

急性心肌梗死急诊 PCI 术后早期运动康复对心功能的影响

陈冬云

梧州市工人医院 广西梧州 543000

【摘要】目的 研讨急性心肌梗死急诊 PCI 术后早期运动康复对心功能的影响。**方法** 选择 80 例急性心肌梗死急诊 PCI 术后进行规范化药物治疗的患者,均来源于本院 2017 年 6 月—2019 年 1 月期间收入,按是否进行康复训练分成两组,研究组和对照组,组内分别有 40 例。研究组给予早期运动康复训练,对照组未进行规范早期康复训练,随访一年,比较两组 6 分钟步行距离水平、B 型钠尿肽 (BNP) 以及心脏彩超。**结果** 研究组出院后 6 月、12 月 6 分钟步行距离水平比对照组长,BNP 比对照组低,LVEF 比对照组高 ($P < 0.05$)。**结论** 急性心肌梗死急诊 PCI 术后实施早期运动康复能积极改善患者心功能。

【关键词】 急性心肌梗死;急诊 PCI;早期运动康复;心功能;影响

【中图分类号】 R542.22

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 09-008-02

【基金项目】 课题名称:2017 年梧州市科学研究与技术开发计划项目申报书,合同编号:201702065

当前我国心肌梗死患者越来越多,临床通常采取经皮冠状动脉介入治疗 (percutaneous coronary intervention, PCI),但是仅仅采取 PCI 术和药物治疗不能够有效持续的改善患者预后,很多患者在术后会出现运动耐量下降的情况,还有些患者会表现出抑郁、焦虑等精神问题,会严重影响患者生活质量,同时也为家庭和国家带来巨大的经济负担和劳动力损失^[1]。因此在急性心肌梗死 PCI 术后给予有效的运动康复训练对临床治疗有非常重要的意义。基于此,本研究选择我院 2017 年 6 月—2019 年 1 月期间收入的 40 例急性心肌梗死急诊 PCI 术后进行规范化药物治疗的患者,给予早期运动康复训练,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择本院 2017 年 6 月—2019 年 1 月期间收入的 80 例急性心肌梗死急诊 PCI 术后进行规范化药物治疗的患者,分成研究组和对照组,组内均有 40 例。研究组中,女 20 例,男 20 例,年龄 37—76 岁,均数为 (56.54 ± 3.17) 岁。对照组中,女 19 例,男 21 例,年龄 38—76 岁,均数为 (56.97 ± 3.71) 岁。两组年龄、性别等基本资料相比无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组:仅仅给予规范化药物治疗。研究组:规范化药物治疗的同时给予早期运动康复训练,(1) PCI 术后一到两天指导患者卧床休息,指导其在床上进行相关活动,包括腹式呼吸,指导患者将两只手分别放在胸部和腹部上,用鼻子吸气,然后用嘴巴呼气。还指导患者做举臂握拳的活动,将胸背部挺直,双臂举起来,与视线保持水平,将手臂向前伸直,两手做握拳动作,一组 10 次,做两到三组。指导患者做抬腿屈膝活动,将两腿并拢,膝关节弯曲,做屈膝抬腿活动,使膝关节尽量靠近身体,每个腿一组做五次,共做两到三组,两腿交替运动。还指导患者将双腿自然伸直,脚尖向前绷直,使脚跟保持不动,脚尖慢慢向上抬,尽量靠近小腿的方向,一组做十次,工作两到三组。(2) 第三天观察患者病情和体力情况,允许的情况可以指导患者在床边活动,床边步行 20—30 米,在心电监护进行。(3) 第四天在家属或护理人员的陪同下做室内运动,步行 50—100 米。(4) 第五天在陪同下做室内运动 200—300 米。(5) 第六到七天在陪同下做病区内运动。

1.3 观察指标

对比两组出院后 1 月、3 月、6 月及 12 月的 6 分钟步行距离水平、B 型钠尿肽 (Brain Natriuretic Peptide, BNP)、心脏彩超,其中心脏彩超提取左室射血分数 (Left ventricular ejection fraction, LVEF) 的值。

