

◆临床研究◆

不同康复训练方法对慢性稳定型心绞痛患者生活质量的影响

张晓羽¹, 赵海滨²

1. 北京中医药大学附属护国寺中医医院, 北京 100034; 2. 北京中医药大学第三附属医院, 北京 100029

[摘要] 目的: 观察不同心脏康复训练方法对慢性稳定型心绞痛患者生活质量的影响。方法: 将收治的 50 例稳定型心绞痛患者分为 2 组各 25 例, 2 组均采用心内科常规治疗, 平板-康复踏车组在此基础上加用平板-康复踏车康复训练; 八段锦组加用八段锦康复训练。疗程均为 3 月, 观察患者健康调查简表 (SF-36)、西雅图心绞痛量表 (SAQ) 积分、6 min 步行试验、再住院率、坚持锻炼时间的情况。结果: 与治疗前比较, 2 组 SF-36 量表各项指标、SAQ 积分情况、6 min 步行试验距离分别与治疗前比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$), 均优于治疗前, 提示 2 组康复方法均有效。治疗后, 2 组 SF-36 量表各项指标、SAQ 积分情况、6 min 步行试验距离分别比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 提示 2 组康复方法效果相当。3 月康复训练期间, 坚持锻炼时间平板-康复踏车组 (49.87 ± 3.8) 天, 八段锦组 (84.45 ± 2.78) 天 (包括开始学习时间), 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。再住院率八段锦组 4%, 平板-康复踏车组 12%, 2 组再住院率比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。结论: 平板-康复踏车与八段锦训练均可改善慢性稳定型心绞痛患者生活活动能力, 提高患者生存质量, 相较常规器械训练, 八段锦更加简单安全, 操作方便、患者依从性更强, 可有效保持康复的延续性。

[关键词] 慢性稳定型心绞痛; 康复训练; 八段锦; 生活质量; 健康调查简表 (SF-36); 西雅图心绞痛量表 (SAQ); 6 min 步行试验

[中图分类号] R972+3

[文献标志码] A

[文章编号] 0256-7415 (2017) 04-0016-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.04.005

Effect of Different Training Methods on Quality of Life of Patients with Chronic Stable Angina

ZHANG Xiaoyu, ZHAO Haibin

Abstract: Objective: To observe the effect of different training methods on quality of life of patients with chronic stable angina. Methods: Selected 50 stable angina patients, and divided them into two groups with 25 cases in each. The two groups were both given routine treatment of department of cardiology, plate-rehabilitation treadmill group was given the rehabilitation training of plate-rehabilitation treadmill in addition, and the Baduanjin group was given the additional Baduanjin rehabilitation training. Courses lasted for three months. Observed short form-36 health survey (SF-36), Seattle angina pectoris score, six-minutes walking test, readmission rate and exercise persistence of patients. Results: After treatment, compared indexes of SF-36 scales, Seattle angina pectoris score, six-minutes walking test respectively with those before treatment, the differences were significant ($P < 0.05$), and the indexes being all better than those before treatment suggested that rehabilitation methods of the two groups were both effective. After treatment, compared indexes of SF-36 scales, Seattle angina pectoris score, six-minutes walking test of the two groups respectively, there was no significant difference ($P > 0.05$), which suggested that the effect of the rehabilitation methods of the two groups were equivalent. During rehabilitation training period, the time of persisting in physical exercise was (49.87 ± 3.8) days in the plate-rehabilitation treadmill group and was (84.45 ± 2.78) days in the Baduanjin group (including the time of starting learning), the difference being significant ($P < 0.01$). The readmission rate was 4% in the Baduanjin group, and was 12% in the plate-rehabilitation treadmill group, the difference being no significant ($P > 0.05$). Conclusion: Both rehabilitation training of plate-rehabilitation treatment and Baduanjin can improve activity of daily living and quality of life of patients with chronic stable angina. Compared with the common instrument rehabilitation. Baduanjin is easier, safer and simpler for training, and make the Rehabilitation training persistent.

