

中医综合疗法结合运动方案对冠心病经皮冠状动脉介入术后患者 心脏康复的作用分析

刘 映, 惠调调*

陕西中医药大学第二附属医院 陕西咸阳

【摘要】目的 探析中医综合疗法结合运动方案对冠心病经皮冠状动脉介入术后患者心脏康复的作用效果。
方法 自 2025 年 3 月起, 本院开始收集经皮冠状动脉介入术治疗冠心病的病例资料, 至 2026 年 3 月止共纳入 56 例, 通过双盲法平均分组。一组 28 例进行常规西医治疗作为参照组; 一组 28 例进行中医综合疗法结合运动方案治疗作为研究组。对比两组心功能及心肌缺血再灌注等指标康复情况。**结果** 研究组左心室射血分数、每搏输出量均较参照组明显偏高 ($P<0.05$); 而左室收缩末期及舒张末期内径均较参照组明显偏低 ($P<0.05$)。研究组心肌缺血再灌注情况较参照组具有明显优势 ($P<0.05$)。**结论** 中医综合疗法结合运动方案运用于冠心病经皮冠状动脉介入术后患者中, 可有效改善心功能, 降低心肌缺血再灌注, 心脏康复效果更显著, 应积极推广。

【关键词】 中医综合疗法; 运动方案; 冠心病; 经皮冠状动脉介入术; 心脏康复

【收稿日期】 2026 年 7 月 6 日

【出刊日期】 2026 年 8 月 7 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260435

Analysis of the effect of traditional Chinese medicine comprehensive therapy combined with exercise program on cardiac rehabilitation in patients with coronary heart disease after percutaneous coronary intervention

Ying Liu, Diaodiao Hui*

The Second Affiliated Hospital of Shaanxi University of Chinese Medicine, Xianyang, Shaanxi

【Abstract】 Objective To explore the effect of traditional Chinese medicine comprehensive therapy combined with exercise program on cardiac rehabilitation in patients with coronary heart disease after percutaneous coronary intervention. **Methods** Starting from March 2025, our hospital began collecting case data on percutaneous coronary intervention for the treatment of coronary heart disease. By March 2026, a total of 56 cases were included and evenly divided into two groups using a double-blind method. A group of 28 patients received conventional Western medicine treatment as the reference group; A group of 28 cases were treated with a combination of traditional Chinese medicine comprehensive therapy and exercise program as the research group. Compare the rehabilitation status of cardiac function and myocardial ischemia-reperfusion indicators between two groups. **Results** The left ventricular ejection fraction and stroke volume in the study group were significantly higher than those in the reference group ($P<0.05$); The left ventricular end systolic and end diastolic diameters were significantly lower than those in the reference group ($P<0.05$). The research group showed a significant advantage in myocardial ischemia-reperfusion compared to the reference group ($P<0.05$). **Conclusion** The combination of traditional Chinese medicine comprehensive therapy and exercise program can effectively improve cardiac function, reduce myocardial ischemia-reperfusion, and achieve more significant cardiac rehabilitation effects in patients with coronary heart disease after percutaneous coronary intervention. It should be actively promoted.

【 Keywords 】 Traditional Chinese medicine comprehensive therapy; Exercise plan; Coronary heart disease; Percutaneous coronary intervention; Cardiac rehabilitation

*通讯作者: 惠调调

冠心病的根本原因在于动脉血管发生粥样硬化, 血管逐渐变得狭窄, 长时间引起阻塞造成心肌缺氧缺血, 严重还会坏死^[1]。经皮冠状动脉介入术治疗, 能够有效解除患者动脉血管狭窄或阻塞的问题, 治疗效果显著; 但是, 术后血管腔仍存在再缺血再灌注损伤的风险, 这对患者的心脏康复具有非常不利的影响^[2]。因此, 术后的康复尤为重要, 对患者预后效果具有重要影响。基于此, 本次研究以近一年在本院经皮冠状动脉介入术治疗的 56 例冠心病患者为例, 进一步探析中医综合疗法结合运动方案治疗的作用效果, 内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

自 2025 年 3 月起, 本院开始收集经皮冠状动脉介入术治疗冠心病的病例资料, 至 2026 年 3 月止共纳入 56 例, 通过双盲法平均分组。研究组 28 例中, 男性 16 例, 女性 12 例。年龄值域 43-75 岁, 年龄均值 (59.59 ± 0.61) 岁。参照组 28 例中, 男性 15 例, 女性 13 例。年龄值域 44-76 岁, 年龄均值 (59.97 ± 0.59) 岁。对比两组一般资料 ($P > 0.05$), 可比性较强。