1.4 统计学处理

全文数据均采用 SPSS 16.0 统计软件进行计算分析,其中均数 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 用于表达计量资料, χ^2 用于检验计数资料,其中 $P < 0.05$ 表示数据具有统计学意义。

2 结果

研究组出院后 6 月、12 月 6 分钟步行距离水平长于对照组,BNP 低于对照组,LVEF 高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1:

3 讨论

急性心肌梗死是冠心病的急危重症,在临床上病死率比较高,严重危害患者生命安全。临床采取的 PCI 治疗,虽然能够改善患者一定程度的临床症状,但是对患者生理、心理带来的影响会降低其生活质量^[2]。

本研究得出研究组出院后 6 月、12 月 6 分钟步行距离水平较对照组长,BNP 较对照组低,LVEF 较对照组高 ($P < 0.05$)。传统的观点认为急性心肌梗死患者的早期应该严格显著卧床休息,因为担心过早的运动刺激交感神经系统的兴奋,使得儿茶酚胺的释放量增加,从而导致心力衰竭、心脏破裂或者猝死等情况发生^[3]。但是近年来有很多研究表明,急性心肌梗死患者早期给予运动康复训练不会使得病情恶化,反而会加快心脏的康复^[4]。由于早期运动康复训练能够降低患者 QT 间期的离散度,能够改善心率的变异性,能够减少严重心律失常和猝死的发生^[5]。还能够更好的改善心脏功能和运动耐力,从而改善患者生理功能。使得患者战胜疾病的信心增强,减少焦虑、抑郁等不良情绪的发生,改善患者生理和心理状况,有效促进其生活自理能力的恢复。另外长期卧床会使得冠状动脉的血流灌注减少,降低心肌收缩能力和运动耐力,并且还会导致深静脉血栓、肺炎等并发症的发生,影响预后^[6]。

综上所述,急性心肌梗死急诊 PCI 术后实施早期运动康复能积极改善患者心功能,有利于预后,值得临床应用和推广。

参考文献:

[1] 江彩霞,郭杰文.早期心脏康复策略对急性心肌梗死行经皮冠状动脉介入术后心功能及运动耐力的影响[J].中国实

用护理杂志, 2020, 36(11):818-823.

[2] 梅小琴. 早期康复运动指导对急性心梗 PCI 术后患者的影响 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2019, 26(11):32-33.

[3] 桑海燕, 赵冬梅, 曾红. 早期家庭运动康复改善心肌梗死患者心功能疗效分析 [J]. 长春中医药大学学报, 2019, 35(4):777-780.

[4] 李风云, 陈慧, 王蔚浩, 等. 服务全过程整体护理对急性心肌梗死患者 PCI 术后治疗依从性和预后的影响 [J]. 中国

现代药物应用, 2019, 13(13):166-168.

[5] 齐建华, 迟锦玉. 急性心肌梗死患者行经皮冠状动脉介入术后早期心脏康复护理效果研究 [J]. 河北医药, 2019, 41(17):2713-2716.

[6] 向莎. 早期康复运动护理对急性 ST 段抬高性心肌梗塞行 PCI 术后的影响 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(14):97, 102.

表 1: 两组 6 分钟步行距离水平、BNP、LVEF 相比 (n = 40)

组别	6 分钟步行距离水平 (m)			
	出院后 1 月	出院后 3 月	出院后 6 月	出院后 12 月
对照组	258.91±12.38	269.98±14.19	325.71±28.18	332.96±29.18
研究组	259.99±12.91	271.19±14.56	358.23±30.19	379.21±30.82
t	0.382	0.376	4.980	6.892
P	0.704	0.708	0.001	0.001

