

中老年心血管疾病患者 24h 动态心电图临床研究

贺 君

湖南中医药高等专科学校附属第一医院（湖南省直中医医院） 412000

【摘 要】目的 通过运用 24h 动态心电图监测中老年心血管疾病的疗效。**方法** 选取我院 2016 年上半年收取的 66 例中老年心血管患者根据患者年龄分为两组即：中老年组（33 例）和老年组（33 例），对两组患者运用 24h 心电图检测心血管疾病的情况进行统计。**结果** 老年组房性心律失常、室性心律失常、复杂性房性心律失常、窦性心律失常、复杂性室性心律失常均高于中老年组；老年组和中老年组心律失常筛查率比较差异非常明显，并具有统计学意义 $P < 0.05$ ；心肌缺血的高发时间段为凌晨（0:00 时）—上午（8:00 时）。**结论** 心血管疾病的发生与患者的年龄存在一定的关系，而 24h 动态心电图的正确运用，不仅能提高该类疾病的筛查率，还可以通过检查结果尽早的对患者实施早期的诊断和治疗，对提高患者治疗效果、改善患者的生活质量、保障患者的生命安全的意义非常的重大，故该种检查方法值得临床推广及应用。

【关键词】 中老年；心血管疾病；24h 动态心电图；疗效

【中图分类号】 R54 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561（2017）01-033-02

伴随着社会不断的进步和老龄社会的不断深入，而我国是老龄化严重的国家之一，患有不同程度的心血管疾病的中老年曾逐年增长的态势，该病一旦发生对患者的健康和生命产生较大的威胁，早期该病无明显的临床表现，故延误最佳治疗的时机^[1]，因此可以通过 24h 动态心电图对患者实施早期诊断和治疗的意义较为重大，为进一步深入的研究通过运用 24h 动态心电图检查心血管疾病的效果，特选以上 66 例中老年患者为本次研究的对象，整理相关材料陈述如下：

1 资料与方法

1.1 患者基本资料

选取我院 2016 年上半年收取的 66 例中老年心血管患者根据患者年龄分为两组即：中老年组（33 例）和老年组（33 例）；所有患者中存在高血压病史 29 例，冠心病 9 例，脑血栓 8 例，心律失常 7 例，心绞痛 3 例，心肌梗死 10 例；具体患者基本资料见表 1。

表 1 66 例中老年患者基本资料 [$n(\bar{x} \pm s)$]

组别	人数	男/女	年龄	平均年龄
中老年组	33	17/16	53—60	57.52±3.4
老年组	33	18/15	61—74	69.21±2.5
P		> 0.05	> 0.05	> 0.05

1.2 选取标准

所有老年患者符合以下几个条件：（1）所有患者均符合心血管疾病诊断标准；（2）对 24h 动态心电图有一定的认知度，且积极配合检测；（3）意识清晰，并能准确完整的回答医生提出的相关问题；（4）所

表 2 对比中老年组和老年组心律失常的筛查率（n，%）

组别	人数	房性心律失常	室性心律失常	复杂性房性心律失常	窦性心律失常	复杂性室性心律失常
老年组	33	30 (90.91%)	27 (81.82%)	15 (45.45%)	10 (30.30%)	8 (24.24%)
中老年组	33	18 (54.55%)	11 (33.33%)	7 (21.21%)	5 (15.15%)	3 (9.09%)
χ^2		8.358	8.268	9.258	9.652	8.215
P		P < 0.05	P < 0.05	P < 0.05	P < 0.05	P < 0.05