[收稿日期] 2016-08-03

[作者简介] 张晓羽 (1981-), 女, 医学硕士, 主治医师, 研究方向: 双心医学、心脑血管病中医康复治疗、内科危重症。

Keywords: Chronic stable angina; Rehabilitation training; Baduanjin; Quality of life; Short form-36 health survey (SF-36); Seattle angina pectoris score; Six-minutes walking test

随着膳食结构的改变以及生活方式的不断提高,冠心病的发病率和死亡率在逐年提高,而伴随患病所导致的生活质量下降也是困扰患者及社会的一大问题。心脏康复可以提高冠心病患者带病生存质量,改善远期预后,降低死亡率和再住院率为人们所关注。我国已经发布了《冠心病康复与二级预防中国专家共识》,指南中将太极拳、八段锦等中医传统康复方法列为“其他康复方法”,但目前针对上述方法的临床试验报道却非常少,无法准确评估其临床疗效^[1-2]。本研究旨在总结、比较八段锦及西医康复训练方法对冠心病患者心脏康复效果的异同,为中医心脏康复方案的制定寻找切入点,开拓思路。

1 临床资料

1.1 一般资料 观察病例为2015年3月—2016年3月北京中医药大学附属护国寺医院病房收治的50例符合世界卫生组织(World Health Organization, WHO)的冠心病稳定型心绞痛诊断标准患者,应用Epidemiological Calculator 2000软件生成随机数字表,将患者随机分为2组各25例。平板-康复踏车组男12例,女13例;年龄57~84岁,平均(66.50±7.98)岁;病程0.5~30年,平均(11.89±2.98)年;其中患高血压18例,存在血脂异常21例,患糖尿病14例。对照组男11例,女14例;年龄59~86岁,平均(67.90±7.45)岁;病程1~32年,平均(12.98±5.84)年;其中患高血压19例,存在血脂异常22例,患糖尿病15例。2组年龄、病程、基础疾病等经统计学处理,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 纳入标准 ①符合冠心病稳定型心绞痛诊断标准^[3]。②冠心病危险评估属低危的患者。③发病年龄:30~80岁。④患者无理解障碍并签署知情同意书。

1.3 排除标准 ①严重心、肝、肾疾患或严重器质性疾病、肿瘤患者;②有休息或运动时出现的复杂性心律失常;③心理障碍严重;④超声心动评估左心射血分数(LVEF) $<40\%$;⑤功能储备 ≤ 5 METs;⑥血肌钙蛋白水平升高;⑦孕妇及哺乳期妇女;⑧精神病家族史、文盲或对问卷理解困难者。

2 研究方法

2组均采用心内科常规治疗(口服阿司匹林、硝酸酯类、血管紧张素转换酶抑制剂(ACEI)、血管紧张素受体阻滞剂(ARB)、 β -受体阻滞剂、他汀类等药物治疗)。运动训练前进行心肺运动试验,评估患者最大耗氧量(VO_2 max)和最大心率(HR max),在康复医师的指导下按照拟定的康复治疗方案和步骤进行以下系统的心脏康复,在运动康复过程中全程给予心电血压监测。运动终点是:①心率达到最大心率(220-年龄)的70%~85%;②出现头晕气短、胸闷大汗、面色苍白、紫绀、站立不稳、周身乏力等心脑血管供血不足的表现;③收缩压大

于180 mmHg,或血压升高大于20 mmHg;④心电监护出现心肌缺血表现,ST上抬或压低大于0.2 mV或出现严重的心律失常。如患者运动后或次日晨起感到持续疲乏,经休息不能缓解,则需及时调整治疗方案或暂停运动训练。

2.1 平板-康复踏车组 以实测最大心率(HR max)的70%~85%作为靶心率,每周训练5天,每天1次,每次20~30 min,以慢-快-慢模式进行训练。前后10 min运动速度较慢,中间5~10 min加速运动,具体的运动强度根据患者的评估结果来确定,并逐渐增加。

2.2 八段锦组 由康复医师全程教授指导,直至患者可完全掌握,每周训练5天,每天1次,每次20~30 min。

2组观察周期均为3月。主要观察结局指标和安全性指标。不能完成2次调查者,以脱落病例记录。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①安全性指标:不良反应和不良事件观察:心肌梗塞、不稳定型心绞痛、心律失常、心功能衰竭、任何原因的死亡和住院事件。②主要结局指标:健康调查简表(SF-36量表),包括36个问题,8个维度,对生理和心理进行综合测量;西雅图心绞痛量表(SAQ),包括19个问题。分为躯体活动受限程度、心绞痛稳定状态、心绞痛发作情况、治疗满意程度和疾病认识程度5个维度,分值越高,提示患者该维度生活质量越好;6 min步行试验;再住院率;坚持锻炼时间。

