参 考 文 献

1 国际心脏病学会,WHO 临床命名标准化联合专题组. 缺血性心脏病的命名及诊断标准. 中华心血管病杂志,1985,9:75.

2 董为人. 低能量 He-Ne 激光血管内照射对血液流变学性质影响的实验研究. 激光杂志,1992,13:100.

(收稿日期:2003-07-19)
(本文编辑:易　浩)

急性心肌梗死患者急诊行冠状动脉球囊扩张术后的早期康复

洪敏

我们在 2001 年 1 月 ~12 月间,对 43 例 ST 段抬高的急性心肌梗死患者实行急诊冠状动脉球囊扩张术(PTCA)加支架置入术,并对其中 23 例患者进行早期康复训练,结果早期康复组的住院时间明显缩短,患者并发症少。

一、资料与方法

1. 临床资料:43 例患者均符合 WHO 诊断标准,为 ST 段抬高的急性心肌梗死患者,且发病时间在 6 h 之内。急诊行冠状动脉球囊扩张术(PTCA)加支架置入术后,第 2 天做超声心动图检查,EF 值均在 70% 以上。将 43 例患者随机分为 2 组,康复组 23 例,其中男 17 例,女 6 例;年龄 45 ~76 岁,平均年龄 61 岁;单一部位梗死 15 例,双部位梗死 4 例,广泛前壁梗死 2 例,广泛前壁合并高侧壁梗死 2 例。对照组 20 例,其中男 18 例,女 2 例;年龄 42 ~70 岁,平均年龄 59 岁;单一部位梗死 13 例,双部位梗死 5 例,广泛前壁梗死 1 例,广泛前壁合并高侧壁梗死 1 例。两组在性别、年龄及药物治疗上的差异无统计学意义,具有可比性。

2. 治疗:所有患者急诊 PTCA 加支架置入术后,均给予扩冠、低分子肝素抗凝、抗血小板聚集、调脂、β 受体阻滞剂及血管紧张素转换酶抑制剂(ACEI)等治疗。康复组:在此药物治疗基础上,采用戴若竹等的改良的康复治疗方法[1],分 4 个阶段治疗。①术后第 1 天:以被动运动为主,术后制动 12 h 后。即在他人帮助下被动活动下肢,辅以下肢按摩,促进血液循环。②术后第 2 ~4 天:以主动运动为主,辅以被动运动。主动活动肢体关节,在他人帮助下坐于床边、马桶和椅子等,继续进行按摩治疗。第 2 阶段结束后行超声心动图检查,左室收缩功能正常者开始在病房内行走,坐椅会客,自己穿脱衣服,慢步行走 100 m 以内。③术后第 5 ~8 天:以主动运动为主,加强生活能力训练。④术后第 9 ~14 天:注重就业前康复训练,继续前一阶段的康复治疗,加长行走距离达 100 ~500 m,坚持正常速度行走,允许看书、看电视。

注意事项:训练须在监护下进行,如遇下列情况应立即停止训练,然后视情况延长康复程序:HR≥100 bpm;出现心绞痛、胸闷、气短、心悸、眩晕、昏厥、面色苍白和大汗等;活动时 ST 段下移≥0.1 mV;活动时血压不升,反而收缩压下降≥2.67 kPa;出现严重心律失常。

完成第 4 阶段康复训练后,均复查超声心动图,所有病例 EF 值较前无明显改变,血压在 150 ~180 mmHg 之间,心率在 20 ~90次/分之间者,均经药物治疗调整,恢复血压 120 ~130 mmHg,心率 55 ~70 次/分。

3. 疗效标准:8 d 内达到第 4 阶段康复强度为优秀,14 d 内达到第 4 阶段康复强度为良好,>14 d 达到第 4 阶段康复强度为无效。

4. 统计学分析:结果采用 χ^2 检验,$P<0.05$ 为差异有显著性意义。

二、结果

应用早期康复治疗后,康复组有效率 82.6%;对照组45%,康复组与对照组比较,差异有显著性意义($P<0.01$)。详见表 1。

表 1　2 组疗效对比(例)

组　别	n	优秀	良好	无效	有效率(%)
康复组	23	6	13	4	82.6
对照组	20	2	7	11	45.1

三、讨论

AMI 患者 PTCA 术后康复的目的在于增强尚存活心肌的能力,促进末梢循环,提高骨骼肌的效率,从而恢复机体的功能。

目前,我国已广泛开展 2 周康复程序,但 AMI 患者早期 2 周康复治疗已不能满足某些患者的要求,尤其是急诊 PTCA 术后更加明显。急诊 PTCA 术后要求肢体制动,这样会造成血流受限,肢体缺血、缺氧,易形成血栓而发生坏死。故将康复时间提前至术后 12 h,注重动脉插管侧肢体的康复。2 ~4 d 后用常规超声心动图评价左室收缩功能,酌情加快康复进程。整个康复过程中要注意根据患者的具体情况强调个体化[2]。本研究的结果表明,急诊 PTCA 术后早期康复有利于缩短住院时间,从而提高床位周转率,进一步节省住院费用,提高患者术后生活质量。

参 考 文 献

1 戴若竹,林荣,邓少雄,等. 急性心肌梗死早期康复程序的应用研究. 中华物理医学与康复杂志,2000,22:73-76.

2 毛国英,谢绿洲. 心脏康复的新进展(综述). 国外医学物理医学与康复学分册,2000,20:1-4.

(修回日期:2004-03-08)
(本文编辑:熊芝兰)

作者单位:114048　鞍山,辽宁省康复中心,鞍山市汤岗子理疗医院内科