1.2 方法

参照组开展常规治疗, 具体内容: 应用阿托伐他汀钙片, 口服用药, 每次一片, 每天一次, 在睡前服用, 连续用药 10 天。

研究组开展中医综合疗法结合运动方案治疗, 具体内容: ①中药汤剂^[3]。应用桃红四物汤, 处方为白芍 15 克、桃仁 10 克、川芎 10 克、生地黄 12 克、当归 10 克、红花 6 克。根据患者病情加减, 对于阳虚患者, 加味附子 6 克、肉桂 6 克; 对于痰湿患者, 加味白术 15 克、茯苓 15 克。取水煎制成汁, 剂量为 200 mL, 每天一剂, 早一次、晚一次, 每次 100 mL, 连续用药 10 天。②针刺疗法^[4]。穴位选择厥阴俞、心俞、神门、内关、膻中, 以 1.2 寸为针刺深度, 留针时间 15-20 分钟, 每天二次。③中医膳食调理^[5]。对于阳虚者, 宜食用生姜红糖水; 对于气虚、痰湿者, 宜食用红枣瘦肉粥、薏苡仁粥, 饮食保持清淡。④运动方案^[6]。术后第一天, 通过心电监护协助患者完成被动或主动的翻身、肢体屈

伸活动, 并帮助其按摩上下肢。术后第二、三天, 患者可坐位或半卧姿势自行进餐或洗漱, 移动至床边静坐, 时间为 5-10 分钟, 每天三次。术后第四、五天, 协助患者下床在床边椅子上静坐或站立, 时间为 5-10 分钟, 每天 3-5 次, 并且患者可再床边坐便器上排便。术后第六至八天, 患者可进行洗漱、如厕等室内活动。术后第九、十天, 患者基本可以生活自理, 进行室内活动。术后第十一、十二天, 患者可再走廊内慢行。第十三、十四天, 患者可进行上下楼梯锻炼。第十五至二十一天, 患者可进行室外散步, 每天三次, 每次 20-30 分钟。第二十二至二十八天, 患者可自理日常生活, 逐渐恢复工作或室外活动。运动训练期间, 若患者心率每分钟超过 110 次, 或低于 50 次, 伴有严重心律失常、大汗、面色苍白、眩晕、心悸、胸闷气短等症状, 且心电图监测显示 ST 段上升或下降幅度超过 0.1 mV, 这时应及时减少运动强度, 或停止运动。

1.3 指标观察

(1) 心功能: 通过彩超检测两组左心室射血分数、每搏输出量、左室收缩/舒张末期内径等指标。(2) 心肌缺血再灌注程度^[7]: 按照 NYHA 分级标准评价两组心肌缺血再灌注程度, 分为四级, 级别与心功能呈负相关性。

1.4 统计学分析

通过 SPSS 25.0 系统对两组数据进行比较分析, 用 ($\bar{x} \pm s$) 表示心功能等计量数据, 用 t 检验。用 [n (%)] 表示占比率等计数数据, 以 χ^2 检验。统计学分析 $P < 0.05$ 时, 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 心功能指标比较

研究组左心室射血分数、每搏输出量均较参照组明显偏高 ($P < 0.05$); 而左室收缩末期及舒张末期内径均较参照组明显偏低 ($P < 0.05$), 详见表 1。

2.2 心肌缺血再灌注情况

研究组心肌缺血再灌注情况较参照组具有明显优势 ($P < 0.05$), 详见表 2。

表 1 两组心功能指标水平对比分析表 ($\bar{x} \pm s$)

分组	例数	左心室射血分数 (%)	每搏输出量 (mL)	左室收缩末期内径 (mm)	左室舒张末期内径 (mm)
参照组	28	64.68±3.82	66.25±2.61	30.76±0.47	48.46±0.51
研究组	28	71.36±3.87	76.52±2.39	26.15±0.97	44.97±0.72
t	-	10.8714	8.7592	6.5285	5.7936
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 2 两组心肌缺血再灌注情况对比分析表[n (%)]

分组	例数	1 级	2 级	3 级
参照组	28	3 (10.71%)	4 (14.29%)	21 (75.0%)
研究组	28	10 (35.71%)	8 (28.57%)	10 (35.71%)
χ^2	-	16.2785	10.3957	25.4739
P	-	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

