

急性脑血管病中心电图应用的研究进展

邱启红

柳城县人民医院 广西柳州 545200

〔摘要〕急性脑血管病致残率、死亡率高, 对患者的身心健康产生了严重危害。该病在临床上备受重视, 需重点关注临床疗效、预后问题。部分急性脑血管病患者会受发病部位、病灶范围、性质影响, 发生心电图异常问题, 需加强诊断, 以此为基础, 开展临床治疗工作。本研究简要介绍急性脑血管病心电图特征及脑心综合征特点、心电图表现, 探讨预后问题, 体现心电图在急性脑血管病中的价值。

〔关键词〕急性脑血管病; 脑心综合征; 心电图; 致残率; 血液循环系统

〔中图分类号〕R743.3 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 06-276-02

前言:

急性脑血管病, 别名, 脑卒中、中风, 属于内科急症, 诱因即脑部血液循环系统障碍, 其起病急, 进展快, 严重危害患者健康。缺血性脑梗死、脑出血等均属于这一范畴。研究证实^[1], 急性脑血管病会损害神经系统, 造成继发性心肌损伤, 导致心电图异常, 心肌酶谱升高, 即所谓的脑心综合征。由于急性脑血管病存在致残、死亡风险, 需关注早期预防, 改善预后。本文重点探讨急性脑血管病中心电图应用研究进展。综述如下:

1 急性脑血管病心电图特征

急性脑血管病为临床常见病, 会造成器官功能及结构异常, 甚至累及心脏, 其高危因素包括糖尿病、高血压、高血脂等^[2]。发病机制如下: ①该病使机体处于应激状态, 增加肾上腺素、儿茶酚胺分泌, 诱发冠脉收缩、心肌缺血, 或者, 改变心肌自律性, 引起心律失常, 心电图变化。该背景下, 脑部组织会有水肿、受压、移位、颅内压增高情况, 干扰下丘脑及脑干, 造成其调节功能、自主神经、交感-肾上腺髓质紊乱, 加速儿茶酚胺合成, 使心肌细胞溶解坏死, 冠状小血管收缩, 导致心肌缺血、缺氧, 心电图显示 T 波改变。②患者动脉压升高, 增加心内膜下出血、全身血管阻力。③此病还会引起呼吸功能障碍, 增加自由基, 导致酸碱不平衡等, 以至于损害心肌, 发生心电图改变。④应用脱水剂时, 很容易发生电解质紊乱、血液浓缩问题, 表现为低钾、低钠、低氧, 使神经调节受到干扰, 影响心脏功能, 造成心电图异常。

2 脑心综合征与心电图

2.1 临床特点

国内文献报道显示^[3], 在急性脑血管病患者中, 心律失常占 68%-90%, 临床症状为偏瘫、头痛、头晕、恶心、呕吐、心悸、胸痛、脑源性肺水肿等, 并且, 时常合并休克、心衰等, 经治疗, 能够恢复正常。在脑心综合征患者中, 难免存在心电图、心肌酶谱改变及肌红蛋白、肌钙蛋白、心功能异常、急性心肌梗死问题, 其病理学特点即心肌细胞灶性溶解、肌原纤维变形、间质水肿、点状出血等。

2.2 心电图表现

急性脑血管发病后, 脑心综合征患者于 72h 内出现心电图异常改变情况。诸如, 心肌缺血、心肌梗死等。其中, 心肌缺血发病率最高。通常情况下, 心电图异常会持续数天, 大概 2 周内即可消失。ST 段偏移、出现 U 波、T 波低平、倒置等均属于心电图异常。其中, 70%-80% 患者都会出现病理性 Q 波及 T 波倒置问题。心律失常的类型涵盖窦性心动过速或心动过缓、心房纤颤等, 消失时间一般为 2-7d^[4]。同时, 心电图异常受急性脑血管病损伤部位影响。相较于脑叶周边, 基底节区、丘脑、脑干及小脑部位损伤更容易导致心电图异常, 损伤部位距离中线越近, 对心血管调节中枢的破坏越严重, 脑心综合征发生率越高, 心电图异常改变越明显。

