期生活质量越好,再入院率显著降低。研究发现,患者能有效、安全的用药需具备良好的用药知识和遵医行为【9】。国内外有关冠心病用药知识、遵医行为等的相关研究报告,冠心病患者用药知识的掌握程度并不令人满意,2/3以上的患者无法正确使用药物。一些患者在遵医行为上存在知、信、行不一致的现象。健康教育可以提高患者的遵医行为。

5.2 健康教育

5.2.1 遵照医嘱按时按量按正确方法服药,不随意更改药物的种类和剂量,不漏服、停药。

5.2.2 知道药物的副作用及不良反应和用药的注意事项。

5.2.3 明确药物的贮藏方式。

5.2.4 随身携带急救药物,按时就医复查,调整药物。

5.2.5 通过医护人员的讲解,学会自我监测。若出现胸闷、心前区疼痛、烦躁、出冷汗、四肢发凉、心脏有间断停跳等现象,应急送医院就诊。发作时要卧床休息,环境易安静、通风。【10】

6. 积极治疗其他疾病 尤其是高血压、糖尿病。

高血压:血压升高是冠心病发病的重要独立危险因素,无论是收缩压还是舒张压升高都会增加冠心病的发病和死亡危险。

一项研究表明,进行冠心病的健康教育干预,有利于减少心血管事件的发生。经过积极合理健康教育,通过改变生活方式达到冠心病的低危因素状态,降低冠心病的发生率,促进冠心病患者康复,减少患者再入院率、病死率和急性冠心病事件发生率,降低冠状动脉支架术后狭窄的危险,这样,既可以减少医疗费用,延长寿命,提高生活质量和健康水平,又可以节约医疗资源。

参考文献

- [1]叶任高,路再英.内科学[M].第六版:人民卫生出版社,2007:272;
- [2]李春花.关于高血压病的健康教育[J].中华现代临床护理学杂志,2009,4(10):637-638;
- [3]刘建,韩雅君,王伟明.冠心病的饮食和运动[J].中国医药导刊,2004,6(4):311-312;
- [4]Hwalla N,Koleilat M. Dietetic Practice:the past,present and future[J]. East Mediter Health,2004, 10(6): 716-730;
- [5]田本淳.健康教育与健康促进实用方法[M].北京:北京大学医学出版社,2005:406;
- [6]姚菊峰,付菊芳,孙静,等.糖尿病和冠心病患者餐后血压及心率的变化特征[J].中华护理杂志, 2005,40(11):837-840;
- [7]Blumenthal JA,Babyak MA,Carney RM. Exercise,depression,and mortality after myocardial infarction in the ENRICHD trial[J].Medicine,Science In Sports,Exercise,2004,36(5):746-755;