

心血管疾病患者的居家运动处方来了

本报记者 赵 恺



近日,“冬天赖床5分钟保护血管”上了热搜。心血管疾病作为致死率较高的疾病,有遗传、性别、年龄造成的不可改变的诱因,但大多数的心血管疾病可以通过“体医融合”,采用运动处方来进行预防和调节。

科学制定运动处方

运动处方的制定要遵循安全性、科学性、专业指导、个体化、循序渐进五大原则,对于心血管病患者来说也是如此。一份运动处方包含了运动类型、运动频率、运动强度、运动时间、运动方式等多个部分。

对于有氧运动部分的运动处方,杭州启顺健身工作室的郑悦教练建议采用中低强度、有节奏、可持续的运动形式,如快走、慢跑、太极拳、气功等,“一般不选择游泳、舞蹈、篮球等运动风险较高的项目。”抗阻运动部分的运动处方制定应更为谨慎,郑悦认为,患者在抗阻运动练习

时,要以有氧运动为基础,循序渐进地提高抗阻运动强度。一开始应使用轻微阻力,以便熟悉动作,初始目标为重复10次,在增加阻力之前每组最多重复15次,当能够完成1-2组,每组15个时,增加5-10%阻力,增加量为运动器材或运动模式的最小增量。

此外,郑悦提醒,运动的时间不宜过长,“心脏病患者的运动时间通常控制在一个小时以内。对于刚发生心血管事件的患者,运动时长从每天十分钟开始,随后逐渐增加,最终达到每天三十到六十分钟的运动时间。”

合理评估运动风险

值得注意的是,心血管病患者在运动前需要进行风险评估。看是否存在心血管、肺部或代谢疾病或外科手术史,包括近期发生的心血管事件或其他相关心血管疾病史;是否存在安静时呼吸困难、头晕或眩晕、心悸或心律不齐、胸痛等症状;是否存在年龄、肥胖、吸烟、静坐少动、家族史等心血管疾病危险因素。同时,应该每周自测心率、血压,看是否存在不能耐受运动的症状或证据,

检查血管重建和植入起搏器、除颤器等情况。

不仅如此,还需要评估目前服用的药物,包括剂量、服用方法和频率。评估后,低危患者可以在医生指导下居家运动,中危患者应严格依照医生指导居家运动,高危患者则需要有医生监控下运动或暂不运动。“心血管病患者的运动应该和医生建立紧密的联系,或至少在医生指导下进行。”郑悦说。

理性看待防治效果

心血管病患者科学锻炼的相关研究发现,通过一段时间的科学运动,可以有效改善患者相关身体指标,运动干预是有效的且应用安全。运动可以增强患者的心肌收缩力,抑制心肌纤维化和病理性重构,同时提高骨骼肌摄氧和利用氧的能力,增加冠状动脉血流,促进冠脉侧支形成,降低血液黏度,改善凝血状态抑制,还能延缓动脉硬化的发生和进展,改善自主神经功能,降低交感神经活性。

运动对高血压、糖尿病、慢性心力衰竭、高血脂等症状都能抑制或减轻,但是不能夸大运动对于心血管疾病的防治作用。心血管病的自我防治和康复是一个五位一体的工程,包括运动在内的日常生活的自我管理能力,了解自身所患心血管病和常用药物的知识,了解运动的作用和合适的运动模式,自我情绪和睡眠管理技巧,了解营养的重要性,并保持良好营养状况,五个方面缺一不可。

运动是良药, 8种错误习惯要避免

本报综合报道

合理运动不仅能够强身健体,还有助于心脑血管疾病、糖尿病等慢病患者的二级预防,提高血管弹性,改善预后。但是,不良的运动习惯往往容易引发意外损伤甚至诱发心脑血管疾病的发生。下面这几个容易犯的错误习惯,注意不要“踩雷”了。

晨练过早

心血管病患者晨练应安排在太阳出来后1小时,不宜在车流较多的马路旁、树林密集的地方晨练,这些地方聚集有大量二氧化碳和有害气体,无益健康;其次,早晨冠状动脉张力较高,交感神经兴奋性也较高,早晨6时至9时心血管病发病率最高;空腹晨练易造成低血糖。

饭后运动

饭后立刻运动易造成消化不良,且饭后大量血液进入胃肠道导致脑部供血减少,会使人有困意。而且,饭后心脏负荷增加,餐后立刻运动对心血管系统有明显的负面作用,应该避免饱餐后两小时内运动。

运动剧烈

剧烈的运动容易造成骨折及关节脱位以及心脏不适等情况。最好选择节奏相对缓慢的运动,太过剧烈的运动会增加心脏负担,使心脏超负荷运转,对于中老年高血压患者而言易发生危险。

运动过度

心血管病患者运动的目的

的不是使人疲劳,而是促进血液循环,增强肌肉和心脏的能力。过度运动会促使身体释放大量激素,分解蛋白产生能量,补充过度运动的需要,会造成身体组织过多消耗增加。而且过度运动加重心脏过度使用,超出其负荷能力,长期下去,反而有害于身体。

凭感觉运动

不仅是心血管病患者,对于任何人都一样,运动不能盲从,跟着感觉或者跟着别人盲目锻炼,这样不仅不能增进健康,反而会使自身情况恶化,一定遵循医师制定的科学运动处方,杜绝自我感觉的盲目运动。例如,中老年人群并不适合上下台阶运动,易损坏膝关节,导致关节炎的发生。

随意增加运动量

心血管病患者运动应循序渐进,不能突然增加运动强度和运动量,突然增加运动量可能增加心血管事件发生率。

强行运动

身体状况不好或没有休息好,以及运动中出现不适甚至心绞痛症状时,应适当减少运动量,不要强行运动。

运动替代药物或药物替代运动

心血管病患者的康复运动建立在心血管药物治疗基础之上,两者有各自临床治疗作用,不能相互替代。

