

DOI: 10. 12209/CAIM202309120003

· 中西医结合临床案例 ·

1 例不稳定型心绞痛患者的二级预防

王星予¹, 周晓艳¹, 张园园¹, 沈娟¹, 李玉叶¹, 张悦¹, 李野², 唐玲²

(1. 北京中医药大学东方医院 心内科, 北京, 100078;

2. 北京中医药大学东方医院 护理部, 北京, 100078)

摘要: 本文总结 1 例不稳定型心绞痛患者通过冠心病二级预防进行个体化干预, 根据五大核心处方对冠心病危险因素进行有效干预, 降低疾病复发率, 提高患者生活质量和生命质量。

关键词: 不稳定型心绞痛; 二级预防; 冠心病; 个案管理

Secondary prevention in a patient with unstable angina pectoris

Wang Xingyu¹, Zhou Xiaoyan¹, Zhang Yuanyuan¹, Shen Juan¹, Li Yuye¹, Zhang Yue¹,
Li Ye², Tang Ling²

(1. Cardiology Department, Dongfang Hospital Beijing University of Traditional Chinese Medicine, Beijing, 100078;

2. Nursing Department, Dongfang Hospital Beijing University of Traditional Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This article summarizes a case of unstable angina pectoris treated with individualized intervention through secondary prevention of coronary heart disease. According to the five core prescriptions, the risk factors of coronary heart disease were effectively intervened, the recurrence rate of the disease was reduced, and the patient's life quality was improved.

KEY WORDS: Unstable angina pectoris; secondary prevention; coronary heart disease; case management

随着我国社会经济的发展, 心血管疾病对居民健康的影响愈加显著。基于 2020《中国心血管健康与疾病报告》可知患心血管疾病病人的数量达 3.3 亿, 冠心病有 11.39 万人, 心血管疾病病死率居首位^[1]。而冠心病发生与高血压、高脂血症、吸烟、肥胖、遗传等多种因素均有一定关系, 并且这些因素对冠心病预后也有一定影响。因此, 了解各种危险因素在冠心病发生发展中的作用机制, 认识到其危害性, 有助于减少冠心病的复发率及死亡率。研究表明, 与冠心病相关的危险因素有许多, 其中很多因素是可变的和可控的, 通过掌握这些因素并实施有效的干预措施, 可以对疾病进行积极的预防。此外, 在疾病发生后, 积极干预相关风险因素, 可以有效控制患者的病情, 从而减少疾病对身体的损害, 促进患者康复^[2]。

冠心病患者高水平的二级预防行为有助于提

高患者出院后的疾病管理能力, 从而有效预防危险因素对患者病情进展的不良影响, 进而改善患者预后^[3]。在进行冠心病二级预防治疗中, 主要通过五大核心处方(药物、运动、营养、心理、戒烟)进行综合模式干预, 使患者达到最佳状态, 延缓或逆转动脉粥样硬化的发展, 降低并发症和死亡率, 提高患者生活质量和生命质量。护士在冠心病二级预防中可以发挥重要作用, 健康教育可以显著提高患者对二级预防药物的依从性、运动耐力和改善心理健康^[4]。在治疗的过程中实施延续性护理干预措施, 能够有效增强预防治疗效果, 通过将院内护理干预措施延续到院外, 降低冠心病复发率。本科室于 2022 年 8 月 10 日收治 1 例不稳定型心绞痛患者, 在 PCI 术后通过五大核心处方对其进行综合干预, 现总结如下。

收稿日期: 2023-09-12

通信作者: 周晓艳, E-mail: 13651032593@163.com

OPEN ACCESS

www. case. jcme. net. cn

1 临床资料

患者男,38岁,于1周前每于爬楼梯后出现胸闷,偶伴前额部疼痛,无胸痛及放射痛,偶感心悸,休息后可缓解。后就诊于我科门诊,考虑“冠状动脉粥样硬化性心脏病”,为进一步诊治于2022年8月10日11:33收住我院。患者既往高血压病史2年余,最高135/108 mmHg,未规律治疗。高脂血症3年余,未治疗。吸烟20余年,15支/天。患者从事IT工作业余爱好炒股,平时作息不规律,生活压力大。

