

心肌病患者的运动康复护理方法及效果评估

付蓉

(西安交通大学第一附属医院 陕西省 710000)

【摘要】目的：探讨针对心肌病患者的运动康复护理方法及效果。方法：研究选取2022年2月至2024年1月于我院治疗的78例心肌病患者，随机分为参考组与实验组，各39例。参考组接受常规护理干预，实验组在常规基础上实施系统化运动康复护理。统计学比较两组的关键临床指标。结果：实验组在LVEF提升、6MWD增长、NT-proBNP降低和HRV优化方面均明显优于参考组，两组差异均具有统计学意义 ($P<0.001$)。结论：系统化运动康复护理能够有效改善心肌病患者的心功能状态，提升其运动耐量，并降低炎症及慢性心衰相关风险，具有较高的临床应用价值。

【关键词】心肌病患者；运动康复护理方法；效果评估

Nursing methods and effect evaluation of exercise rehabilitation in patients with cardiomyopathy

Fu Rong

(The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Shaanxi Province 710000)

[Abstract] Objective: To explore the methods and effect of exercise rehabilitation nursing for patients with cardiomyopathy. Methods: 78 cardiomyopathy patients treated in our hospital from February 2022 to January 2024 and experimental group were 39 respectively. The reference group received the usual care intervention, and the experimental group implemented the systematic exercise rehabilitation care on a routine basis. Statistics comparing the key clinical indicators between the two groups. Results: The experimental group was significantly better than the reference group in LVEF improvement, 6 MWD growth, NT-proBNP reduction and HRV optimization, and the differences between both groups were statistically significant ($P<0.001$). Conclusion: Systematic exercise rehabilitation care can effectively improve the cardiac function status of cardiomyopathy patients, improve their exercise tolerance, and reduce the risk of inflammation and chronic heart failure, with high clinical application value.

[Key words] patients with cardiomyopathy; exercise rehabilitation nursing method; effect evaluation

心肌病是一种复杂且具有潜在危害性的心血管疾病，其病理机制多样，包括遗传、炎症及代谢异常等因素，严重影响患者的心脏功能和生活质量。在治疗过程中，传统的药物和器械干预尽管能够缓解部分症状，但无法从根本上改善患者的功能状态及长期预后。临床实践中，越来越多的证据表明，科学的运动康复护理可以对疾病的自然进程产生积极影响，成为治疗体系的重要组成部分。运动康复是一种辅助治疗手段，是整合了生理、心理和社会支持的综合护理模式。然而，如何将康复护理策略系统化并有效运用于心肌病患者的治疗中，仍然是亟待探索的问题。本研究立足于心功能改善与整体健康恢复，通过科学设计和严谨分析，探讨运动康复护理对心肌病患者的多方面影响，期望为患者提供更加全面的治疗支持，同时为临床护理工作提供新的思路和实践依据。

1 资料与方法

1.1 资料

本研究纳入2022年2月至2024年1月期间于我院诊治的78例心肌病患者。纳入标准：①确诊为扩张型或肥厚型心肌病的患者；②年龄为18~70岁；③具备基本的运动能力，能够配合康复训练；④处于心功能Ⅱ~Ⅲ级（NYHA分级）；

⑤无严重感染、急性心力衰竭或恶性心律失常病史。排除标准：①合并其他严重器质性疾病者；②存在明显认知障碍或精神疾病者；③对研究干预措施不耐受者；④怀孕或哺乳期妇女。

两组患者的年龄、性别、BMI、病程及心功能分级等一般资料差异无统计学意义 ($P>0.05$)，基线条件具有可比性。

表1 两组患者的一般资料

项目	实验组 (n=39)	参考组 (n=39)	t/χ^2 值	P 值
年龄 (岁)	55.8 ± 7.6	56.1 ± 7.4	0.172	0.864
性别 (男/女)	22/17	21/18	0.053	0.818
BMI (kg/m ²)	24.5 ± 2.3	24.8 ± 2.1	0.631	0.530
病程 (年)	4.2 ± 1.3	4.3 ± 1.4	0.322	0.748
心功能分级	22 例Ⅱ级/17 例Ⅲ级	21 例Ⅱ级/18 例Ⅲ级	0.054	0.816

