

对于慢性稳定期的心衰患者，研究证实了安全性和有效性的常用运动训练种类为有氧训练，包括踏车运动、步行运动和太极运动等；抗阻运动（力量训练），包括弹力带、杠铃/哑铃、健身器械和自身重量（如俯卧撑）等。

◆ 运动训练如何改善心衰患者的预后？

大量研究表明，心衰患者进行运动训练是安全有效的，并且有很多好处。运动训练可降低心血管疾病死亡率和住院率的降低，并且心脏康复可改善功能能力、运动时间和健康相关的生活质量。

呼吸训练特别是吸气肌阈值训练可以改善吸气肌功能和劳力性呼吸困难、肢体血流量和可溶性肿瘤坏死因子受体I，从而改善心力衰竭患者的次最大运动能力、峰值 vO_2 和生活质量。

综上，经过医生评估后坚持运动训练可以改善心力衰竭患者的次最大运动能力、峰值摄氧量，提高患者的运动耐量和心功能，从而改善患者的生活质量，降低死亡率和再住院率。



◆ 无评估，不运动

心衰患者的运动康复推荐应基于详细的临床评估制定个体化的运动方案，以此把控运动风险。稳定期心衰患者开始运动前，需要进行

心肺运动试验或6分钟步行试验对心肺功能进行评估，才能制定个性化的运动方案，确保安全又有效。

心衰患者建议至我院心血管内科心脏康复中心进行监护下的运动康复，保证安全性和有效性。

◆ 心衰患者的自我管理

- 1.以乐观的态度面对生活，保持情绪稳定，不要大起大落过于激动；
- 2.控制活动强度，活动要以不出现心悸、气急为原则；
- 3.夜间睡眠充足，白天养成午睡的习惯。合理饮食，戒烟限酒；
- 4.注意避免心力衰竭的诱发因素，如随气候变化要及时加衣物，预防感冒，避免感染，保持大便通畅；
- 5.体重管理：观察体重的变化，足踝部有无水肿，有无气急加重，夜尿是否增多，有无厌食、上腹部饱胀感，如有心力衰竭复发，应及时门诊就诊；
- 6.按时服药，定期复诊；
- 7.出现气短加重、呼吸困难、心悸、头晕、咳大量白色或粉红色泡沫痰等情况时，应立即就诊。

