·经验交流·

无合并症老年急性心肌梗死患者早期康复治疗的探讨

杨淑莲 李彦嫦

急性心肌梗死(acute myocardial infarction, AMI)是在冠状动脉病变的基础上,发生冠状动脉血供急剧减少或中断,使相应的心肌因严重而持久地急性缺血所致,属于冠心病的严重类型。老年 AMI 患者,往往是多支病变,冠状动脉血管狭窄程度严重,实施早期康复治疗提早出院具有重要的临床意义。本文对无合并症老年 AMI 患者实施早期康复治疗的安全性和可行性进行了探讨,取得了较好疗效,现报道如下。

1 对象与方法

- 1.1 对象 病例来自 2001年 3 月至 2004年 12 月在广西柳州医学高等专科学校第一附属医院住院治疗的老年 AMI 无合并症患者 116 例,其中男 74 例,女 42 例;平均年龄(65.9±5.6)岁。将上述患者分为两组,治疗组 60 例,对照组 56 例。所有病例人院后均按 AMI 常规处理。
- 1.2 **方法** 本研究治疗组实施 3 周早期康复治疗方案,见表 1。对照组只行常规治疗。
- 1.3 **研究的评估终点** 主要终点:住院期死亡和再梗死。 次要终点:临床心功能分级、生活自理能力。

2 结 果

住院期间治疗组无死亡,对照组死亡 1 例(占 1.79%); 再梗死治疗组 2 例(占 3.33%),对照组 4 例(占 7.12%); 动态心电图分级 3 级以上室性心律失常治疗组 5 例(占 8.33%),对照组 9 例(占 16.07%); 左室射血分数 < 0.4。治疗组为 4 例(占 6.67%),对照组 13 例(占 23.21%); 射血分数 > 0.6。治疗组 37 例(占 61.67%), 对照组 15 例(占 26.79%); 平板运动试验阳性治疗组 7 例(占 11.67%), 对照组 19 例(占 33.93%); 临床心功能分级 1~2 级治疗组 53 例(占 88.33%),对照组 29 例(占 51.79%); 生活自理能力治疗组 56 例(占 93.33%), 对照组 55 例存活者中能生活自理者31 例(占 56.36%)。

3 讨论

近年来,国内学者进行的很多研究证实了早期康复治疗的安全可行性[1-4]。但到目前为止,多数医院 AMI 患者尤其是老年患者仍卧床 2 周以上,为了更好地指导老年 AMI 患者康复治疗和提早出院,并保证其安全性,作者实施了为期 3 周的早期康复治疗方案,取得了较好的临床效果。研究表

表 1 早期康复治疗方案

时 间	康复治疗内容	心理治疗及健康教育
第一阶段(住院第15	200 771 71. XII +III A	介绍早期康复的必要性,解除病人及家属顾虑,帮助病人树立战胜疾病的信心,积极配合治疗
第二阶段 (第 2~4 天	144 147° /4 JH 140 A	介绍 AMI 程序康复内容,增强病人的依从性。介绍成功者病例
第三阶段 (第 5 ~ 7 天		介绍心脏解剖、生理及 AMI 的发病机制和注 意事项
第四阶段 (第 8 ~ 10 ヲ		介绍冠心病的危险因 素及预防心肌再梗死 的措施
第五阶段 (第 11 ~ 14]		介绍食疗、太极拳等康复方法,介绍循序渐进 的运动锻炼方法
第六阶段 (第 15 ~ 21 5		详细讲解出院注意事项、健康饮食、适量运动和调节心理

明,对无合并症 AMI 患者,即使是老年病人,实施早期康复治疗对住院期病死率、心电稳定性、心肌梗死面积、左室功能均无不良影响,是有效、安全、可行的。

值得注意的是: AMI 早期康复治疗的对象是心功能I、II级的患者。对于有房性心动过速、室性心动过速、心房纤颤、心室纤颤、广泛前壁心肌梗死的患者不宜实行早期康复治疗。

参考文献

- 1 李景林,师元明.急性心肌梗死无合并症患者的早期康复 1年疗效随访.中国临床康复,2004,8:2945.
- 2 李建平,刘亮,黄志辉,等. 急性心肌梗死患者实施早期 康复早期出院治疗研究的初步探讨. 新医学, 2004, 35: 562-563.
- 3 戴若竹,刘德斌,林荣,等.早期康复治疗对急性心肌梗死 患者生活质量的影响.中国临床康复,2003,7:1788-1789.
- 4 李福胜,王静.早期程序康复改善急性心肌梗死病人生活质量可行性探讨.中西医结合心脑血管病杂志,2004.2;176-177.

收稿日期:2005-05-10

作者单位:545002 柳州市,广西柳州医学高等专科学校第一附属医院作者简介:杨淑莲,女,1960年5月生,河南省南阳市人,医学学士,副教授,副主任医师,心内科主任。Tel:0772-2112669