

〔文章编号〕 1007-0893(2021)23-0008-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.23.003

綦江区老年冠心病患者心血管病的危险因素分析及治疗研究

周 果 黄磊磊^{*}

(重庆市綦江区人民医院, 重庆 401420)

〔摘要〕 **目的:** 分析老年冠心病患者心血管病的危险因素, 探究有效的治疗方法。**方法:** 选取重庆市綦江区人民医院2019年4月至2021年6月收治的80例冠心病并其他心血管病患者为观察组, 然后选取同时期院内收治的40例单纯冠心病患者作为对照组。对引发心血管疾病的危险因素进行分析, 从而制定针对性的治疗方案。**结果:** 两组患者的年龄、性别、低文化水平占比相比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$); 观察组患者纤维蛋白升高、1型糖尿病、高血压、高血脂、高盐饮食、高油饮食、活动少的占比均高于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。多因素 Logistic 回归分析显示, 纤维蛋白升高、1型糖尿病、高血压、高血脂、高盐饮食、高油饮食、活动少是心血管疾病的危险因素。**结论:** 老年冠心病患者常常会与1型糖尿病、高血压、纤维蛋白升高、高血脂、高盐饮食、高油饮食、活动少情况并发, 产生其他心血管疾病, 因此, 临床上需要通过药物控制病情, 同时还要提升患者的用药依从性, 纠正饮食, 才能够降低心血管事件发生的概率。

〔关键词〕 冠心病; 心血管病; 危险因素分析; 老年人

〔中图分类号〕 R 541.4 〔文献标识码〕 B

Risk Factors Analysis and Treatment Study of Cardiovascular Disease in Elderly Coronary Heart Disease Patients in Qijiang District

ZHOU Guo, HUANG Lei-lei^{*}

(Chongqing Qijiang District People's Hospital, Chongqing 401420)

〔Abstract〕 **Objective** To analyze the risk factors of cardiovascular disease in elderly patients with coronary heart disease and explore effective treatment methods. **Methods** 120 patients clearly diagnosed as coronary heart disease admitted to Chongqing Qijiang District People's Hospital from April 2019 to June 2021 were selected and divided into two groups based on the principle of whether cardiovascular disease, observation group with 80 cases were patients with cardiovascular disease, and control group with 40 cases were patients without cardiovascular disease. Risk factors causing cardiovascular disease were analyzed to develop targeted treatment programs. **Results** The age, gender and low culture level of the two groups had no statistical differences ($P > 0.05$); Higher fibrin, type 1 diabetes, hypertension, hyperlipidemia, high salt diet, high oil diet and less activity in the observation group were higher than that in the control group, with significant statistical differences ($P < 0.05$). Logistic multivariate regression analysis showed that elevated fibrin, type 1 diabetes, hypertension, hyperlipidemia, high salt diet, high oil diet, and less activity were risk factors for cardiovascular disease. **Conclusion** Cardiovascular disease in elderly patients often coincides with type 1 diabetes, hypertension, elevated fibrin, high blood lipid, high salt diet, high oil diet and less activity. Therefore, clinical treatment requires drug control and treatment, and also improves the medication compliance of patients to reduce the probability of cardiovascular events.

〔Key Words〕 Coronary heart disease; Cardiovascular disease; Risk factors analysis; Elderly people

冠心病属于心脑血管疾病中的常发疾病, 该病病情进展速度快, 会严重影响患者身体健康。老年冠心病患者因为年龄较大, 身体机能出现衰退, 从而使其他心血管病的发生率明显提升, 威胁患者的身体健康^[1]。为了控制冠心病患者发

生其他心血管病的概率, 分析其相关危险因素, 进而探讨针对性治疗措施, 笔者抽取在本院住院的明确诊断为冠心病的患者120例作为研究对象展开对照研究, 其中80例患者合并其他心血管疾病, 另40例患者为单纯冠心病, 分析危险

〔收稿日期〕 2021 - 10 - 01

〔基金项目〕 重庆市綦江区科技计划攻关项目资助课题 (2019061)