2.3 脑心综合征诊断

脑心综合征诊断需预先排除脑血管病前心瓣膜、心肌器质性病

变, 再参照心电图开展临床诊断工作。以出血性疾病脑血管病为例, 脑部血肿迫入脑室, 对脑干产生压迫, 心电图显示 QT 间期延长, ST 段下降, T 波变化, U 波增大。倘若病情较严重, 会发生室性心律不齐、心肌梗死问题。反之, 在缺血性急性脑血管病中, 心电异常改变显示房室传导阻滞, ST 段下移, T 波低平、倒置、双向, QT 间期延长。如果急性脑血管病引起心脏受损, 会出现心肌酶谱升高、心电图异常问题。在心肌损伤中, 其特异性指标为心肌酶谱 CK-MB 升高, 发病 72h 内达峰值, 当病情好转, 心电图、心肌酶谱便会恢复正常^[5]。

3 急性脑血管病预后

急性脑血管疾病病情进展快, 无论致残率, 还是死亡率均比较高, 早期诊断、治疗的作用在于提高患者的生存率, 使其生活质量得到显著提高。通常情况下, CT、磁共振、数字剪影血管造影、经颅多普勒超声在急性脑血管疾病临床诊断中应用普遍。心电图的作用在于为疾病诊断提供辅助, 随时监测病情。曾有研究对 178 例急性脑血管病合并心电图异常者进行分析, 150 例出现意识昏迷, 其中, 心电图异常 121 例; 22 例发生浅昏迷, 心电图异常 7 例, 差异显著 ($P < 0.05$)。经过一段时间, 复查显示, 159 例恢复正常, 13 例死亡, 死亡患者心电图表现极为异常。当患者被治愈, 因急性脑血管病所致的心电图异常具备可逆性, 病情好转, 心电图表现也随之发生变化, 倘若病情严重, 恢复期越长, 心电图好转可能性越大。实验证实^[7], 心电图检查是判断急性脑血管病预后的重要指标。急性脑血管病患者预后与心电图检查结果相关, 时刻关注心电图复查资料, 心电图改善表明病情呈好转、恢复状态, 反之, 心电图未见任何改善, 表明预后不佳。临床诊断中, 应依据急性脑血管病患者症状、特点, 实施心电图监测, 尤其需格外重视重症、老年患者心电图异常改变情况, 以此为参照, 准确判断病情发展, 选择科学、合理的治疗方案, 提高治愈率, 控制死亡情况。除此之外, 还需保护患者心脏, 在用药过程中格外谨慎, 科学使用脱水剂, 确定补液量等^[8]。

4 结论与展望

我国医学科技发展速度非常快, 在急性脑血管病诊断和治疗中, 心电图常被用作辅助, 其异常表现便于医师了解急性脑血管病患者情况, 给予针对性治疗, 增强临床疗效。在急性脑血管病诊断中, 心电图临床应用效果显著, 但其会受年龄、患病部位等因素影响发生改变。然而, 受限于科技水平、素材数量等, 有关急性脑血管病患者心电图改变与疾病特点、性质的关系尚不明确, 仍存在争议。未来一段时间, 将重点探究心电图与急性脑血管病治疗及预后的关系, 致力于控制致残率、死亡率, 改善患者预后, 为后续同类临床诊断及心电图应用提供理论参考和借鉴。

〔参考文献〕

[1] 孙楠, 梅勇, 王德国, 等. 急性脑血管病致脑心综合征心电图改变 [J]. 实用心电学杂志, 2018, 27(2):15-18.