治疗经过与转归:入院后完善相关检查,予患者调节心率、调脂稳定斑块、抗凝、调节电解质紊乱等治疗,并于2022年8月11日至导管室行冠状动脉造影术,冠脉造影结果示:冠状动脉粥样硬化性心脏病、三支病变。左前降支近中段及回旋支远段成功植入一枚支架、钝缘支成功植入药物球囊一枚。右冠状动脉择期手术。术后继续给予调节心率、降脂稳定斑块、抗凝等冠心病二级预防治疗。

2 危险因素评估

冠心病主要危险因素包括血脂异常、高血压和糖尿病。控制危险因素是冠心病二级预防和管理的环节^[5]。该患者危险因素评估结果:血压控制不良、血脂异常、焦虑失眠、缺乏体力活动、冠心病遗传史。

3 院内康复

3.1 药物处方

3.1.1 评估

患者在院期间,按时按量服用药物,无不良反应发生,血压、心率控制良好。对患者采用Morisky^[6]用药依从性问卷评估得分6分,依从性中等。

3.1.2 制定药物处方

①确立冠心病患者个人健康档案。②向患者讲解冠心病相关知识并进行药物知识教育。制定药品清单并放置于显眼位置或是应用手机定时提醒APP,教会患者如何设置提醒,漏服时不得随意补服,介绍药物的用法和剂量,将药物不良反应详细解释,说明处理方法,并告知患者出现不适症状时应如何有效应对。③不可自行调药及停药。④做好家属的健康教育起到家庭监督模式,亦或是

社区跟踪随访。⑤定期随访,给患者提供出院后的随访和继续用药指导,对患者进行微信或电话随访,以提高患者服药依从性。

3.2 运动处方

3.2.1 评估

患者6分钟步行试验^[7]结果示:最大心率为94次/分,收缩压/舒张压为142/98 mmHg, Borg评分为11分,步行长度为468 m,未出现运动试验终止指征。

3.2.2 医生制定运动处方FITT

运动处方的内容包括:运动方式、运动强度、运动持续时间、运动频率及运动中的注意事项。具体如下:①患者运动方式采取有氧运动,如八段锦、太极拳、乒乓球、羽毛球等简单易学,对场地和设施要求低。②运动时间为每次20~40 min,运动频率为每周3~5次。过程中注意充分的热身活动至少10 min,通过放松及伸展肌肉,提高血管及关节适应性,避免心血管意外及运动中的损伤。

3.3 营养处方

3.3.1 制定个体化营养处方

该患者的个体化营养处方详见表1。

表1 个体化营养处方

	早餐	午餐	晚餐	加餐
热量(kcal)	307	397	346	106
蛋白质(g)	11.6	29.1	10.2	0.8
脂肪(g)	6.8	16.2	9.2	0.4
碳水化合物(g)	38.8	64.2	37.1	27.4

3.4 心理处方

3.4.1 评估

①认知功能评估:采用MMSE^[8],该患者得分30分。

②焦虑评估^[9]:采用GAD-2,该患者得分3分;采用GAD-7,该患者得分15分。

③生活质量评估:采用SF-12^[10],该患者得分1分。

④睡眠质量评估:采用匹兹堡睡眠质量评定量表^[11],该患者得分17分。

3.4.2 睡眠质量干预

经采用上述量表评估患者睡眠质量差,患者平时作息不规律。告知其对身体的损害,住院期间给予耳穴贴压以改善睡眠质量,并指导患者正确按压。教会患者中医舌操,以促进心脑血管血液循环。尽量减少白天特别是午睡时间,睡前温水泡脚,并配合按摩双足涌泉穴^[12]。嘱患者出院后门

诊继续耳穴治疗及中医舌操锻炼。

3.4.3 给予心理干预

使用特定的认知行为策略来帮助患者减轻或管理他们的压力,如采用舒缓的轻音乐放松训练;减压疗法,如腹式呼吸、肌肉放松、冥想等对缓解心血管病患者的生理、心理问题干预效果颇有成效;此外,瑜伽、太极、八段锦等传统身心练习不仅满足了常规心脏康复方案的核心目标,提供结构化的运动和支持计划,也优化了身体和心理社会功能,刺激本体感受器改善血管和心理健康^[13]。

