

· 胸部疾病 ·

调查冠心病人的再次返院与饮食结构之间的关系

广东省第二人民医院综合病区 (广东 广州 510317)

张 玉 李 莹 廖 露 闵芊瑜

【摘要】目的 调查研究冠心病返院与饮食结构的关系。方法 从2014年9月份至2015年1月份于我院治疗的冠心病患者中随机地选取50例无返院的患者设为对照组, 50例需要返院的患者设为观察组。调查并比较两组患者的饮食结构, 分析与冠心病复发的关系。结果 观察组中有饮酒习惯的患者要明显多于对照组, 而有饮茶、吃水果习惯的患者明显少于对照组, 且差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组患者每天的用餐次数明显少于对照组, 胆固醇的摄入量、盐的摄入量显著多于对照组患者, 且差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 全程健康模式作为治疗糖尿病的治疗手段之一, 具有较为显著的作用效果, 值得在临床上被推广采用。

【关键词】调查; 冠心病; 返院; 饮食结构

【中图分类号】R541.4

【文献标识码】A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2015.04.006

Investigation of the Relationship between Hospital Again and Diet Structure of Coronary Heart Disease Patients

ZHANG Yu, LI Ying, LIAO Lu, et al., The Second People's Hospital of Guangdong Province Comprehensive Ward

【Abstract】Objective To study investigation of the relationship between hospital again and diet structure of coronary heart disease patients. Methods Selected 50 cases without returning hospital patients as control group from September 2014 to January 2015, randomly treated in our hospital in patients with coronary heart disease, 50 cases needed to return to hospital patients as observation group. Survey and dietary structure of two groups were compared, analysis of the relationship between recurrent and coronary heart disease. Results In the observation group were in the habit of drinking were significantly more than the control group, while drinking tea, eat fruit habits of patients was significantly less than the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The observation group patients' daily meals was significantly less than the control group, the intake of salt intake, cholesterol was significantly more than the patients in the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion The whole model of health as one of the treatment of diabetes treatment, has a more significant effect, worthy to be popularized in clinical use.

【Key words】Survey; Coronary Heart Disease; The Return of the Diet Structure

冠心病是临床上一种常见的心内科疾病^[1], 由于人们逐渐加快的生活节奏, 冠心病的发病率也越来越高。其临床症状主要表现为心悸、胸闷、气短, 给患者的日常生活带来了极大的不便, 严重者甚至会使生命也受到威胁。冠心病的危险因子有高血脂、高血压、肥胖、吸烟、糖尿病等, 而这些因子都与饮食习惯有着密切的联系^[2]。因此, 除了应做到用药物控制冠心病的病情外, 保持一个良好的饮食结构也起着至关重要的作用。为防止冠心病的再次复发, 必须通过饮食让患者体内的各种营养元素得到合理的分配。本文探讨冠心病返院与饮食结构的关系, 旨在帮助患

者及其家属了解饮食对冠心病的影响。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 从2014年9月份至2015年1月份在我院治疗的冠心病患者中随机地选取50例无返院的患者, 50例有返院的患者, 并设对照组为50例不需要返院治疗的患者, 观察组为50例需要返院治疗的患者。其中男性患者有57例, 女性患者有43例; 年龄范围在41~75岁, 平均年龄为(55.32±2.54)岁。两组患者除有冠心病的病史外, 无肾脏、肠胃或肿瘤等其他病

史。对照组和观察组的患者在第一次住院治疗时,疗效无明显差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 研究方法 为研究需要返院治疗的患者的复发原因与饮食结构的关系,首先保证了观察组和对照组患者出院时的恢复情况大致相同,出院后的用药也无明显差异。在此基础上,对两组患者的饮食结构和习惯方面做出随访调查并实施对比分析。根据调查情况,分析冠心病人的再次返院与饮食结构之间是否有直接的关系。

1.3 观察指标 对比两组患者日常的饮食习惯,以及两组患者出院后的饮食控制情况。

1.4 统计学方法 采用SPSS16.0统计软件分析,数据比较采用 χ^2 检验,计量数据以($\bar{X} \pm s$)表示,实施t检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组患者日常的饮食习惯比较 观察组中有饮酒习惯的患者要明显多于对照组,而有饮茶、吃水果习惯的患者明显少于观察组,且差异具有统计学意义($P<0.05$),见下表1。

2.2 两组患者出院后的饮食控制情况比较 观察组患者每天的用餐次数明显少于对照组,胆固醇的摄入量、盐的摄入量显著多于观察组患者,且差异具有统计学意义($P<0.05$),见下表2。