〔作者简介〕 周果, 女, 副主任医师, 主要研究方向是临床心内科疾病。

〔*通信作者〕 黄磊磊 (E-mail: 1547186299@qq.com; Tel: 13452418271)

因素，现将研究结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2019 年 4 月至 2021 年 6 月收治的患者 120 例为研究对象，将其中 80 例冠心病并其他心血管病患者作为观察组，心血管病类型包括：心肌病 37 例，心力衰竭 21 例，老年瓣膜病 14 例，心律失常 8 例，以上患者的临床症状均符合中国心律学（2013）中的诊断标准^[2]；而另 40 例单纯冠心病患者作为对照组。

1.1.1 冠心病诊断标准 典型心绞痛发作，结合年龄和存在的其他冠心病危险因素，除外其他疾病所致的胸痛，同时至少具有下列 2 种情况：（1）心肌缺血症状；（2）心电图出现病理性 Q 波；（3）心电图提示心肌缺血（ST 段抬高或压低）。

1.1.2 纳入标准 （1）符合冠心病的诊断标准；（2）所有患者均知情同意本研究。

1.1.3 排除标准 （1）精神病患者；（2）哺乳期或者妊娠期患者；（3）全身器质性疾病患者；（4）不同意本研究患者。

1.2 方法

分析观察组患者并发其他心血管病的危险因素，观察的因素及判定标准如下。（1）高血压的诊断标准：高血压定义为非同日 3 次血压 $\geq 140/90$ mmHg（1 mmHg = 0.133 kPa）或既往有明确的高血压病史。（2）1 型糖尿病的诊断标准：有明确的 1 型糖尿病病史^[3]；或入院 2 d 内检测空腹血糖 > 7.0 mmol · L⁻¹，餐后 2 h 血糖 > 11.1 mmol · L⁻¹。

（3）高血脂的诊断标准：血清胆固醇（cholesterol, CHO） > 5.7 mmol · L⁻¹、甘油三酯（triglyceride, TG） > 1.7 mmol · L⁻¹、高密度脂蛋白（high density lipoprotein, HDL） < 0.9 mmol · L⁻¹、低密度脂蛋白（low density lipoprotein, LDL） > 3.6 mmol · L⁻¹。

（4）高盐饮食：食盐摄入量 > 6 g · d⁻¹。（5）高油饮食：烹调油摄入量 > 30 g · d⁻¹。（6）低文化水平：初中文化水平及以下。（7）缺乏主动身体活动：平均每日主动步行活动 < 6000 步，每日进行中等强度身体活动时间少于 5 d，累计时间少于 150 min 以上。

1.3 统计学处理

采用 SPSS 18.0 软件进行数据处理，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用 *t* 检验，计数资料用百分比表示，采用 χ^2 检验，危险因素分析采用 Logistic 回归分析，*P* < 0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 患者并发其他心血管病危险因素的单一因素分析

两组患者的年龄、性别、低文化水平占比相比较，差异

无统计学意义（*P* > 0.05 ）；观察组患者纤维蛋白升高、1 型糖尿病、高血压、高血脂、高盐饮食、高油饮食、活动少的占比均高于对照组，差异具有统计学意义（*P* < 0.05 ），见表 1。

表 1 患者并发其他心血管病危险因素的单一因素分析

因素	对照组 (n = 40)	观察组 (n = 80)	<i>t</i> / χ^2	<i>P</i>
年龄 $\bar{x} \pm s$, 岁	78.01 ± 4.11	78.23 ± 4.26	0.270	0.788
男性 /n (%)	23(57.50)	46(57.50)	0.000	1.000
合并 1 型糖尿病 /n (%)	7(17.50)	49(61.25)	20.508	0.000
合并高血压 /n (%)	8(20.00)	41(51.25)	10.779	0.001
合并纤维蛋白升高 /n (%)	5(12.50)	31(38.75)	8.750	0.003
合并高血脂 /n (%)	5(12.50)	38(47.50)	14.207	0.000
高盐饮食 /n (%)	3(7.50)	31(38.75)	12.825	0.000
高油饮食 /n (%)	3(7.50)	30(37.50)	12.038	0.001
活动少 /n (%)	2(5.00)	32(40.00)	16.088	0.000
低文化水平 /n (%)	17(42.50)	23(28.75)	2.269	0.132