3.2 统计学方法 采用SAS10.0版软件包进行统计学分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,符合正态分布和方差齐性的计量资料,治疗前后比较采用配对 t 检验,组间比较采用两独立样本 t 检验,不符合正态分布和方差齐性的资料,采用秩和检验。计数资料组间比较,采用 χ^2 检验。

4 研究结果

4.1 2组生活质量情况比较 见表1。八段锦组和平板-康复踏车组生活质量在治疗后均有好转,与治疗前比较,差异均有统计学意义($P<0.05$),提示罹患心绞痛对患者生活质量有较大不利影响,康复治疗对改善患者生活质量有重要作用。治疗后,八段锦组各维度评分与平板-康复踏车组比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),提示不同康复方案均能改善生活质量,且效果相当。

4.2 2组SAQ积分比较 见表2。八段锦组与平板-康复踏车组心绞痛情况在治疗后均有好转,与治疗前比较,差异均有统计学意义($P<0.05$),提示治疗对改善慢性稳定型心绞痛患者心绞痛发作有重要作用。治疗后,八段锦组SAQ心绞痛积分各维度与平板-康复踏车组比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),提示2种康复治疗均可改善缓解慢性稳定型心绞

痛患者心绞痛症状,且效果相当。

表1 2组生活质量情况比较($\bar{x} \pm s$) 分

QOL评分	治疗前		治疗后	
	八段锦组	平板-康复踏车组	八段锦组	平板-康复踏车组
生理功能	62.53±10.97	63.28±11.05	69.87±11.03 ^①	67.43±11.01 ^①
生理职能	43.87±12.04	43.65±14.45	65.78±11.45 ^①	60.09±9.09 ^①
躯体疼痛	41.43±11.65	40.09±10.95	66.41±11.92 ^①	63.78±10.67 ^①
总体健康	39.54±10.65	40.78±11.96	64.90±11.34 ^①	61.89±11.38 ^①
活力(VI)	47.10±14.07	49.89±12.69	68.90±10.89 ^①	62.98±10.41 ^①
社会功能	43.36±13.08	44.12±15.29	68.67±10.78 ^①	63.09±11.32 ^①
情感职能	43.70±12.76	46.03±13.77	68.67±12.71 ^①	64.50±12.73 ^①
精神健康	63.16±11.10	63.98±11.67	77.89±10.72 ^①	73.43±12.33 ^①
健康变化	53.50±8.62	52.99±8.67	78.86±8.75 ^①	76.98±9.01 ^①

与治疗前比较, ①P<0.05

表2 2组SAQ积分比较($\bar{x} \pm s$) 分

SAQ评分	治疗前		治疗后	
	八段锦组	平板-康复踏车组	八段锦组	平板-康复踏车组
躯体活动受限度	55.78±8.08	56.67±10.78	71.06±8.97 ^①	68.08±9.98 ^①
心绞痛稳定状态	52.33±6.55	53.43±7.43	75.87±10.43 ^①	71.70±10.60 ^①
心绞痛发作情况	42.98±8.17	43.87±8.76	72.60±9.67 ^①	68.34±10.21 ^①
治疗满意程度	47.34±8.54	47.66±9.87	75.89±9.78 ^①	69.88±11.09 ^①
疾病认识程度	40.89±9.45	39.78±9.87	72.09±11.87 ^①	68.90±12.40 ^①

与治疗前比较, ①P<0.05

4.3 2组6 min步行试验距离比较 见表3。八段锦组和平板-康复踏车组在接受治疗后6 min步行试验均较前有所改善,差异均有统计学意义(P<0.05),但治疗后八段锦组与平板-康复踏车组比较,差异无统计学意义(P>0.05)。

表3 2组6 min步行试验距离比较($\bar{x} \pm s$) m

组别	治疗前	治疗后
八段锦组	378.67±27.98	501.87±30.24 ^①
平板-康复踏车组	385.98±27.77	499.45±28.36 ^①

