

香港心臟病病人高危生活習慣 及接受心臟復康療程後的改變

心臟健康列車召集人及瑪嘉烈醫院心臟復康服務聯席總監 -

陳藝賢醫生

心臟病的高危因素

高危生活習慣

- **缺乏運動**：少於每星期五次、每次30分鐘
- **吸煙**：長期吸煙或戒煙少於一年
- **高危飲食習慣**：少於每星期五天，每天食5份蔬果

高危都市病

- **血脂失調**：總膽固醇高於5.2或三酸甘油酯高於1.7或低密度膽固醇高於2.6或男性高密度膽固醇低於1.0，女性高密度膽固醇低於1.3
- **糖尿病**：空腹血糖高於7.0
- **高血壓**：重複量度大於140/90
- **中央肥胖**：男性腰圍大於90公分，女性腰圍大於80公分

研究目的

- 調查香港心臟病病人高危生活習慣的普遍性
- 分析心臟復康療程對改善高危生活習慣的功效
- 分析心肌梗塞病人和低風險心臟病病人高危生活習慣的分別

研究方法

- 分析一百個患有不同心臟病的病人，其中五十人患心肌梗塞並接受醫院心臟復康療程 (A組)，五十人患低風險心臟病並接受社區心臟復康療程 (B組)。其中六十三人為男性，平均年齡 63.1 ± 8.6 歲





3

上記機器の使用方法
1. 使用前に必ず説明書を読み、正しい使用方法を確認してください。
2. 使用前に必ず安全確認を行い、安全に使用してください。
3. 使用中に異常な音や振動が感じられたら、すぐに使用を中止してください。
4. 使用中に体調が悪くなった場合は、すぐに使用を中止してください。
5. 使用中に汗をかいたら、すぐに水分を補給してください。
6. 使用中に長時間使用しない場合は、必ず電源をオフにしてください。
7. 使用中に怪我をした場合は、すぐに使用を中止してください。
8. 使用中に他の人が近づいたら、すぐに使用を中止してください。
9. 使用中に火災が発生したら、すぐに火災警報器を押し、避難してください。
10. 使用中に地震が発生したら、すぐに使用を中止し、避難してください。

CVBEX
METABOLIC SYSTEMS

U B E

Parson P-111

香港復康會
The Hong Kong Society
for Rehabilitation

社區復康網絡 九龍李鄭屋中心

服務類別

老年痴呆症

醫院管理局九龍西聯網家庭醫學及基層醫療部
鄰舍輔導會深水埗康齡社區服務中心 晉色註冊可健耆英地區中心 合辦
明愛鄰區長者社區中心(深水埗) 香港復康會社區復康網絡

齊齊量血壓 (2010-2011)

免費量血壓站

鄰舍輔導會深水埗康齡社區服務中心	234 7440	香港基督教服務處幸福長者鄰舍中心	2387 9951
晉色園主辦可健耆英地區中心	215 4875	香港聖公會基愛長者鄰舍中心	2779 9517
明愛鄰區長者社區中心(深水埗)	219 1211	救世軍南葵長者中心	2779 5983
香港復康會社區復康網絡李鄭屋中心	2311 2838	晉色園主辦可澤英鄰舍中心	2779 6998
基督教循道會美孚長者中心	274 8839	香港基督教服務處元州長者鄰舍中心	2720 3105
仁濟醫院鄰區長者中心	2778 2557	香港基督教女青年會誌實松柏中心	2720 6364
明愛鄰區長者中心	2721 5858		