2.2 患者并发其他心血管病危险因素的多因素分析

Logistic 多因素回归分析显示，纤维蛋白升高、1 型糖尿病、高血压、高血脂、高盐饮食、高油饮食、活动少是冠心病患者并发其他心血管疾病的危险因素，见表 2。

表 2 患者并发其他心血管病危险因素的多因素分析

影响因素	<i>B</i>	<i>S.E.</i>	<i>Wald</i>	<i>P</i>	<i>OR</i>	95% <i>CI</i>
纤维蛋白升高	7.854	2.553	24.151	0.003	1.081	(1.009,10.962)
1 型糖尿病	2.384	1.405	17.334	0.000	4.787	(1.295,13.564)
高血压	2.167	1.277	15.976	0.001	3.070	(2.591,15.967)
高血脂	1.611	1.071	21.637	0.000	2.135	(1.617,19.558)
高盐饮食	5.356	1.988	23.464	0.000	2.011	(1.985,17.587)
高油饮食	4.355	1.791	20.385	0.001	1.693	(1.035,20.498)
活动少	4.025	1.635	18.791	0.000	1.849	(1.352,18.794)

3 讨论

冠状动脉粥样硬化性心脏病指冠状动脉发生粥样硬化引起官腔狭窄或闭塞，导致心肌缺血缺氧或坏死而引起的心脏病，简称冠心病，也称缺血性心脏病。当冠状动脉的供血与心肌的需血之间发生矛盾，冠状动脉血流量不能满足心肌代谢的需要，就可以引起心肌缺血缺氧，急剧的、暂时的缺血缺氧引起心绞痛，而持续的、严重的心肌缺血可引起心肌坏死即为心肌梗死。当冠状动脉管腔存在显著的固定狭窄（50% ~ 75%），安静时尚能代偿，而运动、心动过速、情绪激动造成心肌需氧量增加时，可导致短暂的心肌供氧和需氧间的不平衡，称为“需氧增加性心肌缺血”，这是引起大多数慢性稳定型心绞痛发作的机制，由此可见，冠心病患者伴发其他心血管疾病的概率较高。冠心病合并其他心血管疾病的传统危险因素为年龄、高血脂、高血压、1 型糖尿病。而在实际临床工作中，笔者发现部分合并心血管疾病的冠心病患者缺少这些传统的危险因素，而存在高动物油脂饮食、低文化水平、高盐饮食、缺乏主动身体运动等可能的危险因素。因此，笔者认为：高动物油脂饮食、低文化水平、高盐

饮食、缺乏主动身体运动等饮食可能是冠心病合并其他心血管疾病的独特危险因素。因此，笔者对以上危险因素展开本研究，确认引发冠心病患者发生其他心血管疾病的危险因素。经过分析得知：引发心血管疾病的主要因素包括：纤维蛋白升高、1型糖尿病、高血压、高血脂、高盐饮食、高油饮食、活动少，与高龄、低文化水平无关。

