

『血管醫學防治中心』焦點新聞

- 血管醫學防治中心網站已掛載於彰基首頁-醫療中心選項中，歡迎各位同工點閱觀看。

血管健康專欄

淺談心肌梗塞的復健

◎文／陳惠芬 專科護理師 校閱／林仲哲 復健科醫師

在國內外關於心臟手術後(特別是急性心肌梗塞)的研究都顯示，心臟復健確實有效幫助患者心臟機能回復，加上改變以往不良的生活形態，確定可以降低心肌梗塞復發而導致的死亡率。心臟復健雖有助益，但每個病患最難以改變的，首推導致急性心肌梗塞的日常生活危險因子(如不當生活作息、酗酒、抽菸、高鹽、多脂攝食等……)的控制，當然單憑一己之力實難達到健康、安全的理想狀態。所以在術後的整體復健治療中，除加強患者生理功能的復原外，更須著重患者的心理(主要是病識感)及生活型態的正向健康化。

為達養成規律運動習慣的目標，須設計多元化復健運動計畫，除能提高心臟病患的體適能狀態，也提供患者心臟機能的恢復機制，兼具運動的安全性及運動的效果，可有效降低急性心肌梗塞的手術患者所造成的心血管症狀及後遺症，較為明顯的效果，除在血脂肪組成比例改善、吸菸率下降外，另外O' Conner等學者之文獻整理研究顯示，心肌梗塞之後曾接受整體心臟復健的病患，3年內致死率降低約百分之二十。

急性心肌梗塞患者在專業治療人員及心電圖監視器等儀器的監視指導下，開始執行多元化復健運動，其目標和時期規劃為：

1. 患者在心肌梗塞發病兩週內，能應付日常生活中一般輕度的活動。運動時間一般約15~30分鐘(需在個人耐受下，以不引起臨床症狀為原則)。採漸進式運動方式(床頭搖高直立坐起 → 坐床緣 → 下床站立 → 下床踏步練習 → 行走練習 → 下樓 → 上下樓)。耗氧率約1~3 METs(一般人休息時為1 MET)。目標為可以連續運動超過5分鐘以上或運動量漸進到3~3.5 METs。其完整運動訓練應包括運動前熱身期5分鐘(柔軟操、拉筋運動)，接著是有氧活動期15~20分鐘(如行走或靜態腳踏車，如附圖1.2)，最後再執行5分鐘緩和運動(柔軟操、拉筋運動)。



附圖 1



附圖 2

2. 出院後，到梗塞病發後六週，運動頻率：3~5 次/週。逐週增加每日運動的時間到40~50分/次(包括熱身、有氧訓練及緩和運動)，以行走等活動為主。
3. 術後六週至三~四個月間，繼續上述活動，並養成習慣，持之以恆！

居家心臟復健注意事項：

1. 應測量脈搏、運動的強度不可超過安全心跳範圍(220 - 年齡)，或超過休息心跳加20下。
2. 應測量血壓。
3. 應測量疲憊程度「有些累，但是不太累」；出現不適症狀，一定馬上暫停，如有進一步不適，必須儘快就醫。
4. 不宜空腹或飽餐後進行運動。
5. 務必按時服藥，並隨身攜帶硝酸甘油酯(NTG)藥物。
6. 運動環境不宜太冷(低於20℃)或太熱(高於25~28℃)。
7. 活動中不宜有憋氣用力的動作出現，而宜保持正常呼吸型態(腹式呼吸)來進行。

心肌梗塞手術後復健的好處包括提升自我形象及自信，改善疲勞、改善心絞痛、減少憂鬱症、增進睡眠品質。讓病患不只是壽命的延長，而且還要生活得更具有品質與尊嚴，透過復健治療以防止進一步的傷害及獲得更好的生活品質，這是醫師及患者之共同目標及希望。(本電子報內所有血管健康專欄皆摘自本中心血管醫學防治季刊。)

參考資料

1. Blair SN, Kohl HW, Barlow CE, Paffenbarger RS, Gibbons LW, Macera CA. Changes in physical fitness and all-cause mortality. JAMA 1995;273:1093-8.
2. C.J. Lavie, R.J. Thomas, R.W. Squires, T.G. Allison, R.V. Milani Exercise training and cardiac rehabilitation in primary and secondary prevention of coronary heart disease Journal of the American college of cardiology ,2004; Volume 44, Issue 5, Pages 988-996
3. Exercise Standards for Testing and Training :A Statement for Healthcare Professionals from the American Heart Association. Circulation. 2001; 104 : 1694-1740
4. O' Connor GT, Buring JE, Yusuf S, Goldhaber SZ, Olmstead EM. An overview of randomized trials of rehabilitation with exercise after myocardial infarction. Circulation 1989;79:67-71.