3.5 戒烟处方

3.5.1 评估

采用国际通用的尼古丁依赖程度评估表(FTND)^[14]:患者烟草依赖程度(4分)为中度依赖。

3.5.2 制定戒烟处方

①健康教育:向患者讲明吸烟与冠心病之间的关系,使患者明确吸烟害处,通过戒烟可以有效控制病情的发生、发展,帮助患者坚定戒烟的决心。②行为干预:帮助患者制定合理的戒烟计划,即每日吸4~8支,将每日吸烟情况进行量化并逐

渐递减,在想要吸烟时,可以尝试以下措施:深呼吸;用茶水淡化,如菊花茶或茉莉花茶;嚼口香糖;督促;移情护理,即转移注意力等。避免与烟民长时间、近距离接触,不要在吸烟场所停留,以免患者不能拒绝香烟的诱惑而复吸。同时要取得家属的支持与配合,共同帮助患者逐渐完成戒烟。

3.6 随访管理

3.6.1 随访时间和任务

在患者出院后,定期通过门诊、电话、社交平台等途径进行随访,了解患者出院后病情康复情况、症状控制情况、有无心血管不良表现。根据患者出院后具体情况给予其针对性指导,并嘱患者保持良好的运动、饮食和生活习惯,提高自我管理能力,同时针对性给予患者心理护理,对患者进行疏导、鼓励,告知患者保持积极乐观情绪的重要性,心态较差时,指导其通过放松呼吸、冥想、放松肌肉等方法缓解,帮助患者树立信心,嘱患者定期来院复查,根据患者情况及时调整护理措施。

3.6.2 随访病历

该患者随访病例见表2。

表2 随访病例

评估	出院时	出院后一周	出院后一月
吸烟	未再吸烟	未再吸烟	未再吸烟
认知功能评估	30分	30分	30分
焦虑评估	15分	2分	2分
生活质量评估	1分	1分	1分
睡眠质量评估	17分	12分	7分
用药依从性	6分,依从性中等	8分,依从性好	8分,依从性好
饮食	饮食不规律、喜油炸食品	饮食规律、荤素搭配、营养均衡	饮食规律、荤素搭配、营养均衡
运动	1次/周、10 min/次	3次/周、20 min/次	5次/周、30 min/次

4 结论

冠心病二级预防是指对已经发生了冠心病的患者早发现、早诊断、早治疗,目的是改善症状、防止病情进展、改善预后,防止冠心病复发^[15]。二级预防可概括为生活习惯的改变(吸烟、饮食)、危险因素的控制(血糖、血压)、锻炼和教育及规范化的药物治疗。各种危险因素相互作用、相互促进,对危险因素的控制是冠心病二级预防管理中的重要环节^[16]。冠心病二级预防药物是一个重要方面,不坚持服用是导致疾病发病率和死亡率增加的主要因素^[17]。6分钟步行试验是根据病人的心肺功能及运动试验中出现胸闷症状评估病人运动强度、频率、次数,并参照中国康复医学会心血管专