与治疗前比较, ①P<0.05

4.4 2组坚持锻炼时间及再住院率比较 在3月康复训练期间,平板-康复踏车组坚持锻炼时间为(49.87±3.8)天,八段锦组坚持锻炼时间为(84.45±2.78)天(包括开始学习时间),2组比较,差异有统计学意义(P<0.01)。八段锦组再住院1例,再住院率4%;平板-康复踏车组再住院3例,再住院率12%。2组再住院率比较,差异无统计学意义(P>0.05)。

5 讨论

慢性稳定型心绞痛常发生于劳力或情绪激动时,即冠状动脉的供血供氧与心肌的需氧之间发生矛盾,冠状动脉血流量不能满足心肌代谢的需要,引起心肌急剧的、暂时的缺血缺氧时,即产生心绞痛。持续数分钟,休息或用硝酸酯制剂后消

失。目前,冠心病二级预防的主要措施是ABCDE方案中E健康教育及运动^[3]。合理、规律、保证强度的运动康复,能促进自身侧枝循环的建立,有效改善患者症状,提高患者生活质量及运动耐力,并且能有效降低患者病死率和再住院率。其作用机制可能是康复运动动员了机体的各系统和脏器,促进机体代谢水平在运动中得到了提升,改善胰岛素抵抗,调节了脂质代谢,改善血管内皮细胞功能,起到了抗动脉硬化、抗氧化作用。同时运动亦可调节自主神经功能,降低交感神经兴奋性,帮助患者更好地控制血压。运动训练亦可以提高骨骼肌的功能和耐受性,改善外周血液循环,以上作用都可使心血管患者明显获益^[4-7]。此次观察也证实,经过3月中等强度的康复训练,患者心绞痛的发作次数、发作频率及躯体感觉较前改善,日常生活活动能力增强,生活质量得到提高,患者回归社会意愿增加。两种训练方式进行比较,在各维度均无明显差异,提示不同心脏康复训练方法均可改善慢性稳定型心绞痛患者生活活动能力,提高患者生存质量。但通过观察显示,八段锦组坚持锻炼时间较平板-康复踏车组延长,2组比较,差异有统计学意义(P<0.05)。

八段锦是以人自身形体活动、呼吸吐纳、心理调节相结合为要素的民族传统运动方法,是中华民族悠久文化的组成部分,有较广泛的民众基础。八段锦的功法特点是:柔和缓慢、连贯圆活、松紧结合、动静相兼、神与形和、气寓其中,八段锦通过调身、调息、调心等方法来调整精、气、神的和谐统一,以系统的“三调”锻炼,使患者达到“心全于中,形全于外”,心和身都全面而健康的和谐状态。八段锦功法简单易学,练习不受场地时间等客观因素的限制,易于为患者所接受。它的运动强度和动作的编排次序符合运动学和生理学规律,属于有氧运动,安全可靠,尤其适用于老年人及工作繁忙无暇锻炼的中青年患者。临床研究显示,八段锦功法与一般的有氧运动相比,对血压的控制有着更为积极的作用。中医学认为,与八段锦舒展、拉伸肢体的动作疏通了全身经络有关,如“左右开弓似射雕”通过颈椎、胸腰的左右扭转牵拉,促进了各部位的血液循环,扩胸伸臂,从而改善了心肺功能。西医学研究认为,八段锦是通过改变收缩和舒张血管物质,调节交感神经功能,改善血管的内皮功能,从而达到稳定血压的作用。“双手托天理三焦”,锻炼要求以膈肌活动为主的深长的腹式呼吸,加大了横膈膜上下移动的范围及呼吸的幅度与深度,长期坚持锻炼可增大胸腔容积,改善肺组织的弹性和呼吸肌的力量,从而增加肺活量并提高肺功能。同时加大呼吸深度,有利于静脉血回流心脏,使心肺的机能充分发挥。规律的长期八段锦锻炼还能够促进胆固醇的分解与代谢,增加脂肪和肌肉组织内脂肪酶的活性,提高高密度脂蛋白胆固醇,改善异常的脂代谢,从而达到改善血脂水平的效果^[8-10]。更重要的是,在完成八段锦学习指导的过程中,建立了良好的医患沟通关系,焦虑、抑郁、紧张等不良心理因素得到缓解和释放,这比单纯的器械训