2.2 两组患者心肌缺血高发时间

通过应用 24h 动态心电图检测结果说明，两组患者发生心肌缺血的高发时间段为凌晨（0 时）—上午（8 时）。

3 讨论

心血管疾病目前是临床上最为常见的血液循环系统疾病，发病的主要作用机制是因血管和心脏发生病变后引发机体发生各种疾病，该种结论为赵雪娜等人研究的成果^[3]，此类疾病主要包括：慢性高血压病史、高血脂、心律失常、冠心病以及急性心肌梗死等，以上疾病临床主要表现为：（1）呼吸障碍：患者主观上自我感觉存在呼吸困难，临床上客观的表现呼吸幅度加强、呼吸的频率增加或快等；（2）头晕和眩晕：患者临床表现为自身不自在的存在平衡障碍或定向障碍，身体摇晃或旋转，发作时站立较困难；（3）昏厥：发生眩晕的原因是因大脑出现缺血和缺氧，一旦该种状况发生，患者机体产生功能性障碍，导致患者出现昏厥和短时的意识障碍，面部出现苍白的体现；（4）胸痛：临床上最常见的特征为心梗或心绞痛，因该种病征引发胸痛的主要原因；（5）咳血：咳嗽后痰液中存在血液样或鲜红色泡沫；（6）水肿：存在肺水肿或皮下水肿体现；（7）紫绀：该种病征是缺氧时

有患者自愿参与本次研究，并签署知情同意书。

1.3 仪器及方法

本次研究中选用的仪器为高美仪十二导联检测系统，型号：Net12.0；所有患者佩戴该仪器设备后 24h 将其取下，并采集仪器中的内容，应用“动态心电图”分析系统对其进行详细的分析。

1.4 观察指标

心肌缺血表现为：（1）结果 ST 呈现下斜或水平型，距离下移 > 1mm；（2）心血管疾病发作时较前一次 ST 段的基线上 > 1mm；（3）ST 段存在明显的该病，并且时间 > 1min^[2]。

1.5 统计方法

本次研究中所有采集后的数据均应用 SPSS16.0 实施分析，分析后的结果应用 χ^2 进行检验，以 $P < 0.05$ 表示为具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比中老年组和老年组心律失常的筛查率

老年组房性心律失常 30 例（90.91%）高于中老年组 18 例（54.55%）；老年组室性心律失常 27 例（81.82%）高于中老年组 11 例（33.33%）；老年组复杂性房性心律失常 15 例（45.45%）高于中老年组 7 例（21.21%）；老年组窦性心律失常 10 例（30.30%）高于中老年组 5 例（15.15%）；老年组复杂性室性心律失常 8 例（24.24%）高于中老年组 3 例（9.09%）；老年组和中老年组心律失常筛查率比较差异非常明显，并具有统计学意义 $P < 0.05$ ，见表 2。

的表现，呈现为周围性紫绀或中心性紫绀；患者一旦发生以上的临床表现是，不仅严重影响其生活的质量还严重威胁生命安全。由于心血管疾病所具有的隐秘性，应用常规的心电图无法全天 24h 对患者实施检测，故无法将全天各个时间段的心率和血压的变化详细的体现，因此对患者的临床诊断的准确率和预后的效果产生一定的影响，而 24h 动态心电图不仅具有自动分析、记录、检测和多画面的对其监测的结果进行展示以及打印等，在临床上不仅可以准确的将患者佩戴过程中心脏的心律变化情况进行记录，还能对患者存在心肌缺血或心律失常等相关疾病提高诊断率和筛查率，特别是存在无痛性质的心肌缺血或短暂性心律失常以及一过性心肌缺血和阵发性心律失常的筛查和诊断中具有较高的优势^[4]。

该种监测方法的优势显著，但是还存在缺点，因监测时仅仅只有 2 个或 3 个导联^[5]，对整个心脏病变的情况很难进行详细的反应，因为在整个监测的过程中，患者自始至终的在活动的状态，故检查的结果可能产生一定的偏差，故在患者运用 24h 动态心电图时尽量地避免剧烈的运动、并实时的保持皮肤的干燥、尽量对可能存在电磁场的场

（下转第 35 页）

发的诸多并发症都不容忽视,且术后患者存活率也无法令人满意^[3]。

近年来经改良的标准外伤大骨瓣开颅术在治疗重型脑损伤方面获得了认可,并凸显出一定优势,本文研究显示,研究组采用改良标准外伤大骨瓣开颅术治疗,与对照组相比,研究组患者与对照组相比术后并发症的发生率更低,且术后的存活率更高,两组对比可见显著差异, $P < 0.05$ 。研究结果充分证明了改良标准外伤大骨瓣开颅术的效果和应用价值。我们将改良术式的优点总结如下:①改良术式切口设计是经过中线前且于对侧的发际内停止,此设计让切口起点、止点与颞突间构成超过 120° 的夹角,利于颅底和额叶的暴露^[4]。②改良术式可将整个鳞部、颞骨,同时将蝶骨嵴与颅底之间咬平,保障获得面积足够的减压骨窗,与标准术式相比减压效果会更加理想。③对于骨瓣施以充分的减压,对于颅内压的缓解和神经功能的改善有积极作用,显著降低术后脑梗塞发生率。④硬膜实施减张缝合,避免术后皮下组织与脑皮质粘连。

同时,我们也将施术体会做出如下总结,旨在与各位同仁分享经验:①颅内血肿的清除必须彻底。②要将硬膜开口同骨窗等大,且

术后硬膜尽量予以减张缝合,分层缝合头皮时要严密。③考虑创面较大,硬膜缝合后止血要更加仔细,且确保术后引流畅通。

综上所述,改良标准外伤大骨瓣开颅术治疗重型颅脑损伤的应用效果较常规术式更加显著,且创伤稍小,能够提升患者的存活率,提高其恢复效率。

[参考文献]

- [1] 陈江生,宋明浩,李红萍,等.改良标准外伤大骨瓣减压加扩大硬膜成形术治疗重型颅脑损伤疗效观察[J].中国误诊学杂志,2011,11(27):6667-6668.
- [2] 苏放文,李海波.改良标准外伤大骨瓣开颅术治疗脑疝形成的重型颅脑损伤[J].中国现代医学杂志,2010;20(13):2047-2052.
- [3] 童仲驰,李志峰,谭彬,等.改良标准外伤大骨瓣开颅术治疗重型颅脑损伤的应用研究[J].中国现代医学杂志,2010,20(10):1587-1590.
- [4] 毛桂康.改良标准外伤大骨瓣开颅术治疗重型颅脑外伤疗效分析[J].海南医学院学报.2012,18(7):929-931.

(上接第 30 页)

值分析[J].中国内镜杂志,2015,21(9):999-1002.

[3] 王小刚,唐恭正,刘三刚,等.内镜逆行胰胆管造影治疗胆胰疾病在基层医院中的应用[J].实用医院临床杂志,2016,13(4):117-118.

[4] 王杰民.200 例胆胰疾病采用内镜下逆行胰胆管造影术(ERCP)诊治的临床分析[J].中外女性健康研究,2016,20(13):221-221.

[5] 麻树人.经内镜逆行胰胆管造影治疗 80 岁以上胆胰疾病患者的策略[J].临床肝胆病杂志,2014(12):1253-1254.

[6] 缪林,王飞.经内镜逆行胰胆管造影在胆胰疾病中的应用[J].

临床肝胆病杂志,2014(12):1259-1266.

[7] 蒋圣军,王永光,李其美,等.治疗性经内镜逆行胰胆管造影在胆胰疾病治疗中的应用[J].临床肝胆病杂志,2016(7):1360-1363.

[8] 李仁宝,尹志强.经内镜逆行性胰胆管造影术对胆胰疾病的诊治效果研究[J].安徽医药,2015(3):545-547.

[9] 王小刚,唐恭正,刘三刚,等.内镜逆行胰胆管造影治疗胆胰疾病在基层医院中的应用[J].实用医院临床杂志,2016,13(4):117-118.

[10] 张排旗,王向平,王景杰,等.内镜逆行胆胰管造影在老年胆胰疾病诊断和治疗中的价值[J].新乡医学院学报,2015,32(2):139-142.

(上接第 31 页)

[1] 王亚平,路通.人工髋关节置换与股骨近端髓内钉治疗股骨转子间骨折的比较[J].中国组织工程研究,2013,12(52):8961-8966.