组别	BNP (pg/ml)			
	出院后 1 月	出院后 3 月	出院后 6 月	出院后 12 月
对照组	400.13±25.19	387.13±24.72	268.87±17.87	200.61±18.98
研究组	400.02±22.27	379.23±20.18	200.23±15.16	100.17±12.37
t	0.021	1.566	18.525	28.039
P	0.984	0.121	0.001	0.001

组别	LVEF (%)			
	出院后 1 月	出院后 3 月	出院后 6 月	出院后 12 月
对照组	50.91±5.17	51.68±5.28	52.35±5.14	53.11±5.13
研究组	50.96±5.21	52.19±5.34	57.89±5.89	58.91±5.18
t	0.043	0.430	4.482	5.032
P	0.966	0.669	0.001	0.001

(上接第 6 页)

本文结果显示, 观察组舒适率明显高于对照组, 说明使用 S 号一次性阴道扩张器暴露宫颈扩张阴道减轻了患者痛苦, 从而提高了患者对阴道灌洗的依从性, 保障了治疗效果。疼痛是一种令人不愉快的主观感受和情绪上的体验, 是临床最常见的症状之一, 影响患者舒适度并降低患者的依从性, 阻碍机体康复^[3]。本文结果显示, 观察组非常满意率明显高于对照组, 表明使用 S 号一次性阴道扩张器暴露宫颈进行阴道灌洗可减轻患者疼痛, 提高了舒适感受, 尽可能地减少或避免了患者因术前准备的不舒适, 反射性地产生抵触、回避心理

而排斥治疗, 有助于减少患者焦虑情绪, 充分体现了当今社会个性化护理的内涵, 提高了患者满意度。

参考文献:

[1] 林芳, 秦端艳, 蒋梅. 品管圈活动对降低阴道灌洗患者不适率的作用观察 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(19): 154.

[2] 孙小玲, 曹耀萍, 林征, 等. 影响阴道灌洗病人舒适度的相关因素及护理对策 [J]. 护理研究, 2012, 26(31): 2942.

[3] 李虹彦, 殷欣, 刘涛, 等. 术后患者疼痛控制现状及满意度影响因素分析 [J]. 护士进修杂志, 2012, 27(9): 824.

(上接第 7 页)

指导患者使用合适饮食, 运动等, 促进患者身体恢复。

本文中 80 例老年慢性便秘的患者, 使用全科治疗的患者的每周排便次数明显高于使用常规药物治疗的患者, 并且患者的治疗效果较高, 腹胀, 腹痛以及大便性状异常, 排便异常等症状积分降低。

综上, 在老年慢性便秘的患者中使用全科治疗, 有利于增加排便次数, 提高治疗效果, 改善腹胀, 腹痛以及大便性状异常, 排便异常等症状。

参考文献:

[1] 胡晓雯. 常规泻药治疗与全科治疗老年慢性便秘的临床效果观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(52):14-15.

[2] 黄磊. 对老年慢性便秘患者采用全科疗法进行治疗的效果评析 [J]. 当代医药论丛, 2019, 17(06):33-34.

[3] 钟景页, 程双平, 姚欣, 杨德会, 黄琪, 赵涛, 梁国君, 许婷媛. 枸橼酸莫沙必利联合乳果糖治疗老年难治性功能性便秘临床效果观察 [J]. 临床误诊误治, 2018, 31(11):30-33.

[4] 何馥倩, 李晓冉, 黄晓丽. 双歧杆菌乳杆菌三联活菌片联合聚乙二醇 4000 散治疗老年慢性便秘的临床研究 [J]. 华西医学, 2017, 32(12):1872-1875.

[5] 陈贵勤. 全科治疗老年慢性便秘临床效果观察 [J]. 中国社区医师, 2017, 33(25):100-101.

表 3: 两组的治疗前后的每周排便次数的情况

组别	例数	治疗前	治疗后
实验组	40	2.15±0.45	4.69±0.32
对照组	40	2.13±0.28	3.92±0.22
T 值		0.625	7.221
P 值		>0.05	<0.05