心脏康复中心地址：

韶关市武江区惠民南路133号粤北人民医院1号楼8楼

心血管内科四区心脏康复病房

联系电话：0751-6913731



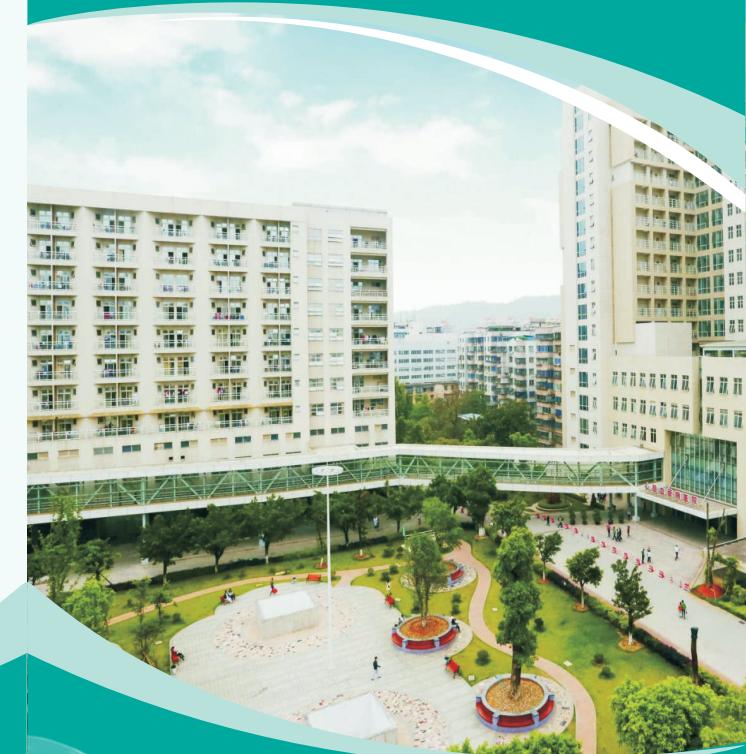
粤北心知识公众号



粤北心知识视频号



心衰患者的 心脏康复

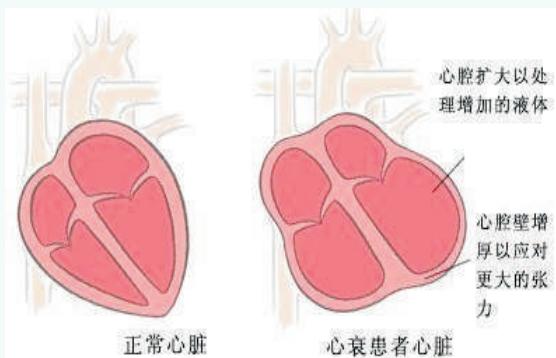


粤北人民医院制作

◆ 什么是心衰

心脏就像一个“水泵”，不停地通过动脉把血液输送到全身，同时接受静脉从周围组织脏器输送回心脏的血液。

心力衰竭（心衰）是所有心血管疾病的严重和终末期表现，具有高发病率、高住院率、高病死率等特点，给家庭和社会带来了严重的负担。



◆ 心衰的病因有哪些

心衰的病因主要有两类

1.一类是冠心病、心肌炎或心肌病、感染或免疫系统疾病等造成心肌损害的疾病。此外长期吸烟酗酒，以及某些药物，如抗肿瘤药物的应用也会损伤心肌，导致心衰的发生；

2.另一类是高血压、肺栓塞、心脏瓣膜病、甲亢、贫血以及心律失常等导致心脏负荷增加的疾病，也可引发心衰。

◆ 哪些症状是心衰“预警信号”？



◆ 心衰患者应该注意什么？

(1) 坚持按要求服药：研究已证实，科学的药物治疗能够有效改善心衰症状，延长生存期。

(2) 监测体重：体重增加是反映体液潴留的可靠指标，因此在院外接受治疗的患者应注意观察体重变化。建议患者每天晨起排空膀胱后测量体重，若短期内体重明显增加，如每周增加2~3公斤，应及时就诊。

(3) 量入为出：由于心衰疾病的特殊性，患者日常需要控制液体的摄入量，液体摄入量包括来自输液、饮水、汤、粥、蔬菜、水果中的水分。

(4) 营养均衡：对于心衰患者来说，没有特殊的饮食禁忌，最重要的是营养均衡，每餐七成饱，饮食少油少盐即可。另外需要提醒大家的是，不要听信某些“包治百病”的饮食谣言，以免适得其反。



(5) 适量运动：由于心衰患者很难承受高强度的运动，所以一定要控制好运动量和时间，不要参加竞技类运动，否则会加重心脏负荷，增加不良事件的风险。可在医生指导下，选择适合自己身体状况的运动。

(6) 保持心情愉快：建议患者保持良好稳定的心态，快乐生活，以免因情绪激动诱发心衰加重。

◆ 心衰患者可以进行运动康复吗？



可以。对于临床稳定的心衰患者，运动康复的获益是全面的，它可以改善心肺功能、增加肌肉力量、提高运动耐量，提高生活质量。

1. 心衰急性期需要做哪些康复？

对于心衰急性发作的患者，身体状态较差，难以进行高强度的康复训练。早期，临床上常采用呼吸训练对这类患者进行心肺康复。常用的方法有徒手呼吸训练和吸气肌阈值训练。徒手呼吸训练包含了呼吸控制，胸廓扩张运动以及用力呼气技术。吸气肌阈值训练则是使用吸气肌阈值训练器，训练期间指导患者进行腹式呼吸，并根据机器测得的患者最大吸气压(MIP)来设定其训练的负荷压力值。

2. 心衰稳定期需要做哪些康复？

