

- 织工程研究与临床康复, 2008, 12 (20): 3966-3971.
- [2] 田熠. 呼吸运动锻炼的健康宣教对慢性阻塞性肺病患者后期康复的护理探讨 [J]. 中国中医药咨询, 2011, 3 (3): 186-187.
- [3] 支秀琴. 知信行模式在慢性阻塞性肺病患者呼吸运动锻炼健康教育中的应用与观察 [J]. 实用临床医药杂志, 2012, 16 (4): 35-37.
- [4] 董津平, 王红敏, 杨杰, 等. 早期营养支持对慢性阻塞性肺疾病病人肺功能恢复的影响 [J]. 护理研究: 上旬版, 2010, 24 (7): 1727-1728.
- [5] 陈德钊, 陈康中, 郑姿姿, 等. 营养支持对慢性阻塞性肺疾病急性加重期合并营养不良患者的疗效观察 [J]. 中国药物与临床, 2015, 15 (1): 78-80.
- [6] 崔丽, 关延凤, 徐磊. 慢性阻塞性肺疾病急性加重期营养支持治疗对肺功能的影响 [J]. 华北煤炭医学院学报, 2009, 11 (2): 196-197.
- [7] 陈森钦, 林永丽, 陆常青. 慢性阻塞性肺疾病营养支持的临床研究 [J]. 中外医学研究, 2014, 12 (17): 43-44.
- [8] 黎清标, 曾庆春. 重组人生长激素和能全力营养支持治疗慢性阻塞性肺疾病的临床观察 [J]. 中国基层医药, 2007, 14 (4): 591-592.
- [9] 张勇胜, 舒晓亮, 钟静霞, 等. 营养支持对慢性阻塞性肺疾病病人营养状况的影响及相关因素研究 [J]. 肠外与肠内营养, 2011, 18 (4): 211-214.
- [10] Stay D, Raz M, Shpirer I. Three years of pulmonary rehabilitation: inhibit the decline in airflow obstruction, improves exercise endurance time, and body - mass index, in chronic obstructive pulmonary disease [J]. BMC Pulm Med, 2009, 9 (1): 1-5.
- [11] 黄洁, 李承红. 运动训练联合营养支持对慢性阻塞性肺疾病合并营养不良干预效果评价 [J]. 实用老年医学, 2014, 28 (2): 113-116.
- [12] 任凯, 章荣. 肺功能训练合并营养支持在慢性阻塞性肺疾病患者稳定期康复中的应用 [J]. 四川医学, 2014, 35 (1): 76-79.
- [13] 邢平东, 李容, 林曾. 营养支持对慢性阻塞性肺疾病轻度营养不良患者临床观察 [J]. 中国医学创新, 2011, 8 (21): 1-3.
- [14] 施春娜, 马红映, 丁群力, 等. 慢性阻塞性肺疾病患者气球吹摆法肺功能锻炼的依从性研究 [J]. 中国全科医学, 2013, 16 (12): 4207-4209.
- [15] Solway S, Brooks D, Lacasse Y, et al. A qualitative systematic overview of the measurement properties of functional walk tests used in the cardiorespiratory domain [J]. Chest, 2001, 119 (1): 256-270.
- (收稿日期: 2015-11-16; 修回日期: 2016-03-08)
(本文编辑: 谢武英)

• 指南 • 共识 • 标准 •

AHA 2016 科学声明：女性急性心肌梗死指南

心血管疾病是美国女性死亡的主要原因，有数据显示自 1984 年以来，女性心血管疾病年病死率（CVD）一直高于男性。但在过去 10 年，女性心血管疾病病死率不断下降，这源于健康意识的提升、对危险因素的日趋关注和及时有效的治疗。近日，美国心脏病学会（AHA）发表了首部针对女性患者的急性心肌梗死（AMI）的科学声明。

1 ST 段抬高型心肌梗死（STEMI）的血运重建

- ★ 溶栓治疗 发病早期及时溶栓可以降低病死率。如患者就诊的医院无条件行经皮冠状动脉介入治疗（PCI）或预测患者入院后无法在黄金时间（发病后 120 min）内行 PCI，且患者无溶栓禁忌证则推荐进行溶栓治疗。但本指南未指出性别差异的推荐治疗方案。
- ★ 急诊 PCI 鉴于女性有较多的溶栓禁忌证，因此优先选择急诊 PCI，且血管成形术可以减低颅内出血风险。
- ★ 冠状动脉旁路移植术（CABG） 尽管冠状动脉造影发现 50% 的 STEMI 患者可见多种血管疾病，但很少在急性心肌梗死期间紧急行 CABG。

2 非 ST 段抬高型心肌梗死（NSTEMI）的血运重建

NSTEMI 患者可通过介入治疗获益，且早期及时进行介入治疗能有效降低患者病死率和心肌梗死发病率。如孕妇发生威胁生命的并发症且药物治疗效果不佳时可以使用心肌血运重建治疗（IIa, C）。

3 药物治疗

对绝经后女性心肌梗死患者不建议使用激素（雌孕激素）进行二级预防，如发病时正在服用激素也需要停止。如因某些原因仍坚持激素治疗者则需要权衡利弊，但要意识到心血管疾病的发病风险很大。另外，抗氧化维生素（包括维生素 E、C 和 β 胡萝卜素）和叶酸（包括 B₆ 和 B₁₂）均不应被用于心肌梗死的二级预防。

4 非药物治疗

★ 心脏康复治疗（CR） 目前国际公认 CR 是急性心肌梗死后护理的重要环节，其有助于减少患病率和病死率。但过去 30 年的研究结果显示，大部分有 CR 需要的女性并未接受 CR 治疗，且现行的女性 CR 也大多照搬男性的治疗准则。但相比门诊随访模式，以家庭为基础的 CR 模式或许更加有效可行。

★ 性健康咨询 相比男性，女性急性心肌梗死患者性功能失调问题并未得到过多关注，且能得到性健康和性生活方面合适指导的人更是少之又少。急性心肌梗死康复期女性患者急需一些有效建议，包括处理阴道干涩、性欲低下、性高潮障碍或药物不良反应等。心理因素（包括恐惧、焦虑和抑郁）也可对性生活的恢复造成负面影响，因此有必要开展面对面的性咨询，以帮助女性患者及其伴侣恢复正常性生活。

(来源: 丁香园)