



(iStock图片)

冠心病患者如何运动？

医学证据已明确表明运动锻炼对冠心病患者起着举足轻重的作用，但当中还是存在安全性顾虑。只有通过规范、细致、安全的程序化锻炼，才能让冠心病患者放心大胆地进行有益的运动治疗。



陈准洵教授 / 文
(作者是新加坡国立大学心脏中心副主任，也是报业控股华文媒体集团咨询团成员)



随着社会经济不断发展，人们的生活节奏、高热量的饮食、静坐的工作方式，以及老龄化都加速了冠心病等心血管疾病的发生与发展。2014年，卫生部报告有5800人死于心血管疾病(包括冠心病、脑卒中等)，占各类疾病总死亡人数的29.9%。可见，以冠心病等心血管疾病为首的慢性非传染性疾病，当今依然是我国人民死亡的首要原因。

坚持运动后病情可获改善

对于冠心病患者而言，改变生活习惯、健康饮食、合理运动非常重要，也只有这样才能减少冠心病再发作的机会，从而延长寿命和提高生活质量。以运动疗法为核心的心脏康复对冠心病患者十分重要。运动的益处众所周知，可以增强心血管功能；纠正危险因素(降低血压、血脂)；促进全身系统适应性改善，而药物和手术均无法达到此类特殊的功效。

然而，冠心病患者的运动一定要讲究科学规律，否则，运动不当会对身体造成伤害，适得其反，加重病情。假如患者存在弥漫冠状动脉病变，心脏功能低下，心肌处于缺血状态或心律紊乱等情况，运动都会增加患者发生不良心脏事件的概率。患冠心病后，运动到底是好还是不好？这的确是个亟待澄清的问题！有人认既然患上了冠心病，运动也已经为时过晚，不会对病情有益，况且运动后有时心悸，胸痛，力不从心，还有发病危险，干脆破罐子破摔，静养算了。

很多研究已经证实规律的运动可以减少心血管系统的弹性和适应性的丢失，可以部分逆转与年龄相关的动脉硬化，也意味着对血脂、血糖等诸多心血管危险因素会产生积极的影响。换句话说，许多明确诊断为冠心病的患者，在坚持运动后，病情可以改善，趋向稳定，甚至好转。

关键在于运动是否合理，合适

冠心病患者能否通过运动受益，关键在于运动是否合理、合适。在开始锻炼前应该进行必要的身体检查，了解健康状况。通过检查，医生将患者分成两大类：1.有症状类(心绞痛、心梗或其他症状)；2.无症状类(通常是经过无创影像检查发现，如CTA或钙化指数发现)。前者运动时出现事件的概率较高，须要格外注意。一般来说，有症状患者如果想要恢复到病前体育比赛性质的运动强度，医学指南上建议应该需要至少两年时间。这样做的目

的是使不稳定的粥样斑块逐渐减低脂类负荷，斑块趋向稳定，达到安全运动的效果。

对冠心病病人开具合适的“运动处方”尤为重要，也是临床医生职责所在。个体化地规定运动时间和强度是运动安全、有效的保证。美国心脏学会指南建议凡是冠心病患者在运动前必须接受最强运动测试，确保是否有缺血状态存在，负荷性诱发心律不齐，测试运动耐力及心脏功能。这些检查都是在病人继续服药基础上。只有获取以上资料后才能准确权衡运动给病人带来的益处和风险。

所有冠心病者也需要同时接受强化降脂治疗，以减低运动时斑块因压力破裂而导致心肌梗死。如果冠心病患者要进行比赛级别的运动，那么要求患者心功能正常(左心室射血分数 $\geq 50\%$)、无诱发性缺血状态或无心律不齐。如不能满足以上标准，那么建议患者只能进行低至中度静态运动或低动态运动。若冠心病患者既往有心肌梗死病史或者接受过任何再灌注疗法(如支架置入术或绕道手术)，则必须至少三个月以上才能从事竞技体育活动。此外，如有明显心绞痛恶化或加重，也务必不能进行激烈运动。

患者在开始运动须注意原则

- 冠心病患者在开始运动时，须注意以下原则：
- (1) 循序渐进的运动方式是医生必须反复强调的。患者一定要从低强度轻微柔和的运动开始，逐步加强运动量，确保无不良事件发生。
 - (2) 少量多动也是冠心病病人开始运动，解决矛盾的一种方法。假定总运动量相同，那么多次短时间运动与一次长时间运动的获益是相同的。其实，从运动获益来讲，只要短时运动15分钟就可奏效，不需将锻炼时间拉得过长。
 - (3) 持之以恒，坚持运动是控制危险因素的最佳方法。如运动间断，反而适得其反，使人发胖，血糖利用不足，导致代谢紊乱。
 - (4) 有氧运动。一般情况下冠心病患者康复治疗还是以“有氧运动”如步行、慢跑、骑脚踏车为主，占总运动量的70%。进行一些力量训练，如举哑铃或杠铃、俯卧撑也能增强心肺功能，提高患者生活质量，增强他们的自信心。人们一般用“目标心率”作为评估运动强度的指标。目标心率为170减去年龄所得的数值。比如60岁的人，目标心率为170-60=110(次/分)。也就是说，运动时的心率应控制在110次/分以下。然而这个标准也不是绝对的，需要根据个体化实行。
 - (5) 定期复查。康复医生评估病人健康状况后，会根据实际情况“量身定做”有效的运动处方，使运动更加安全、合理，最终取得满意的结果。

患者需要安全的程序化锻炼

对于急性心肌梗死病人，体疗康复也有了翻天覆地的变化。现在越来越多研究建议心梗患者应尽早进行运动康复，以提高医疗效果，缩短住院时间，减少医疗费用，并为未来出院后的健康恢复打下良好基础。这彻底改变以往惯例，即要求患者绝对卧床休息。心脏病发作后的康复锻炼通常分为四期进行，各期长短不一，依据患者病情差异而定。

第一期为住院期，患者在急性病情稳定后，就可从肢体运动开始，逐步增加运动量。

第二期为出院期，即通过一套2至12周的门诊方案，鼓励患者持续增加行走距离，直至每天行走3公里。

第三期为恢复期，除运动外，鼓励病人参加各种社会活动，改变生活方式等，学会放松。

第四期为维持期，即在不使用心电监护的情况下，进行规律的、合适强度、频率和时间的运动。在这样监管下进行的运动康复是非常安全的。每11万7000病人运动小时时间，只有一例发生突发性心脏骤停事件，属于罕见情况。

医学证据已明确表明运动锻炼对冠心病患者起着举足轻重的作用，但当中还是存在安全性顾虑。只有通过规范、细致、安全的程序化锻炼，才能让冠心病患者放心大胆地进行有益的运动治疗。