[2] 张大鹏,侯明明,张圣洁等.老年股骨转子间骨折行股骨近端髓内钉内固定术与人工髋关节置换术的疗效对比[J].山西医科大学学报,2014,45(11):1100-1101.

[3] 郭晓亮,卫小春,王小虎等.股骨转子间骨折髓内固定物治疗

的优劣评说[J].中国组织工程研究,2013,09(26):4904-4911.

[4] 庞向华,欧兆强,欧阳建江等.半髋关节置换与防旋型股骨近端髓内钉治疗高龄不稳定型股骨粗隆间骨折的疗效对比[J].重庆医学,2013,42(10):1086-1088.

[5] 陈生文.髋关节动力螺钉和股骨近端髓内钉-螺旋刀片固定股骨转子间骨折的效果比较[J].中国组织工程研究,2012,16(30):5691-5695.

(上接第 32 页)

达到 95%,对照组患者的护理满意度达到 81.4%,两组患者护理结果比较差异显著, $P < 0.05$,具有统计学意义。经不同的护理后,较护理前评分都有一定的提高,具有一定的差异;同时观察组患者的生活质量各项评分与比较高于对照组,结果显示差异显著, $P < 0.05$,具有统计学意义。说明人工肝联合治疗重症肝炎中细节护理的实施效果显著,患者的护理满意度明显提高,值得临床推广。

[参考文献]

[1] 罗月华.人工肝血浆置换治疗重症肝炎的护理干预[J].现代医

药卫生,2011,27(16):2508.

[2] 赵继清.心理干预与舒适护理在人工肝治疗重症肝炎中的体会[J].现代医药卫生,2011,27(4):531.

[3] 周晓群.人工肝血浆置换治疗重型肝炎 36 例围术期护理[J].齐鲁护理杂志,2013,19(3):75-78.

[4] 胡力.舒适护理在人工肝支持系统治疗重症肝炎中的应用[J].护理实践与研究,2010,7:33.

[5] 董宁.我国人工肝血浆置换术治疗重症肝炎护理的研究进展[J].中华现代护理杂志,2010,16(3):370.

(上接第 33 页)

所远离,减少对仪器的干扰率,是保障结果准确性高的前提,如进行运动时,需要将运动的时间进行仔细的记录,并详细的回答医生的问题,辅助医生对自身疾病的诊断,对提高疾病的筛查率和诊断以及临床针对性治疗有积极的意义。通过本次研究的结果显示,老年组房性心律失常、室性心律失常、复杂性房性心律失常、窦性心律失常、复杂性室性心律失常均高于中老年组;老年组和中老年组心律失常筛查率比较差异非常明显,并具有统计学意义 $P < 0.05$;心肌缺血的高发时间段为凌晨(0:00 时)一上午(8:00 时)。

通过以上的陈述和研究结果充分的说明,心血管疾病的发生与患者的年龄存在一定的关系,而 24h 动态心电图的正确运用,不仅能提高该类疾病的筛查率,还可以通过检查结果尽早的对患者实施早期的诊断

和治疗,对提高患者治疗效果、改善患者的生活质量、保障患者的生命安全的意义非常的重大,故该种检查方法值得临床推广及应用。

[参考文献]

[1] 王众国.500 例中老年心血管疾病患者 24h 动态心电图临床分析[J].医药前沿,2015,2(21):190-191.

[2] 姚磊.532 例中老年心血管疾病患者 24h 动态心电图临床分析[J].医学信息,2015,11(2):237-237.

[3] 赵学娜,路锋.24h 动态心电图对无症状心肌缺血的临床分析[J].中国保健营养,2016,26(6):127-128.

[4] 杨文慧.24h 动态心电图对无症状心肌缺血的临床分析(附 26 例报告)[J].中国保健营养(下旬刊),2013,23(6):3081-3082.

[5] 毛小琼.24h 动态心电图检测 626 例临床分析[J].当代医学,2012,18(21):48-49.