冠心病的病因根本在于冠状动脉出现粥样硬化性病变, 动脉血管变得异常狭窄, 甚至闭塞, 心肌出现缺氧缺血症状, 从而引发冠心病^[8]。经皮冠状动脉介入术治疗, 能够使血管在短时间内实现再通, 提高心肌供血量, 治疗效果显著。但是, 术后存在血管内皮炎性反应的风险, 易造成血管内膜增生, 导致管腔狭窄; 并且, 出现心肌炎性浸润或坏死, 从而发生心肌缺血再灌注的可能, 这对患者心脏的康复十分不利。

中医学认为, 经皮冠状动脉介入术后患者再次发生心功能障碍的根源在于机体气虚脉阻、血瘀气滞, 临床治疗应以益气散寒、活血散瘀、温经通脉为主。中医综合疗法中, 中药桃红四物汤处方中的红花具有散湿祛肿、止痛散瘀、通经活血等作用; 当归具有调经止痛、和血补血的功效; 川芎则具有止痛祛寒、活血化瘀的作用; 白芍及桃仁能够起到养血调经、活血祛瘀的作用; 而生地黄也具有凉血补血、滋阴清热的功效。诸药配伍共奏补血止痛、祛瘀活血、散寒温经以及通络益气的作用。针刺也能够加强机体血液循环, 延长凝血时间。中医膳食调理, 有助于脾胃功能、心脏功能的恢复。运动方案是根据患者术后恢复情况, 为患者制定一套系统的运动训练计划, 并动态监测协助患者完成运动目标, 对患者的康复具有积极的影响。

本次研究结果可见, 研究组左心室射血分数、每搏输出量均较参照组明显偏高; 而左室收缩末期及舒张末期径均较参照组明显偏低。分析认为, 中医综合疗法结合运动方案治疗, 中药桃红四物汤处方包括白芍、生地黄、川芎、桃仁、当归以及红花等, 诸药配伍发挥疏通经脉、通经理气以及活血化瘀的作用, 能够起到抗动脉粥样硬化、延长凝血时间、促进血液循环等多重功效。针刺选择厥阴俞、心俞以及神门等穴位, 结合中医膳食调理, 可起到升清降浊、调补心气的作用, 有效改善血液流变学, 对脾胃功能、心功能的恢复具有积极的促进作用。此外, 运动锻炼能够提高冠状动脉血流量, 促进侧支循环, 有利于逆转心肌重塑, 从而加强心肌收缩力, 增强骨骼肌强度, 增加运动耐力, 从而进一步促进心脏的康复。研究组心肌缺血再灌注情况较参照组

具有明显优势; 究其原因, 中医综合疗法, 能明显提高患者的血液供应, 疏通冠状动脉血流, 并消炎止痛, 有利于血管内皮功能的修复, 从而避免或降低患者心肌缺血再灌注的发生。结合运动训练, 能有效降低心血管的风险因素, 防止动脉血管再次出现粥样硬化, 有效阻止斑块形成, 以免形成血栓再次再成血管狭窄或阻塞, 从而进一步预防心肌缺血再灌注的发生。

综上所述, 中医综合疗法结合运动方案运用于冠心病经皮冠状动脉介入术后患者中, 可有效改善心功能, 降低心肌缺血再灌注, 心脏康复效果更显著, 应积极推广。

参考文献

[1] 刘磊.中医综合疗法对经皮冠状动脉介入术后冠心病患者心功能及心肌缺血再灌注的影响[J].河南中医,2018,38(10):1511-1514.

[2] 黄森.运动对冠心病病人PCI术后心脏康复效果的影响[J].中西医结合心脑血管病杂志,2018,16(20):3004-3007.

[3] 梁晓慧.中医运动处方对经皮冠状动脉介入治疗术后患者Ⅱ期心脏康复的效果研究[J].护理管理杂志,2023,23(12):988-989.

[4] 张璇.心脏康复运动处方治疗高危冠心病 PCI 术后病人 1 例[J].中西医结合心脑血管病杂志,2018,16(21):3230.

[5] 邓旻.冠心病患者 PCI 术后中医药治疗研究进展[J].中国中医急症,2017,26(7):1232-1234.

[6] 薛艳艳.针药结合对冠心病经皮冠状动脉介入治疗术后康复治疗的效果观察[J].解放军医药杂志,2017,29(2):13-16.

[7] 伍裕.中医治疗对心肌梗死患者介入治疗后心肌缺血再灌注和心功能的改善作用[J].中国医药导报,2015,12(4):129-132.

[8] 路超.中医综合疗法对经皮冠状动脉介入术后冠心病患者心功能及心肌缺血再灌注的影响[J].辽宁医学杂志,2019,33(3):54-55.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS