

心脏康复治疗改善稳定性冠心病合并糖尿病患者的预后观察

鲁开琼

重庆市大足区铁山中心卫生院 重庆 402360

摘要：目的：探究心脏康复治疗改善稳定性冠心病合并糖尿病患者的预后效果。方法：选取我院2022年1月~2023年12月期间收治的90例稳定性冠心病合并糖尿病患者为研究对象，使用数字随机分组法将患者分为2组，对照组和实验组患者各45例，对照组常规药物治疗，实验组常规药物治疗基础上联合心脏康复治疗，比较心脏功能、血糖和治疗效果。结果：实验组心脏功能和血糖改善效果优于对照组，治疗总有效率高于对照组，比较结果差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：对于稳定性冠心病合并糖尿病患者的治疗，可在常规药物治疗基础上联合心脏康复治疗进行治疗，该方法能够改善患者心脏功能和血糖指标，提高治疗总有效率。值得进一步推广应用。

关键词：心脏康复治疗；稳定性冠心病；糖尿病

稳定性冠心病（SCAD）是一种常见的心血管疾病，主要由冠状动脉粥样硬化导致，表现为心绞痛、心肌缺血等症状^[1]。糖尿病（DM）与冠心病的合并症状常见，且糖尿病患者的血管风险显著增加^[2]。研究表明，糖尿病不仅加速冠状动脉的病变进程，还使得患者的预后更加复杂和不稳定。心脏康复治疗（CR）作为一种综合性干预措施，已被广泛应用于改善心脏疾病患者的生活质量和预后^[3]。该治疗包括个体化的运动训练、心理支持、营养指导及教育，旨在提高患者的身体功能、改善心血管健康及预防二次心血管事件。目前，针对心脏康复对稳定性冠心病合并糖尿病患者预后影响的研究仍需进一步深入。本研究旨在通过观察心脏康复治疗对这类患者的预后改善效果，为临床实践提供有力的证据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2022年1月~2023年12月期间收治的90例改善稳定性冠心病合并糖尿病患者为研究对象，使用数字随机分组法将患者分为2组，对照组和实验组患者各45例，年龄45~78岁，均龄（ 58.96 ± 3.34 ）岁。纳入指标：①符合SCAD和DM诊断标准；②药物治疗超3个月，且病情稳定；③签署知情同意告知书。排除指标：①认知、精神和沟通障碍者；②伴心力衰竭和心绞痛；③1型糖尿病；④重度感染者。患者一般资料差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组：常规药物治疗：给予抗血小板聚集药物、降糖药物、降压药物等。

实验组：对照组基础上采取以下方法：①在治疗过程中，不仅要关注患者的身体健康，还要密切关注其情绪状态。通过观察患者的表情、言语和行为，及时发现不良情绪，并提供适当的心理干预，如心理疏导、解释和安慰等，以帮助患者缓解情绪压力。②在专业心脏康复人员的指导下，患者每周进行一定强度和持续时间的康复运动。在心电监护和血压监测下，患者开始进行中等强度的康复运动。运动持续时间一般为30至40分钟，具体时间根据患者的身体状况和运动类型来确定。③密切关注身体反应和生命体征，避免运动过量导致身体不适。患者应注重饮食，尽量少吃辛辣刺激食物。此外，还需控制脂肪、盐和糖的摄入。合理的饮食计划应包括足够的蔬菜、水果和蛋白质等。④在日常生活中，患者需戒烟戒酒，并保持良好的作息，避免熬夜和过度劳累。过度疲劳可能会增加心脏负担，不利于病情恢复。⑤患者应在医生指导下规范服药、定期服药，以更好地控制病情。按时按量服药，不随意更改药物剂量或停药。⑥完成心脏康复治疗后，由专门的医护人员进行定期随访。随访可以通过面对面的方式在医院进行，也可以通过电话、视频等方式进行远程随访。

1.3 观察指标

心脏功能：采用6min步行试验方法进行比较；血糖：HbA1c、2hFPG、FPG；治疗效果：显效：治疗后症状明显减轻或消失，心功能显著改善，相关检测指标（如心电图、心肌酶谱等）恢复正常或接近正常范围。有效：治疗后症状有所改善，心功能得到一定程度的改善，相关检测指标显示病情稳定或有轻微改善，但未达