业委员会冠心病运动康复危险分层标准对患者进行危险分层^[18],遵循个体化原则制定运动处方。运动疗法可以明显改善冠心病预后和焦虑情绪,有益于冠心病患者早日回归正常生活^[19]。患者每日热量摄入根据身高、体重、日常活动量及减重目标制定。主食采用粗细粮搭配,多食粗粮和豆类及新鲜蔬菜等^[20]。有效的二级预防可提高总体生存率、改善生命质量、减少血运重建需要、降低再次心肌梗死的风险^[21]。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 韩全乐. 心血管健康行为和因素与终末期肾病相关性研究[D]. 石家庄: 河北医科大学, 2017.
HAN Q L. A study on the correlation between cardiovascular health behaviors and factors and end-stage renal disease. Shijiazhuang: Hebei Medical University, 2017.
- [2] 马婧怡, 刘相佟, 吕世云, 等. 北京市成年人冠心病七年发病风险评估与预测模型[J]. 心肺血管病杂志, 2022, 41(1): 25-30, 50.
MA J Y, LIU X T, LV S Y, et al. A model of 7-year risk assessment and prediction for coronary heart disease in adults in Beijing [J]. J Cardiovasc Pulm Dis, 2022, 41(1): 25-30, 50. (in Chinese)
- [3] 沈磊, 马永娟, 温媛. 冠心病患者PCI术后对危险因素的认识与二级预防行为管理状况调查[J]. 当代护士(下旬刊), 2023, 30(4): 134-138.
SHEN L, MA Y J, WEN Y. Investigation on cognition of risk factors and management of secondary preventive behavior in patients with coronary heart disease after PCI [J]. Mod Nurse, 2023, 30(4): 134-138. (in Chinese)
- [4] 钟月梅. 延续护理干预对冠心病二级预防治疗的作用[J]. 中外女性健康研究, 2022(3): 147-148, 152.
ZHONG Y M. Effect of continuous nursing intervention on secondary prevention and treatment of coronary heart disease [J]. Women's Health Res, 2022(3): 147-148, 152. (in Chinese)
- [5] 李庆印, 吴欣娟, 闫琳, 等. 以冠心病二级预防为主的心血管专科护理培训方案的制订及应用[J]. 中华护理杂志, 2022, 57(13): 1562-1567.
LI Q Y, WU X J, YAN L, et al. Formulation and application of a cardiovascular specialty nursing training program focusing on secondary prevention of coronary heart disease [J]. Chin J Nurs, 2022, 57(13): 1562-1567. (in Chinese)
- [6] 蒋欢欢, 申慧琴, 王志秀, 等. 药物治疗管理服务对冠心病患者的效果分析[J]. 中国药事, 2023, 37(7): 849-856.
JIANG H H, SHEN H Q, WANG Z X, et al. Effectiveness analysis of medication therapy management services for patients with coronary heart disease [J]. Chin Pharm Aff, 2023, 37(7): 849-856. (in Chinese)
- [7] 王珊珊. 冠心病患者6分钟步行试验质量评价与原因分析[J]. 中西医结合护理, 2023(2): 140-144.
WANG S S. Quality evaluation and influencing factors analysis of 6-minute walking test in coronary heart disease patients [J]. Chin J Integr Nurs, 2023(2): 140-144. (in Chinese)
- [8] 夏艳丽, 李迁迁, 王娟. 情境故事疗法对缺血性卒中后认知功能损害的干预效果评价[J]. 中西医结合护理, 2021(7): 122-125.
XIA Y L, LI Q Q, WANG J. Evaluation of scenario-based storytelling therapy as an intervention for cognitive impairment after ischemic stroke [J]. Chin J Integr Nurs, 2021(7): 122-125. (in Chinese)
- [9] 曹凯娜, 于思思, 张艺丹, 等. 带状疱疹患者急性期后疼痛的危险因素研究[J]. 神经疾病与精神卫生, 2022, 22(10): 704-708.
CAO K N, YU S S, ZHANG Y D, et al. Exploring risk factors associated with post-acute herpetic neuralgia [J]. J Neurosci Ment Health, 2022, 22(10): 704-708. (in Chinese)
- [10] 李莉, 杨秋, 刘畅. 南充市城乡糖尿病患者健康素养现状调查及影响因素分析[J]. 中西医结合护理(中英文), 2020, 6(7): 105-109.
LI L, YANG Q, LIU C. Status and influencing factors of health literacy among diabetic patients in Nanchong City [J]. Nurs Integr Tradit Chin West Med, 2020, 6(7): 105-109. (in Chinese)
- [11] 王星予, 沈娟, 张圆圆, 等. 中药药枕联合耳穴疗法治疗1例胸痹患者失眠的护理体会[J]. 中西医结合护理, 2022(10): 34-37.
WANG X Y, SHEN J, ZHANG Y Y, et al. Traditional Chinese Medicine pillow combined with auricular acupoint therapy and nursing management of insomnia in a patient with Chest Bi-syndrome [J]. Chin J Integr Nurs, 2022(10): 34-37. (in Chinese)
- [12] 刘翠, 郑睿文, 周慧, 等. 穴位按摩联合隔姜灸治疗失眠1例的护理体会[J]. 中西医结合护理, 2022(1): 106-108.
LIU C, ZHENG R W, ZHOU H, et al. Nursing experience of a patient with insomnia treated by acupoint massage combined with ginger-partitioned moxibustion [J]. Chin J Integr Nurs, 2022(1): 106-108. (in Chinese)
- [13] 曹莉, 黄伶俐, 尹淙禹. 心血管病合并精神心理障碍患者心脏康复心理处方实践进展[J]. 当代护士(下旬刊), 2022, 29(7): 8-12.
CAO L, HUANG L Z, YIN C Y. Progress in the practice of psychological prescription for cardiac rehabilitation in patients with cardiovascular disease complicated with mental and psychological disorders [J]. Mod Nurse, 2022, 29(7): 8-12. (in Chinese)