[2] 蔡震文, 陈益鹏, 吴奕真. 13 例以急性认知功能障碍为主要症 (下转第 278 页)

低患者神经功能恢复及生活质量,还可诱发多种不良症状,如高血压及糖尿病,导致卒中提前发生。因此护理人员应准确检测患者血脂、血糖及血压状况,及时发现各项指标变化,实施针对性处理。

3.5 诱导睡眠

脑卒中后神经功能损伤与睡眠障碍存在密切关系,据有关研究显示,该类患者易形成一种条件反射,若看见卧室处于黑暗状态就出现紧张、害怕现象,使其处于焦虑状态。因此需实施松弛自主神经模式,缓解患者紧张情绪,如想象以往美好时光、热水淋浴等,从而使其改善负面情绪,提高睡眠质量。

4 小结

脑卒中睡眠障碍属于临床常见症状,该症状不仅降低患者生活质量,还可诱发多种危险因素,使其出现不同程度的心理障碍,加重

躯体症状,严重影响患者疾病恢复,降低治疗效率。因此护理人员为该患者制定科学性及针对性睡眠障碍护理十分重要,从而促进患者病情恢复,提高其治疗效率,改善睡眠质量,提高脑卒中患者生活质量。

[参考文献]

- [1] 谭小雪,徐敏.脑卒中后睡眠障碍的中西医结合护理研究进展[J].护理与康复,2017,16(7):730-733.
- [2] 张景涵,周海芳,吴静.艾盐穴位热敷对脑卒中后睡眠障碍的作用观察[J].中国中医药科技,2019,26(6):915-917.
- [3] 张雁,杨孝菊,任晓兰,等.老年缺血性脑卒中后睡眠障碍患者睡眠参数与生活质量的关系[J].中国老年学杂志,2020,40(7):1541-1543.
- [4] 汤娟娟,朱伟萍,姚美华,等.脑卒中后失眠病人睡眠障碍与认知功能的相关性研究[J].全科护理,2020,18(2):215-218.

(上接第 272 页)

后神经功能及生活质量的影响[J].现代中西医结合杂志,2018,27(29):3294-3297.

[19] 赵雪亮.用康复训练联合高压氧疗法对高血压性脑出血患者进行治疗的效果分析[J].当代医药论丛,2020,18(4):79-80.

[20] 阿布都克尤木·阿布都吉力力,麦提依明·托合提,帕热哈提江·依孜木.不同手术时机及手术方式治疗高血压性基底节区出血的疗效对比研究[J].中华神经外科杂志,2017,33(4):354-357.

[21] 杨彦平,贺中正,王涛.开颅手术与神经内镜治疗幕上高血压

脑出血临床疗效对比研究[J].陕西医学杂志,2018,47(2):180-182.

[22] 廖长品,张坤源.脑室铸型血肿的微侵袭手术治疗进展[J].中国微侵袭神经外科杂志,2020,25(5):229-231.

[23] Inamasu Joji,Moriya Shigeta,Oheda Motoki,et al.Role of catecholamines in acute hypertensive response :subarachnoid hemorrhage versus spontaneous intracerebral hemorrhage[J].Blood pressure Monitoring,2015,20(3):132-137.

[24] 李明松,陈兵,李斌.神经内镜手术治疗高血压脑出血的研究进展[J].广东医科大学学报,2020,38(1):11-14.

(上接第 274 页)

[34] 史其林,郑宛友,孙贵新等.chow 法内窥镜下治疗腕管综合征的临床经验.中国微创外科杂志.2003.3(4):297-299.

[35] 高伟阳.内窥镜治疗周围神经卡压综合征的现状和应用前景,中华手外科杂志.2007,23(2):69-70.

[36] 王晓峰,薛建波,黄剑,等.小切口腕管切开正中神经松解术的临床研究[J].中华手外科杂志,2012,5(3):279-280.

[37] Pervaiz Mehmood Hashmi,Rizwan Haroon Rashid,Moz Ali,et al.Two incision mini open carpal tunnel release-a minimally invasive alternative to endoscopic release[D].2nd Annual Surgical Meeting,2016,93-95.

