

运动训练疗法对尿毒症血液透析患者透析充分性的影响研究

缪阿凤 周丽娟*

泰州市人民医院, 江苏 泰州 225300

摘要: 目的 研究运动训练疗法对尿毒症血液透析患者透析充分性的影响。方法 选取来我院进行血液透析的尿毒症病患 110 例作为本次实验的研究对象, 将其随机分为两个组——研究组、对照组, 每组各 55 例。给予对照组传统的血液透析干预治疗, 给予研究组运动训练与血液透析干预治疗。比较两组病患治疗一段时间后透析充分性(用血尿素氮、血肌酐含量表示)、SAS(焦虑自评量表)与 SDS(抑郁自评量表)评分。结果 治疗后研究组病患血尿素氮、血肌酐含量, SAS、SDS 评分均低于对照组, 且两组含量、评分差异明显, $P < 0.05$ 。结论 运动训练干预对于尿毒症血液透析患者透析充分性有积极的作用, 值得被推广应用于此类病患的治疗。

关键词: 尿毒症; 血液透析; 运动训练

进展至尿毒症期的肾脏疾病病患得以生存主要依靠血液透析的维持治疗。经维持性血液透析干预的病患因长时间的静卧而普遍的缺乏运动, 运动机能普遍降低, 运动的缺乏不仅仅使病患情绪低落, 郁郁寡欢, 还会使他们免疫能力低下, 容易受各种病原菌的感染, 降低生活质量^[1]。合理的对尿毒症透析病患下达运动锻炼医嘱并督促他们完成是干预治疗的重要组成部分。传统的治疗大多侧重于临床护理, 忽视了合理运动锻炼的重要性, 或者口头叮嘱病患进行运动锻炼, 但未进一步督促完成使得病患实际锻炼的效果甚微^[2]。本文便研究了运动训练疗法对尿毒症血液透析患者透析充分性的影响。总结内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取来我院进行血液透析的尿毒症病患 110 例作为本次实验的研究对象, 将其随机分为两个组——研究组、对照组, 每组各 55 例。两组病患均符合尿毒症的临床诊断, 均于我院接受透析治疗 12 周以上, 当前意识清晰, 充分了解试验的目的并自愿加入本次试验。不存在其他脏器的严重损伤。研究组病患男: 女=31: 24, 年龄处于 21~58 岁之间, 其均值为(41.36±6.57)岁, 其高血压肾病、慢性肾小球肾炎病患分别为 9 例、46 例。对照组病患男: 女=33: 22, 年龄处于 22~57 岁之间, 其均值为(41.97±6.32)岁, 其高血压肾病、慢性肾小球肾炎病患分别为 12 例、43 例。二组病患一般资料差异不显著, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

给予对照组传统的血液透析干预治疗。

给予研究组病患与对照组同样的血液透析治疗, 另外加以运动训练干预。主要包括: ①依据病患的体质、病情制定合理的锻炼计划。规定病患每天锻炼半小时以上, 一般将锻炼总时间控制在 60 分钟内, 分三次完成。内容可以包括散步、打太极拳、跳广场舞。具体的锻炼项目可以依据病患居住周围的公共设施或家庭运动设施决定。对于体质较好的病患可以将登山、慢跑加入到运动项目中^[3]。②锻炼的执行要求医方、患方共同配合协调完成。告诉病患严格执行运动锻炼对于病情良好预后的重要性, 与病患家属沟通, 使他们成为计划执行的有力监督者, 督促病患每日按时、保量的完成计划锻炼内容。积极的向病患营造出乐观向上的治疗氛围。可以由医方制定运动锻炼计划, 病患自发的组成锻炼小组, 定时的进行集体的运动训练, 互相交流锻炼体^[4]。③督促病患按时反馈。在病患再次来我院透析时耐心细致的询问两次透析间隙运动训练计划执行的状况。对于训练过程中存在的问题(如病患反应运动频率过多/过少、强度过高/过低等)给予重视, 并更改计划, 以期更适合病患。

1.3 观察指标

对两组病患治疗后透析充分性(血尿素氮、血肌酐含量), SAS、SDS 评分进行比较。

SAS、SDS 各含 20 个问题, 每个问题评分 1~4 分不等, 最终得分高低与焦虑、抑郁程度成正相关。

1.4 统计学方法

用 SPSS19.0 统计分析所收集的数据, 用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料, 用百分数(%)来表示计数资料, 分别用 t 检验, 以 χ^2 检验, $P < 0.05$ 即为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对观察组与对照组的血尿素氮、血肌酐含量进行比较

经比较, 治疗后研究组病患血尿素氮、血肌酐含量低于对照组, 且两组含量差异明显, 存在统计学意义, 即两组病患透析充分性有差异, $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 两组血尿素氮、血肌酐含量对比 $(\bar{x} \pm s)$

组别	血尿素氮 (ml)	血肌酐 (umol/L)
研究组 (n=55)	11.83±4.87	723.5±302.7
对照组 (n=55)	19.26±4.73	977.2±322.4
P	<0.05	<0.05

2.2 对观察组与对照组 SAS、SDS 评分进行比较

经比较可知, 治疗前两组病患 SAS、SDS 评分差异不大。治疗后研究组 SAS、SDS 评分分别为(40.3±7.2)分、(40.4±8.1)分, 对照组分别为(48.9±6.8)分、(46.4±7.0)分。两组 SAS、SDS 评分存在差异且具有统计学意义, 研究组治疗后病患焦虑、抑郁情况明显得到改善。 $P < 0.05$ 。

3 讨论

慢性肾脏疾病进展至需要血液透析治疗的尿毒症病患, 其身体状况、心理状况是非常不容乐观的。以往对于此类病人多嘱其少动静养, 但研究发现合理的运动训练对于血液透析充分性有积极的作用。

本文将来我院进行血液透析治疗的病患随机的分为两组, 给予研究组病患运动训练干预。由医生在训练中起主导作用, 先依据病患的病情制定合理的锻炼计划, 然后动员病患家属参与到病患的训练中来, 担当监督者的角色。二者的共同努力仅被动的起作用, 还需病患端正训练的态度, 积极的融入到训练的进程中来。病患自身同其他病友自发的组成运动训练小组, 通过定期的举行训练交流会、训练比赛等项目, 促进他们对于运动的喜爱, 自觉主动的重视运动训练的重要性, 从而锻炼积极性得到提高。研究表明运动对于缓解焦虑、抑郁等消极情绪有积极作用, 对于血液透析也有较好的辅助效果, 运动训练干预的病患 SAS、SDS 评分明显降低, 血尿素氮、血肌酐含量明显的降低。

综上所述, 运动训练干预对于血液透析充分性有积极影响, 值得被普及应用。

参考文献

- [1]陈英, 梁金娥, 王优. 认知行为干预及自我管理对预防维持性血液透析患者跌倒的影响[J]. 当代护士, 2018, 25(1): 117-119.
- [2]徐月萍, 胡倩, 朱晓珍等. 抗阻训练联合有氧运动对维持性血液透析病人睡眠质量及疲乏状况的影响[J]. 护理研究, 2018, 32(2): 317-319.
- [3]王颖, 甘良英, 马迎春等. 维持性血液透析患者对透析中康复运动接受程度的多中心现状调查[J]. 中国血液净化, 2017, 16(12): 798-802.
- [4]常伟琼, 赵颖, 张萌萌等. 屈臂握拳功能锻炼对促进血液透析患者动静脉内瘘成熟的应用[J]. 中国疗养医学, 2017, 26(11): 1166-1167.