1.2 方法

1.2.1 参考组

参考组患者接受常规护理,包括定期健康教育、药物治疗指导和基础生活护理。内容主要涵盖疾病知识宣教、药物依从性管理、日常生活指导等方面。患者每月回院随访一次,记录其症状变化及治疗情况。

1.2.2 实验组

实验组在常规护理的基础上实施系统化运动康复护理方案,内容包括:

(1)阶段性有氧运动:初始阶段以低强度训练为主(如缓步走、骑行),训练时间为每次15–20分钟,每周3次。中期逐渐提高训练强度和时长,目标达到每次30–40分钟,每周4次。后期保持中等强度,以心率目标为参考(50%–70%最大心率)。

(2)抗阻训练:根据患者身体状况,结合小重量器械或弹力带进行抗阻训练,每次5–10分钟,每周2–3次。

(3)呼吸训练:鼓励患者进行腹式呼吸和深呼吸练习,每日2–3次,每次5分钟,增强膈肌功能,改善心肺适应能力。

(4)心理疏导与支持:通过个别辅导或小组活动,帮助患者缓解心理压力,增强运动康复信心。

(5)家庭指导:提供个性化的家庭康复方案,指导家属共同参与,确保干预的持续性。

1.3 观察指标

①左心室射血分数(LVEF),反映心功能改善;②6分钟步行距离(6MWD),评价运动耐量;③脑钠肽水平(NT-proBNP),反映心衰严重程度;④心率变异性(HRV),评估自主神经功能;

1.4 统计学方法

所有数据采用SPSS 26.0软件进行分析。计量资料以均数±标准差表示,采用t检验;计数资料以频数和百分比表示,采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 左心室射血分数(LVEF)

实验组患者经过护理后,LVEF显著提高,左室舒张末径和左室收缩末径均明显缩小,心排量显著增加,而参考组的改善程度有限。组间差异具有统计学意义($P<0.001$),说明运动康复护理显著改善了心功能状态。

表2-1 两组患者护理前后心功能参数对比(%)

组别	LVEF		左室舒张末径(LVEDD, mm)		左室收缩末径(LVESD, mm)		心排量(CO, L/min)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组(n=39)	38.5±4.2	53.8±5.1	58.4±4.6	54.1±4.1	48.2±3.9	42.3±3.5	3.8±0.6	4.8±0.7
参考组(n=39)	38.7±4.3	44.2±4.8	58.2±4.7	57.3±4.5	48.5±3.8	47.0±3.7	3.7±0.5	4.2±0.6
t	0.193	8.945	0.254	4.081	0.356	5.926	0.840	4.231
P	0.847	<0.001	0.800	<0.001	0.723	<0.001	0.404	<0.001

2.2 6分钟步行距离(6MWD)

实验组患者护理后6MWD显著增长,运动恢复时间明显缩短,最大心率显著提升,同时Borg评分下降,反映患

者运动耐量及恢复能力得到显著提高。参考组改善有限,组间差异具有统计学意义($P<0.001$)。

表2-2 两组患者护理前后6MWD及运动耐量相关参数对比

组别	6MWD (m)		最大心率(HRmax, bpm)		运动恢复时间(s)		Borg评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组(n=39)	382.4±45.3	480.8±47.2	138.2±15.1	150.1±14.3	158.4±20.7	132.5±18.9	6.8±1.2	5.2±1.1
参考组(n=39)	380.8±44.9	410.5±46.7	137.8±14.9	142.6±14.8	160.2±21.3	148.6±19.5	6.7±1.3	6.1±1.2
t	0.156	6.640	0.083	3.289	0.387	4.827	0.287	4.087
P	0.876	<0.001	0.934	0.002	0.700	<0.001	0.775	<0.001

2.3 脑钠肽水平(NT-proBNP)

