

慢性心力衰竭患者自助式心脏康复效果研究

李玉莲

吉林大学第一医院心血管内科, 吉林 长春 130021

摘要: 目的 探究自助式心脏康复训练应用于慢性心力衰竭患者中的效果。方法 将 2018 年 1 月-2019 年 3 月 100 例慢性心力衰竭患者, 以单双号编号法随机分组, 对照组常规干预, 实验组自助式心脏康复训练干预, 分析 2 组慢性心力衰竭患者干预的结果。结果 实验组 LVEF 水平高于对照组, LVEDV、LVESV 水平低于对照组, $P < 0.05$; 实验组抑郁状态、焦虑状态、社会生活、日常生活能力等生活质量评分均低于对照组, $P < 0.05$ 。结论 慢性心力衰竭患者接受自助式心脏康复训练, 可促进其心脏功能的改善, 提高其生活质量。

关键词: 慢性心力衰竭; 自助式心脏康复训练; 心功能

慢性心力衰竭是心血管疾病患者的晚期阶段, 有着较高的死亡率^[1]。目前, 临床主要是采用药物治疗的方式来改善患者的病情, 在患者治疗的过程中, 同时配合有效康复训练, 则可促进患者相关活动耐受性的提高, 对疾病的死亡率控制, 以此改善患者的预后^[2]。本研究主要对自助式心脏康复训练应用与慢性心力衰竭患者中的效果作观察, 如下:

1 资料与方法

1.1 资料

将 2018 年 1 月-2019 年 3 月 100 例慢性心力衰竭患者, 以单双号编号法随机分组, 50 例/组。

纳入标准: a:确诊为心力衰竭; b:自愿参与本研究。

排除标准: a:合并心内血栓、血栓性静脉炎、室性心律失常等心脏疾病者; b:严重肺部疾病者; c:血压水平难以控制者; d:运动禁忌证者; e:精神或智力障碍者。

实验组中, 年龄 (66.70±5.59) 岁, 体重指数 (28.56±4.01) kg/m², 男 27 例, 女 23 例。对照组中, 年龄 (67.51±6.05) 岁, 体重指数 (29.81±3.98) kg/m², 男 28 例, 女 22 例。对比 2 组基本资料, 无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组常规干预。

实验组自助式心脏康复训练干预, 具体为:

1.2.1 认知干预

引导患者和家属对疾病知识学习, 以通俗易懂的语言, 来进行疾病症状、病因、治疗方法、康复方法等的讲解, 将其疾病认知程度提高。

1.2.2 心理干预

患者疾病时间长, 疾病反复发作, 患者易出现消极情绪, 积极与患者沟通, 评估其心理状态, 以科学的方式来舒缓其不良心理, 积极鼓励患者, 尽量提高其康复的自信心。

1.2.3 运动干预

评估患者的运动情况, 按照患者的心肺运动试验参数, 为其制定针对性的运动方案。

1.2.4 生活干预

嘱咐患者戒烟戒酒, 给予其生活指导, 纠正患者生活中的不良习惯和方式, 使其养成优质的生活习惯。定时随访患者, 对其自助式心脏康复训练以及用药情况监督, 并适当的指导。

1.3 观察指标

对 2 组干预后心功能以及生活质量情况作观察。

心功能: LVESV: 左心室收缩膜容积, LVEDV: 左心室舒张末容积, LVEF: 左心射血分数。

生活质量: QOL 生活质量量表评价, 主要为抑郁状态、焦虑状态、社会生活、日常生活能力, 分数越高, 生活质量越差。

1.4 数据分析

数据经 SPSS21.0 软件作统计学处理, $P < 0.05$, 统计学有意义。

2 结果

2.1 2 组心功能分析

实验组 LVEF 水平高于对照组, LVEDV、LVESV 水平低于对照组, $P < 0.05$ 。如表 1。

表 1 2 组心功能分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	LVEF (%)	LVEDV (ml)	LVESV (ml)
实验组	50	45.88±3.35	47.92±3.78	60.20±5.56
对照组	50	40.67±2.78	52.13±4.59	64.57±5.79
t 值	--	8.463	5.006	3.849
P 值	--	0.001	0.001	0.001

2.2 2 组生活质量分析

实验组抑郁状态、焦虑状态、社会生活、日常生活能力等生活质量评分均低于对照组, $P < 0.05$ 。如表 2。

表 2 2 组生活质量分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	抑郁状态 (分)	焦虑状态 (分)	社会活动 (分)	日常生活能力 (分)
实验组	50	2.81±0.29	2.76±0.27	2.26±0.35	2.44±0.57
对照组	50	3.17±0.26	3.05±0.23	2.97±0.45	3.02±0.56
t 值	--	6.536	5.782	8.806	5.133
P 值	--	0.001	0.001	0.001	0.001

3 讨论

慢性心力衰竭患者, 其会因为疾病, 而出现活动耐力降低的情况, 使得患者的运动量减少。慢性心力衰竭患者参与运动, 虽然会增加其心脏耗氧量, 但是可对其心脏功能改善; 适当休息可将患者的心脏负荷减轻, 但是患者长时间处于卧床休息状态, 则会导致肌肉萎缩^[3], 因此, 慢性心力衰竭患者, 应根据自身的病情, 合理调整运动量和休息的时间。

本研究中, 实验组 LVEF 水平高于对照组, LVEDV、LVESV 水平低于对照组; 实验组抑郁状态、焦虑状态、社会生活、日常生活能力等生活质量评分均低于对照组。表明自助式心脏康复训练可促进慢性心力衰竭患者心功能的改善以及生活质量的提高。家庭自助式心脏康复训练, 是给予患者和其家属健康教育, 在运动、饮食、心理、药物等方面出发, 纠正患者的相关不良生活习惯, 对其骨骼肌氧化代谢改善, 增强骨骼肌功能以及耐受性, 对内皮功能以及外周血液循环改善, 将患者的心脏负荷量降低, 并改善其左心室功能^[4]。

综上所述, 自助式心脏康复训练应用于慢性心力衰竭患者中, 有着较高的价值, 可改善患者的心功能, 促进其生活质量的提高, 意义重大, 值得临床推广。

参考文献

- [1]周俏祺.自助式心脏康复训练在慢性心力衰竭患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2016,22(2):25-27.
- [2]樊凯,赵畅,蔡道章等.远程自助监控和危急预警系统对老年慢性病的应用价值[J].中华老年多器官疾病杂志,2018,17(10):780-783.
- [3]许德星,戴若竹,曾伟军等.家庭自助式心脏康复训练在慢性稳定性左心力衰竭患者中的应用效果分析[J].中国现代医生,2018,56(34):104-106.
- [4]宫丽婷.慢性心力衰竭疾病患者实施自助式心脏康复的临床效果观察[J].中国保健营养,2017,27(36):148.