心血管疾病发生后会使机体循环系统发生病变，产生功能紊乱，对其心功能造成损伤，从而产生各种并发症。心血管疾病还会影响患者的情绪，病情会处于急性发作期，患者会产生强烈的心绞痛、呼吸障碍等情况^[4]。心血管疾病的病情十分复杂、危重，无法有效预测，会使临床诊疗难度更大。临床中，治疗心血管疾病患者时，一般会采用利尿剂、血管扩张剂进行治疗，除此之外，还需要对患者的心率、血压、血脂进行控制^[5]。因此，需要为冠心病合并其他心血管疾病患者提出有效的干预方案：老年患者是心血管疾病慢性病发作的主要人群，需要长时间用药，因此需要高度依从性，如果患者的依从性不佳，冠心病的治疗效果会大打折扣，所以，患者在用药过程中，要端正用药态度，纠正不良用药习惯，按时用药，药物剂量完全按照医嘱，不可随意更改，以便有效提高治疗效果；同时给患者讲解冠心病的发病因素，以及病情特点，根据患者的临床情况，对患者的具体致病因素进行分析，保证患者能够认识患者的疾病发生原因；指导患者日常生活以及饮食^[6]，每日对患者的血糖变化情况进行监测，对患者的血糖以及血脂进行控制；和患者多多沟通，对患者的病情变化情况进行了解，对患者的心理情况进行了了解，如果存在不良心理情绪，需要及时疏导，提高患者的治疗信心；鼓励患者进行有氧锻炼，对患者的身体进行强化^[7]。另外，可以根据患者的病情给予个性化治疗：患者发病之后，需要及时接受诊断治疗，全面评估患者的病情，对其临床表现进行观察，并了解患者的心功能、机体内环境、营养状态、既往疾病史^[8]，从而制定患者的治疗计划；同时，对患者进行常规治疗，实施治疗期间，需要以患者的体征变化情况为根据，合理调整用药的剂量^[9]。病情干预措施为

(1) 强化饮食管理：平衡饮食，做好营养以及热量的消耗以及摄入，以患者的营养状态为根据，和本院的营养师配合，对进食量进行控制，做到低脂、低糖、高纤维化的饮食，多

食用蛋白、维生素含量高的食物，保证营养以及能力供给充足；(2) 等到患者的病情趋于稳定之后，做好运动锻炼，从而提升患者的心脏功能，以患者的心功能情况为根据，对其运动强度、运动量进行控制，降低心脏负荷，同时，要求患者禁止剧烈运动^[10]。

综上所述，老年冠心病患者合并其他心血管疾病的相关危险因素众多，纤维蛋白升高、1型糖尿病、高血压、高血脂、高盐饮食、高油饮食、活动少的患者均需要得到重视，另外，在用药治疗中，需要保证患者具备高度依从性，并且严格按照医嘱用药，提高治疗效果。

[参考文献]

- (1) 覃奇缘. 高龄老年冠心病患者心血管病的危险因素分析及治疗研究(J). 饮食保健, 2018, 5(38): 53-54.
- (2) 郭继鸿, 胡大一. 中国心律学(2013)(M). 北京: 人民卫生出版社, 2013.
- (3) 周智广. 中国1型糖尿病诊治指南(M). 北京: 人民卫生出版社, 2012.
- (4) 杨逸峰. 高龄老年冠心病患者心血管病危险因素分析与社区治疗对策分析(J). 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(50): 79, 119.
- (5) 张宁萍. 高龄老年冠心病患者心血管病的危险因素分析及治疗研究(J). 中国医药指南, 2017, 15(30): 163-164.
- (6) Karnosová P, Mateánková M, Seidlerová J, et al. Soluble RAGEs and cardiovascular risk factors in adult offspring of patients with premature coronary heart disease (J). Blood Pressure, 2019, 29(24): 1-8.
- (7) 汪磊, 洪飞. 老年冠心病患者心血管事件发生的危险因素分析(J). 中国实用乡村医生杂志, 2017, 24(10): 58-59, 62.
- (8) Shariful Islam SM, Chow CK, Redfern J, et al. Effect of text messaging on depression in patients with coronary heart disease: a substudy analysis from the TEXT ME randomised controlled trial (J). BMJ Open, 2019, 9(2): e022637.
- (9) 杨竹君, 唐敏. 老年冠心病病人心血管疾病危险因素分析(J). 中西医结合心脑血管病杂志, 2018, 16(20): 3010-3013.
- (10) Topolyanskaya SV, Vakulenko ON, Semashkova AE, et al. Hyperuricemia and Cardiovascular Diseases in Very Elderly Patients with Coronary Artery Disease (J). SN Comprehensive Clinical Medicine, 2020, 2(2): 173-180.