- [14] 刘晴, 常丽. “专病优品创建”活动在肺癌患者出院后戒烟干预中的应用[J]. 中西医结合护理(中英文), 2019, 5(4): 111-114.
LIU Q, CHANG L. Application of disease-specific nursing activities in smoking cessation for lung cancer patients after discharge from the hospital [J]. Nurs Integr Tradit Chin West Med, 2019, 5(4): 111-114. (in Chinese)
- [15] 冯楠, 张怡, 段学锋, 等. 冠心病患者二级预防用药情况及依从性调查[J]. 华南预防医学, 2023, 49(3): 297-300.
FENG N, ZHANG Y, DUAN X F, et al. Investigation of secondary prevention medication and compliance in patients with coronary heart disease [J]. South China J Prev Med, 2023, 49(3): 297-300. (in Chinese)
- [16] 胡尧尧, 刘琳, 钱晓东, 等. 冠状动脉粥样硬化性心脏病介入术后患者二级预防认知的质性研究[J]. 中西医结合护理(中英文), 2020, 6(7): 49-53.
HU Y Y, LIU L, QIAN X D, et al. Awareness of secondary prevention in patients with coronary heart disease after percutaneous coronary intervention: a qualitative study [J]. Nurs Integr Tradit Chin West Med, 2020, 6(7): 49-53. (in Chinese)
- [17] 徐煌钰, 鹿小燕. 心脏康复药物处方中西医研究进展[J]. 心脏杂志, 2022, 34(4): 473-478.
XU H Y, LU X Y. Research progress of Chinese and Western medicine in cardiac rehabilitation drug prescriptions [J]. Chin Heart J, 2022, 34(4): 473-478. (in Chinese)
- [18] 何红文, 赵德锋, 徐志植, 等. 冠心病介入术后心脏康复应用的新进展及展望[J]. 特别健康, 2017(17): 292.
HE H W, ZHAO D F, XU Z Z, et al. New progress and prospect of cardiac rehabilitation after percutaneous coronary intervention [J]. Spec Health, 2017(17): 252. (in Chinese)
- [19] 张宇格, 韩红亚, 马涵英, 等. 冠心病合并焦虑的影响因素及干预疗法的研究进展[J]. 中国医药, 2023, 18(6): 922-926.
ZHANG Y G, HAN H Y, MA H Y, et al. Research progress on influencing factor and interventional therapy of coronary atherosclerotic heart disease with anxiety [J]. China Med, 2023, 18(6): 922-926. (in Chinese)
- [20] 许海燕. 冠心病患者的精细化管理[J]. 中华老年心脑血管病杂志, 2023, 25(7): 673-675.
XU H Y. Refined management for patients with coronary heart disease [J]. Chin J Geriatr Heart Brain Vessel Dis, 2023, 25(7): 673-675. (in Chinese)
- [21] 张玉梅, 李亚宁, 金海君, 等. 多元化健康教育在门诊冠心病患者二级预防中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(13): 17-20.
ZHANG Y M, LI Y N, JIN H J, et al. Application of diversified health education in the secondary prevention of outpatients with coronary heart disease [J]. J Qilu Nurs, 2022, 28(13): 17-20. (in Chinese)

声明: 此案例经过本平台同行评议, 全文开放获取, 采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。