EXIT 出口

嚴禁開窗
嚴此啟

未經職員同意
請勿使用

未經職員同意
請勿使用

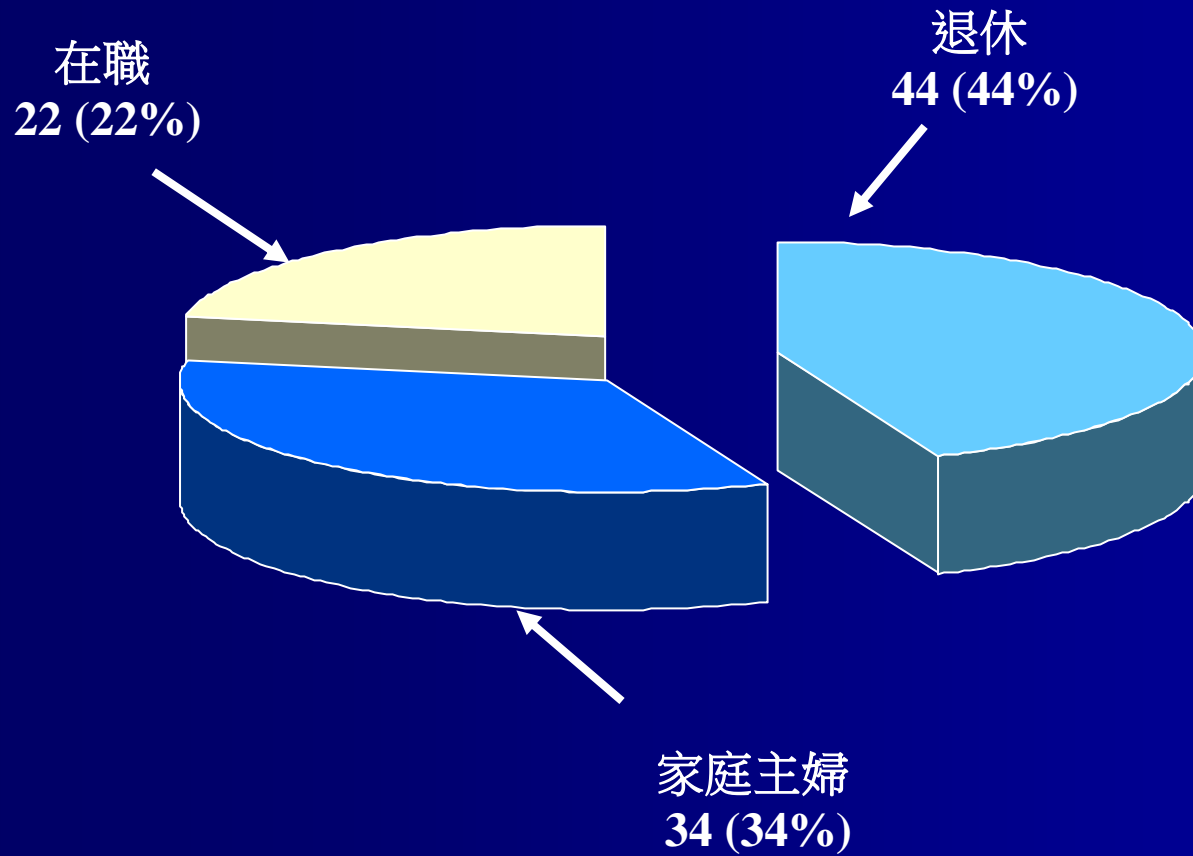
KETTLER

研究方法

- Working status : Retired ___ Housewife ___ Working ___
- If working, occupation : _____
- 有否每星期五天或以上，每天食5份或以上蔬果 (一碗熟菜或拳頭大細的生果為一份)
- Before cardiac rehabilitation : Y _____ N _____
- After cardiac rehabilitation : Y _____ N _____
- 運動習慣 (每星期不少於2.5小時中等強度運動)
- Before cardiac rehabilitation : Y _____ N _____
- After cardiac rehabilitation : Y _____ N _____
- 吸煙習慣
- Before cardiac rehabilitation : Y _____ N _____
- After cardiac rehabilitation : Y _____ N _____



研究結果



研究結果

	高危飲食習慣 (p=0.084)	缺乏運動 (p=0.523)	吸煙 (p=0.629)
總計 N=100	86 (86%)	67(67%)	22 (22%)
A組 N=50	46 (92%)	35 (70%)	10 (20%)
B組 N=50	40 (80%)	32 (64%)	12 (24%)

研究結果-

接受心臟復康療程後的改變

	高危飲食習慣 (p=0.116)	缺乏運動 (p=0.377)	吸煙 (p=0.930)
總計 N=100	5/86 (6%) (p<0.0001)	31/67(46%)	13/22 (59%)
A組 N=50	1/46 (2%)	18/35 (51%)	6/10 (60%)
B組 N=50	4/40 (10%)	13/32 (41%)	7/12 (58%)

結論

- 患有心肌梗塞或其他低風險心臟病的病人，**高危飲食習慣**比例較**缺乏運動(67%)**或**吸煙(22%)**更高，高達**86%**。
- 心臟復康療程對改善**運動習慣(46%)**或**吸煙習慣(59%)**功效顯著；但對改善**高危飲食習慣**的功效明顯不足(**6%**)，令人擔憂，極須關注。

結論

- 比較A組和B組病人，發現患有心肌梗塞的病人**高危**飲食習慣(92%)比低風險心臟病病人高(80%)，缺乏運動或吸煙習慣則較為接近，顯示對心肌梗塞病人改善飲食習慣的力度要進一步加強。
- 心臟復康療程對改善A組或B組病人的運動或吸煙習慣同樣有效，對改善A組病人的飲食習慣(2%)，則較B組病人遜色(10%)。