3 讨 论

冠心病是由血管腔被阻塞是心肌缺血、氧而引起的一种心内科疾病^[3-4]。从90年代至今我国冠心病的发病率已经翻了两番,加入了常见多发病的行列。根据最新的调查数据显示^[5],冠心病的发病率仍处于上升趋势,且发病率还和年龄有关。冠心病的病发人群主要是老人,主要的临床症状表现为心悸、胸闷、气短,严重地影响到了患者的健康。大量的医学研究表明,冠心病的重要发病原因有饮食结构不平衡。而本文为探讨冠心病患者返院与饮食结构的关系,在两组患者的年龄、性别、病情程度、用药情况无明显差异的情况下,选取的对照组是不需要返院进行继续治疗而对照组则需返院治疗,比较分析两组患者的饮食结构,结果发现:观察组患者每天的用餐次数明显少

表1 两组患者的饮食习惯比较 例 (%)

项目	例数	饮酒 (%)	饮茶 (%)	吃水果 (%)
观察组	50	41(82.00)*	23(46.00)*	25(50.00)*
对照组	50	27(54.00)	39(78.00)	41(82.00)
χ^2 值	—	9.007	10.866	11.408
P值	—	0.002	0.001	0.001

注:与观察组相比, * $P<0.05$

表2 两组患者的饮食控制情况 ($n=50, \bar{X} \pm s$)

组别	例数	用餐次数(d)	胆固醇摄入量(mg)	盐的摄入量(g)
观察组	50	3.24 $\pm$ 1.02	352.5 $\pm$ 3.06	5.94 $\pm$ 1.05
对照组	50	4.52 $\pm$ 1.13*	256.34 $\pm$ 2.87*	4.32 $\pm$ 1.64*
T值	—	5.946	162.075	5.882
P值	—	0.000	0.000	0.000

注:与观察组相比, * $P<0.05$

于对照组,胆固醇的摄入量、盐的摄入量显著多于观察组患者,说明对照组的患者在少吃多餐、减少胆固醇、盐的摄入量这些饮食方面控制较好。同时,观察组中有饮酒习惯的患者要明显多于对照组,而对照组中有饮茶、吃水果习惯的患者明显多于观察组,这说明经常饮茶和吃水果对冠心病患者的病情有好处。由于冠心病的患者经常是体重偏重,所以应该限制冠心病患者的能量摄入量,尽量做到少吃多餐,多运动以增加能量消耗,这与对照组的患者用餐次数明显多于观察组患者的情况符合^[6-7]。而冠心病患者还应注意控制好胆固醇的摄入量,每天控制在300mg以下,避免食用脂肪含量过高的食物。另外,冠心病人的血压、血脂往往偏高,肾血流量的有效循环减少,使得肾小球的功能受到影响,而加重了心脏的负担。因此需要严格控制冠心病患者对盐的摄入量,控制每日5g以下,并增加水的摄入量。饮食结构与人体的健康向来有密切关系,合理的调配好膳食还能够增强人体的免疫机构,改善机体与外界的协调性,有助于患者与疾病的抵抗。合理的饮食结构还有利于逆转疾病的病变^[8],故做好患者在饮食方面的护理显得尤为重要。

总而言之,我们通过研究冠心病患者返院与饮食结构的关系,发现了饮食结构的不同是导致两组患者的返院率的重要因素。为了防止冠心病患者的再次返院治疗,应指导患者保持良好的饮食结构,摄入不同的营养元素,并宣传改善饮食结构的必要性。本研究的结果具有一定的价值,值得在临床推广。

参考文献

- [1] 谢格红.王化良治疗心系疾病验案2则[J].中医药信息,2014,4(1): 172-173.
- [2] 徐海军,王家骥,林阳,等.海岛老年居民健康状况调查[J].浙江预防医学,2014,2(1): 162-164.
- [3] 骆金伟,陈雯艾,龚明非,等.老年冠心病患者医院感染的危险因素分析[J].中华医院感染学杂志,2014,15(1): 3715-3716.
- [4] 张琳琳,周玉杰,柴萌,等.早期绝经与女性冠心病研究进展[J].中华心血管病杂志,2014,8(42): 706-708.
- [5] 王婷婷,马琦,马艳,等.新疆维吾尔族代谢综合征危险因素与尿酸的关系研究[J].中华内分泌代谢杂志,2014,1(30): 755-

759.

- [6] 周月英,梁叶青,刘景波,等.社区老年人群踝间血压差异的检出率调查[J].中华老年心脑血管病杂志,2014,1(16): 39-41.
- [7] 靳宏光,齐锋,姜丽红,等.基于痰瘀伏邪理论评价穴位敷贴法治疗冠心病稳定型心绞痛的临床疗效[J].中国中医急症,2014,2(23): 212-213.
- [8] 龙玉婷,李利花.老年高血压的护理方法研究[J].医学信息,2013,1(24): 373-374.

【收稿日期】2015-07-08

(上接第13页)

通过薄层技术和高分辨率骨重建技术,有效显著减少了容积效应对CT图像的影响,可清晰显示肺小叶结构,使0.2mm直径的细血管和直径为0.1mm的小叶间隔清晰显示,当比它高一级的小支气管出现扩张时即管壁增厚、管径增粗,可有效显示小叶内终末细肺动脉的形态如点状、线状或分支状,明显提高了叶、段支气管显示的清晰度,亚肺段支气管的显示率。

此外,我院通过ROC曲线分析两种CT扫描方法检测支气管扩张的鉴别诊断价值,结果显示,CT扫描鉴别诊断支气管扩张的敏感性为81.26%,特异性为78.69%,准确性为84.56%,高分辨率CT扫描诊断支气管扩张的敏感性为89.12%,特异性为86.24%,准确性为95.28%,表明高分辨率CT扫描诊断更易显示细小病灶,具有更高的征象显示率,可更为有效、敏感、准确反映病变的边缘、范围和扩张程度,有助于医师更为准确鉴别支气管扩张的类型,对指导积极治疗具有重要的临床意义,有利于及时进行个性化治疗,提高对患者的疗效和预后,使患者早日康复。

综上所述,高分辨率CT扫描可有效提高支气管扩张的检出率和鉴别疾病类型的准确率,在鉴别诊断支气管扩张时,可更为有效显示支气管的微小病变,具有更高的敏感性、准确性,值得临床作进一步推广。

参考文献

- [1] 宋美君,吴宏成,汤耀东等.多层螺旋CT仿真内窥镜成像技术在气道球囊扩张术中的应用[J].中国呼吸与危重监护杂志,2011,10(5):478-480.

- [2] 梁红.X线数字断层融合技术诊断支气管扩张症[J].中国医学影像技术,2013,29(8):1405-1406.
- [3] 胡国荣.长期小剂量服用罗红霉素对支气管扩张症稳定期患者胸部CT影像学及临床症状改变的影响[J].重庆医学,2014,43(1):124-126.
- [4] 李熙霞,程德云,罗玉明等.78例支气管扩张症急性加重患者临床分析[J].临床肺科杂志,2011,16(3):365-366.
- [5] CHEN Jun,DUO Li-kun,WANG Xian-feng.Clinical analysis of 22 children with bronchiectasis[J].The Journal of Clinical Pediatrics,2012,30(1):51-54.
- [6] QIN Yin-yin,WU Guo-feng,ZHANG Chao-liang,et al.Correlation between pulmonary function tests and high resolution computed tomography in bronchiectasis[J].Clinical Focus,2012,27(11): 939-942.
- [7] 高钧亮.螺旋CT多平面重建在支气管扩张症中的应用[J].实用医技杂志,2013,20(12):1294-1295.
- [8] 张伟,俞同福,徐海等.变应性支气管肺曲菌病CT表现[J].南京医科大学学报:自然科学版,2012,32(10):1459-1461.
- [9] LI Zhouqiang,DONG Yangzhen,WANG Shenghai,et al.High resolution CT diagnosis of Kartagener syndrome.a report of the three cases and literature review of 118 cases[J].Journal of Practical Radiology,2012,28(10):1538-1540.
- [10] 姜耀秋.X线平片CT及多层螺旋CT诊断支气管扩张症临床研究[J].河北医学,2014,20(10):1691-1693.
- [11] LIU Xiu-yun,JIANG Zai-fang.The etiology of ninety-one children with bronchiectasis[J].The Journal of Clinical Pediatrics,2011,29(2):127-129.
- [12] 石林波,李小兵,叶晓金.多层螺旋CT在COPD合并支气管扩张中的应用[J].中国医药导报,2012,9(9):96-97.
- [13] 黄海涛,何静康,马海涛等.全胸腔镜肺叶切除治疗支气管扩张症16例临床分析[J].江苏医药,2013,39(12):1470-1471.
- [14] Wu Xing-Hong,Wang Yu-Bin.CT manifestations of Kartagener's syndrome: one case report and review of the literature[J].Journal of Medical Imaging,2014,24(3):497-498.
- [15] ZHANG Hai-qing.Comparative analysis of X-ray, CT and multislice spiral CT in diagnosis of bronchiectasis[J].Journal of Clinical Pulmonary Medicine,2012,17(2):236-237.

【收稿日期】2015-07-08