

• 康复教育 •

## 加强心脏康复医学教育以适应心脏疾病治疗技术的发展

李寿霖

[摘要] 作者在文中阐述了心脏病介入治疗与心脏康复治疗同步进行的必要性,并对心脏康复医学教育的方法学进行了探讨。

[关键词] 心脏疾病;康复医学;教育

Progress of Therapeutic Technique for Cardiac Diseases Makes Cardiac Rehabilitation Medicine Education More Necessary LI Shou-lin. The Department of Internal Medicine, Capital Medical University School of Rehabilitation Medicine, Beijing Charity Hospital, China Rehabilitation Research Center, Beijing 100068, China

**Abstract:** The author discussed the necessity of synchronization of cardiac interventional therapy and cardiac rehabilitation, and the methodology of cardiac rehabilitation medicine education in the article.

**Key words:** cardiac diseases; rehabilitation medicine; education

[中图分类号] G642.41 [文献标识码] B [文章编号] 1006-9771(2007)08-0793-02

[本文著录格式] 李寿霖. 加强心脏康复医学教育以适应心脏疾病治疗技术的发展[J]. 中国康复理论与实践, 2007, 13(8): 793-794.

近年来,一些新的心脏疾病治疗技术如心脏起搏器的应用、冠心病介入诊断与治疗技术、射频消融技术等发展迅速,已广泛应用于临床。与此同时,心脏康复医学虽然也得到了医学专家的重视,但其发展相对滞后。据估计,美国每年约有 100 万急性心肌梗死患者,而出院后能进一步接受心脏康复训练的只有 10%~15%。我们也深深体会到,在临床工作中,仍然有重视介入治疗,忽视康复治疗的现象。因此,心脏康复医学教育亟待发展。

### 1 心脏病介入治疗与心脏康复治疗同步进行的必要性

目前,国内外已普遍开展了急性心肌梗死的心脏康复治疗。笔者曾有幸在日本仙台市东北大学医学部学习急性心肌梗死急性期的心脏康复治疗,如 2 周住院心脏康复程序在急性心肌梗死急性期的应用等心脏康复治疗技术。心脏康复治疗包括医学评价(包括运动心肺功能评定)、制定运动处方、控制冠心病危险因素、健康教育和心理咨询等内容。通过学习和临床实践,笔者充分认识到一个新的理念,就是心脏病患者的康复治疗应该从疾病发生之时开始,必须与内科治疗(包括介入治疗)同时进行<sup>[1]</sup>。

虽然心脏病介入治疗越来越普遍,但心脏病介入治疗不能取代心脏康复治疗,在接受心脏病介入治疗

后参加心脏康复治疗会更加安全。例如,植入永久心脏起搏器的患者,因为有心脏起搏器作保障,参加心脏康复训练很少发生头晕、黑朦、无力等症状,可避免发生阿斯综合征。

随着冠心病介入治疗技术的发展,接受冠心病介入治疗的患者越来越多。而且,冠心病介入治疗明显增加了低危人群的数量,但要想进一步改善这些患者的心脏功能,提高运动耐量,控制冠心病的危险因素,减少由于卧床产生的不利影响,保持健康的心理状态,提高患者的日常生活活动能力,提高生活质量,最终达到回归家庭、回归社会的目的<sup>[2]</sup>,还要依靠康复医学的方法。有很多研究证实,心脏康复治疗能有效改善冠心病患者的脂质代谢,改善患者的精神心理状态,提高生存质量<sup>[3]</sup>。这就意味着心脏病介入治疗与心脏康复治疗是相辅相成的,两者的有机结合必将给心脏病患者带来更大的益处。

积极开展心脏康复医学教育,并将其渗透到临床教学工作中,是发展康复医学教育的新思路和新方法<sup>[4]</sup>。要使心内科医生转变观念,正确理解康复医学的理念,并且吸收更多的心内科医生加入到心脏康复治疗队伍中来,必须加强心脏康复医学教育。

### 2 心脏康复医学教育方法探讨

医学教育分为课堂基础知识授课、临床见习和实习。课堂基础知识授课一般采用多媒体教学形式,将图片、动画、录像等影像资料相结合,使学生直观地接受所学的概念和基础理论知识。为了培养学生的自学能力,授课前应需将需要掌握的概念以问题的形式提出,在课堂上以启发式、问题式教学方式,鼓励学生提问

作者单位:1. 首都医科大学康复医学院,北京市 100068;2. 中国康复研究中心北京博爱医院内科,北京市 100068。作者简介:李寿霖(1963-),男,山东海阳市人,副主任医师,博士,主要研究方向:心血管疾病的介入治疗与康复。

题,思考问题和回答问题。

现代康复医学是科学技术与医学相互渗透、相互结合、逐渐发展形成的多学科交叉的新兴医学应用技术学科<sup>[5]</sup>。康复医学是一门实践性医学,在临床见习中,教师可以选择典型病例,让学生参与运动负荷试验的具体实施,体会运动疗法的实际应用,增强感性认识,使学生在临床实践中掌握运动负荷试验评定心脏功能和运动耐量的方法,领会制定个体化的运动处方的意义,选择运动类型,设定运动强度、时间、运动中观察的指标和发生意外情况时的处理方法等技能。这样可以避免学习内容枯燥无味,提高学生的学习兴趣。

目前,心内科医生对心脏病介入治疗比较重视,对心脏康复治疗的作用重视不够。应让心内科医生参加康复医学的教学工作,这样既可以提高内科医生自身的康复医学知识与理论水平,又可在教学中参与运动负荷试验,制定个体化的运动处方,评价运动疗法的效果等临床实践,在实践中进一步体会、理解康复医学的理念和康复医学的重要性,真正达到教学相长、转变观念、学以致用目的。

随着现代医学的飞速发展,康复医学必将成为医学的前沿学科<sup>[6]</sup>,心脏康复医学也将随之发展。我们应在今后的工作中,不断积累经验,完善教学内容,探索教学方法,为培养心脏康复医学人才做出努力,使介入心脏病学和心脏康复医学之间实现有机结合,探索出一套新的教学和实践方法。

#### [参考文献]

- [1] 上月正博,佐藤德太郎. 循环器疾患のリハビリテーション[J]. Curr Ther, 1998, 16(8): 1420—1433.
- [2] 孟申. 试论对临床医学教师进行临床康复医学继续教育的必要性[J]. 中国康复理论与实践, 2004, 10(8): 452.
- [3] 刘洵, Brodie DA, Bundred PE, 等. 12 周运动康复程序对急性期后心肌梗死患者身体机能的影响[J]. 中国康复医学杂志, 2005, 20(2): 108—110.
- [4] 何成奇. 发展康复医学教育的意义、思路和方法[J]. 中国康复医学杂志, 2003, 18(6): 365.
- [5] 卓大宏. 中国康复医学[M]. 北京: 华夏出版社, 1990.
- [6] 杨秀丽. 在临床实习生的带教工作中加强康复医学宣教的体会[J]. 中国康复理论与实践, 2003, 9(4): 255.

(收稿日期: 2007-04-05)