到完全恢复。无效：治疗后患者的症状没有明显改善，心功能也未见显著改善。

1.4 统计学分析

研究结果数据应用统计学软件SPSS27.0完成处理，计量资料、计数资料分别用 $\bar{x} \pm s$ 、($n, \%$)表示， t 检验、 χ^2 检验为检验差异性的方法；检验依据以 $P < 0.05$ 为标准，表示差异显著，具有统计学意义。

2 结果

2.1 6min步行试验比较

实验组6min步行试验结果优于对照组 ($P < 0.05$)，

见表1。

表1 心脏功能比较[$n, \bar{x} \pm s$]

组别	例数	治疗前	治疗后	t	P
对照组	45	0.00±0.00	43.68±2.68	4.652	0.000
实验组	45	0.00±0.00	55.00±2.88	3.375	0.000
t		8.599	7.461		
P		0.365	0.000		

2.2 血糖比较

实验组血糖改善效果优于对照组 ($P < 0.05$)，见表2。

表2 血糖比较[$n, \bar{x} \pm s$]

组别	例数	HbA1c		2hFPG (mmol/L)		FPG (mmol/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	45	10.36±1.13	8.65±1.03	16.25±2.21	13.21±1.36	12.65±0.98	8.21±1.06
实验组	45	10.41±1.09	7.12±0.98	16.33±2.19	10.18±1.21	12.54±1.01	6.17±1.13
t		4.685	8.594	4.696	8.363	4.685	8.887
P		0.356	0.000	0.259	0.000	0.469	0.000

2.3 治疗效果比较

实验组治疗总有效率大于对照组 ($P < 0.05$)，见表3。

表3 治疗效果比较[$n, \%$]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率 (%)
对照组	45	11	23	11	75.55
实验组	45	7	35	3	93.33
χ^2					1.365
P					0.023

3 讨论

稳定性冠心病和糖尿病是两种常见但复杂的慢性疾病，它们常常相互交织，对患者的健康构成严重威胁^[4]。SCAD指的是由于冠状动脉内的粥样斑块逐渐增生，导致心脏血液供应不足，从而引发的心血管疾病。其主要症状包括胸痛、胸闷、心绞痛等，患者通常在运动或情绪激动时加重，这些症状是由于心肌缺血所致。稳定性冠心病常见于中老年人，但随着现代生活方式的变化，年轻人也逐渐成为受影响的群体。DM则是一种由于胰岛素分泌不足或作用受阻，导致血糖水平长期升高的代谢性疾病。糖尿病的主要症状包括多尿、口渴、体重下降、乏力等，这些症状是由于体内糖分无法有效转化为能量，造成血糖过高^[5]。糖尿病的发病原因较为复杂，既包括遗传因素，也包括生活方式、饮食习惯以及环境因素。肥胖、缺乏运动和不健康的饮食都是糖尿病的重要诱因。糖尿病患者体内的高血糖水平不仅会损伤血管内

皮，还可能导致糖尿病性视网膜病变、肾病以及神经病变等并发症。稳定性冠心病和糖尿病的合并症状会使患者的健康状况更加复杂。糖尿病患者通常伴有动脉硬化的加速，这使得他们的冠状动脉更容易受到粥样斑块的侵蚀，从而导致冠心病的发生和发展。糖尿病对冠状动脉的影响主要体现在几个方面。首先，高血糖水平可以导致血管内皮功能受损，使得血管更加容易发生粥样斑块的形成^[6]。其次，糖尿病患者常常伴有高血压、高脂血症等其他心血管危险因素，这些因素的叠加效应进一步增加了冠心病的风险。糖尿病患者常出现糖尿病周围神经病变，表现为肢体麻木、刺痛或疼痛。这些症状会严重影响患者的生活质量，使得他们在日常活动中面临困难。糖尿病还会导致糖尿病视网膜病变，这是一种严重的眼科并发症，可能导致视力下降甚至失明。此外，糖尿病肾病也是一种常见的并发症，它可能逐渐恶化，导致肾功能衰竭。对患者的影响是多方面的。首先，糖尿病和稳定性冠心病的并发症会显著增加心血管事件的发生率，包括心肌梗死、中风等，这些事件对患者的生活和生存构成严重威胁。其次，这种合并症会增加治疗的复杂性，患者需要同时管理血糖水平和心血管健康，这要求他们进行更多的医疗干预和药物治疗。糖尿病患者通常需要长期使用降糖药物和胰岛素，而稳定性冠心病患者则可能需要使用抗血小板药物、降脂药物以及其他心脏药物。此外，这种合并症会增加医疗费用，并且对患者的心理健康产生负面影响，患者常常会感到焦虑、