[38] 周晓玲,李学渊,胡浩良,等.小切口 SWISS 推刀治疗腕管

综合征[J].全科医学临床与教育,2017,15(2):203-204.

[39] 任建华,汪洋,王哲,等.新型小切口治疗腕管综合症的研究[J].解剖学研究,2016,38(5):400-403.

[40] 田光磊,张胜友.腕管切开松解减压术[J].中华创伤骨科杂志,2004,9(11):1042-1047.

[41] 胡旭,周仕国,林世水,等.腕关节镜、小切口手术及传统手术治疗腕管综合征的临床疗效研究[J].吉林医学,2019,40(7):1450-1454.

[42] 冯仕明,高顺红.腕管综合征治疗研究进展[J].中国修复重建外科杂志,2011,25(5):628-630.

[43] 孙乾.传统手术切口与小切口治疗腕管综合征的比较分析[J].实用手外科杂志,2016,30(4):447-449.

(上接第 275 页)

患者还易发生濒死感,因此心理护理也应是护理人员应考虑的重要方面,即采取个人或集体式的方式,首先向患者讲述疾病相关内容、康复训练重要性。令患者树立健康康复意识,提高治疗依从性。其次,对患者心理状态进行评估,引导患者说出内心想法,针对性进行辅导。最后,辅助家属给予患者安全感,最大程度帮助患者调理积极心态,积极应对治疗,加快身体恢复。

[参考文献]

[1] 韦燕菊.护理干预对高血压脑出血患者术后再出血发生率的影响分析[J].中外医学研究,2018,14(2):84-85.

[2] 徐丽娟.优质护理模式在高血压脑出血患者术后再出血中的应用效果评价[J].养生保健指南,2019,000(031):92-92.

[3] 韩霞,石爱华.延续性护理对高血压脑出血手术患者术后再出血率的影响[J].智慧健康,2019,005(015):140-141.

[4] 柳杰,王静,钟洁.程序化护理在高血压脑出血术后再出血护理中的应用[J].首都食品与医药,2018,025(020):P.125-125.

[5] 樊晓红,侯彩娥.延续性护理对高血压脑出血手术患者术后再出血率的影响分析[J].心理医生,2018,024(016):243-244.

[6] 刘宇.微创穿刺引流与小骨窗开颅清除治疗高血压脑出血的临床效果及术后再出血危险因素分析[J].临床误诊误治,2018,31,274(06):70-73.

[7] 杨雪,潘金玉,魏利,等.高血压脑出血术后再出血相关危险因素分析[J].局解手术学杂志,2018,027(010):711-714.

[8] 孟祥清,张丹丹,李新君.优质护理服务在高血压脑出血患者手术患者中的开展效果[J].医学食疗与健康,2019,000(003):166.

(上接第 276 页)

状的急性脑血管病临床分析[J].吉林医学,2018,39(10):1946-1948.

[3] 卢文字.急性脑血管疾病合并吞咽功能障碍患者采用早期康复护理的效果分析[J].中国现代药物应用,2019,11(20):40-41.

[4] 张帆,程呈,石茂静,等.继发性癫痫患者发生心律失常的危险因素及可能机制[J].中国心脏起搏与心电生理杂志,2018,32(6):36-39.

[5] 刘美云,郭文丽.心肌复极异常心电图表现与冠心病病人

AST、CK、CK-MB 及 LDH 水平的相关性[J].中西医结合心脑血管病杂志,2019,17(14):2154-2156.

[6] 李芳.心电图异常改变对急性脑血管病颅内病变部位与预后的评估[J].河南医学高等专科学校学报,2018,30(6):558-560.

[7] 鲁妍.心电图在急性脑血管病中的应用及临床价值分析[J].中外医疗,2018,37(19):177-178+185.

[8] 王莲花.心电图及超声心动图在老年急性缺血性脑血管病患者诊断中的应用价值[J].现代医用影像学,2019,28(4):157-158.