练更为重要。而且每一次锻炼所观察到的一点一滴的进步，都会使患者增强战胜疾病的信心，同时也会增加对医生的信任。这种推动作用，是任何药物都无可比拟的。研究结果提示，八段锦对患者的心理健康有积极影响，修练者的精神状态及人际关系均较修练前改善，生活质量明显提高。

八段锦具有简单易学、安全可靠、经济实用、可操作性强等优点，应用不受时间及场地的限制，不失为一种较好的身心辅助治疗和康复手段，因此，加用八段锦对冠心病患者全面康复有重要的意义，可有效保持出院后康复治疗的延续性，应在临床中推广应用。但本研究尚存在样本量少，缺乏远期随访及血脂、血压等客观指标的评判，有待日后进一步研究深入。

[参考文献]

- [1] 刘江生. 我国康复心脏病学的发展及现状[J]. 中国康复理论与实践, 2010, 16(5): 406-407
- [2] 胡学军, 张伯礼, 蔡光先. 生存质量在中医药领域中的应用与研究进展[J]. 天津中医, 2002, 9(6): 72.
- [3] 陆再英, 钟南山. 内科学[M]. 7 版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 267.

- [4] 周建芝, 张海杰, 穆树敏. A 型性格冠心病患者的抑郁状态分析及心理干预评价[J]. 山东医药, 2011, 51(24): 94-95.
- [5] 刘瑞芳, 黄春梅, 柴小花, 等. 冠心病康复治疗临床价值[J]. 实用诊断与治疗杂志, 2007, 21(10): 785.
- [6] 王峰, 黄玉山. 运动在冠心病康复中的作用[J]. 心血管康复医学杂志, 2007, 16(5): 515-517.
- [7] 周勇, 李旭平. 运动疗法对冠心病 PTCA 术后患者疗效的影响[J]. 心血管康复医学杂志, 2006, 15(1): 7-8.
- [8] 朱明军, 杜廷海, 余海滨, 等. 冠心病中西医结合康复的研究进展[J]. 中国民康医学杂志, 2006, 18(2): 143-146.
- [9] 郑景启. 太极拳对老年冠状动脉性心脏病患者康复效果观察[J]. 中国康复理论与实践, 2004, 10(7): 429.
- [10] 王记生. 从中医角度谈传统健身方法——八段锦[J]. 河南中医, 2006, 26(1): 81.

(责任编辑: 刘淑婷)

倍他乐克与稳心颗粒联合治疗心律失常疗效观察

王庆丰, 姚水华

绍兴市柯桥区齐贤医院, 浙江 绍兴 312065

[摘要] 目的: 观察倍他乐克与稳心颗粒联合治疗心律失常的临床疗效。方法: 研究对象为 96 例气阴两虚兼心脉瘀阻型心律失常患者, 按随机数字表法分为观察组与对照组各 48 例, 观察组给予倍他乐克、稳心颗粒联合治疗, 对照组仅给予倍他乐克治疗, 比较 2 组的临床治疗效果, 观察治疗前后 24 h 动态心电图 (包括室性早搏、ST 段压低及 ST 段压低持续时间) 的变化与不良反应发生情况。结果: 治疗后, 观察组总有效率 91.67%, 对照组总有效率 72.92%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。2 组室性早搏次数、ST 段压低数值及 ST 段压低持续时间均较治疗前有所改善 ($P < 0.05$), 而观察组改善情况优于对照组 ($P < 0.05$)。用药治疗期间, 观察组不良反应发生率 10.42%, 对照组不良反应发生率 31.25%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 倍他乐克与稳心颗粒联合治疗气阴两虚兼心脉瘀阻型心律失常患者临床疗效显著, 可有效改善患者的临床症状, 且患者的不良反应发生率较低, 可作为临床治疗心律失常的常用药物。

[关键词] 心律失常; 倍他乐克; 稳心颗粒; 24 h 动态心电图

[中图分类号] R541.7 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2017) 04-0019-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.04.006

Curative Effect of Betaloc Combined with Wenxin Granules for Arrhythmia

WANG Qingfeng, YAO Shuihua

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of betaloc combined with Wenxin granules for arrhythmia. Methods:

[收稿日期] 2016-12-23

[作者简介] 王庆丰 (1978-), 男, 副主任医师, 研究方向: 内科。