抑郁和生活质量下降。

CR是一种综合性的干预措施,旨在改善心血管疾病患者的健康状态,提升生活质量,并降低心血管事件的发生率。心脏康复不仅涉及运动训练,还包括心理支持、营养指导及教育等多个方面。对于SCAD合并DM患者,心脏康复治疗具有显著的应有作用和价值。稳定性冠心病是一种由于冠状动脉粥样硬化导致心肌供血不足的疾病,其主要表现为胸痛、胸闷及心绞痛等症状。本实验结果显示,实验组心脏功能和血糖改善效果优于对照组,治疗总有效率高于对照组,比较结果差异有统计学意义($P < 0.05$)。心脏康复治疗可以有效地帮助这类患者改善心血管健康,优化疾病管理,提升生活质量。首先,心脏康复治疗中的运动训练是其核心部分,对稳定性冠心病合并糖尿病患者具有显著的积极作用。适度的有氧运动能够增强心脏功能,提高心肌耐受力,改善血液循环。对于糖尿病患者,有氧运动还能帮助降低血糖水平,改善胰岛素敏感性。研究表明,规律的运动不仅可以降低糖尿病患者的血糖水平,还能减轻体重,降低体脂肪,从而减少糖尿病的并发症风险。心脏康复计划通常包括个体化的运动方案,这些方案根据患者的健康状况和耐受能力进行调整,以确保安全性和有效性。其次,心脏康复治疗中的心理支持对稳定性冠心病合并糖尿病患者尤为重要。长期的心脏疾病和糖尿病管理往往给患者带来较大的心理负担,如焦虑、抑郁等情绪问题。这些心理问题不仅会影响患者的生活质量,还可能对疾病的管理产生负面影响。心脏康复治疗通常包括心理咨询和支持,帮助患者应对情绪压力,改善心理健康状况。心理支持有助于增强患者的自我管理能力和自我管理能力,促使他们更积极地参与康复计划,从而提高治疗效果。营养指导是心脏康复治疗的另一个重要组成部分。对于稳定性冠心病和糖尿病患者,合理的饮食管理可以有效地控

制血糖水平,改善心血管健康。心脏康复治疗中的营养指导通常包括制定个体化的饮食计划,限制高脂肪、高糖分的食物摄入,增加富含纤维素、维生素和矿物质的食物。这种饮食调整不仅有助于控制糖尿病的血糖水平,还能降低冠心病的危险因素,如高血脂和高血压。营养师通过对患者的饮食习惯进行评估,并提供专业的建议和指导,帮助患者建立健康的饮食习惯。教育是心脏康复治疗的重要环节。患者教育包括对稳定性冠心病和糖尿病的知识讲解、疾病管理技巧的培训以及如何应对突发事件。

综上所述,对于改善稳定性冠心病合并糖尿病患者的治疗,可在常规药物治疗基础上联合心脏康复治疗进行治疗,该方法能够改善患者心脏功能和血糖指标,提高治疗总有效率。值得进一步推广应用。

参考文献

- [1]陈颖,朱叶,高梦婷,等. 基于多学科联合门诊的综合性心肺康复治疗在老年冠心病中的应用效果观察 [J]. 老年医学研究, 2024, 5 (04): 48-52.
- [2]冠平. 标准化心脏康复治疗应用于冠心病介入术后患者中的效果分析 [J]. 中国标准化, 2024, (16): 289-292.
- [3]蔡梦怡,杨芳芳,王小芳,等. 基于理论域框架的医护人员实施冠状动脉旁路移植术后 I 期心脏康复障碍感知的质性研究 [J]. 军事护理, 2024, 41 (08): 86-90.
- [4]谷世奎,朱丹丹,刘虹秀,等. 心脏康复运动治疗对急性心肌梗死经皮冠状动脉介入术病人心功能及健康相关体适能的影响 [J]. 安徽医药, 2024, 28 (09): 1778-1782.
- [5]彭欣美. 心脏康复护理对心肌梗死介入治疗后患者的影响 [J]. 中国医药指南, 2024, 22 (21): 22-25.
- [6]杨倩,张曼,张志敏,等. 动机在经皮冠状动脉介入治疗术后患者领悟社会支持与心脏康复依从性的中介作用 [J/OL]. 空军军医大学学报, 1-9[2024-09-12].