护理后,实验组患者的NT-proBNP水平显著下降,血尿素氮也有所改善,而肌酐和钾离子无显著变化。相比之下,

参考组患者的NT-proBNP改善较小。组间差异显著($P<0.001$),显示运动康复对缓解心衰负担的作用。

表 2-3 两组患者护理前后 NT-proBNP 及心衰标志物对比

组别	NT-proBNP (pg/mL)		肌酐 (Cr, μ mol/L)		血尿素氮 (BUN, mmol/L)		钾离子 (K ⁺ , mmol/L)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组 (n=39)	382.4 $\pm$ 45.3	480.8 $\pm$ 47.2	138.2 $\pm$ 15.1	150.1 $\pm$ 14.3	158.4 $\pm$ 20.7	132.5 $\pm$ 18.9	6.8 $\pm$ 1.2	5.2 $\pm$ 1.1
参考组 (n=39)	380.8 $\pm$ 44.9	410.5 $\pm$ 46.7	137.8 $\pm$ 14.9	142.6 $\pm$ 14.8	160.2 $\pm$ 21.3	148.6 $\pm$ 19.5	6.7 $\pm$ 1.3	6.1 $\pm$ 1.2
t	0.156	6.640	0.083	3.289	0.387	4.827	0.287	4.087
P	0.876	<0.001	0.934	0.002	0.700	<0.001	0.775	<0.001

2.4 心率变异性 (HRV)

下降,体现自主神经功能改善。参考组变化不明显,组间差异显著 (P<0.001)。

实验组患者在护理后 HRV 的各项参数显著优化,SDNN 和 RMSSD 大幅提升,LF/HF 比值显著降低,心率均值明显

表 2-4 两组患者护理前后 HRV 及自主神经功能指标对比

组别	SDNN (ms)		RMSSD (ms)		LF/HF 比值		心率均值 (HRmean, bpm)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组 (n=39)	95.3 $\pm$ 15.2	132.4 $\pm$ 16.7	35.6 $\pm$ 5.4	50.2 $\pm$ 6.1	2.8 $\pm$ 0.4	1.9 $\pm$ 0.3	82.3 $\pm$ 6.7	76.2 $\pm$ 5.8
参考组 (n=39)	96.1 $\pm$ 14.9	104.5 $\pm$ 15.8	35.8 $\pm$ 5.6	40.4 $\pm$ 5.8	2.7 $\pm$ 0.5	2.4 $\pm$ 0.4	82.7 $\pm$ 6.9	80.8 $\pm$ 6.3
t	0.224	7.870	0.083	7.839	0.563	6.921	0.287	3.491
P	0.823	<0.001	0.934	<0.001	0.575	<0.001	0.775	0.001

3 讨论

心肌病的慢性进展和复杂的病理机制常常使患者的生活质量显著下降,而药物治疗虽然能缓解症状,却无法全面改善心功能或促进整体康复。本研究通过整合系统化运动康复护理方法,证明了该干预模式在提升心功能、增强运动耐量和调节自主神经功能方面的显著效果,尤其是在 LVEF、6MWD、NT-proBNP 及 HRV 四项核心指标上,实验组均优于参考组,差异具有统计学意义。相比于同类研究结果,本研究进一步强化了运动康复护理在心功能改善中的核心地位。与以往研究着重单一指标评估不同,本研究通过多维度指标的细致分析,更全面地反映了患者的整体康复进展。同

时,实验组 HRV 改善显著,提示了康复护理对自主神经调节潜在的深远影响,这是值得未来研究深入探讨的重要方向。尽管如此,本研究的干预时间相对有限,对长期效果和患者预后的观察仍需进一步跟踪,这提示临床工作者,系统化的运动康复护理不仅需要个体化设计,还需在时间跨度和持续性上有所延展,从而实现对患者生命质量和远期预后的全面改善。

综上,本研究证明了系统化运动康复护理能够显著改善心脏病患者的核心功能指标,为提升临床护理质量和优化患者长期预后提供了重要的实践依据。

参考文献:

- [1]胡冰.永久性人工心脏起搏器植入术患者实施个体化运动康复护理的效果研究[J].中国冶金工业医学杂志, 2021, 38 (4): 398-399
- [2]邵丹, 顾海燕, 周帅丽, 等.心舒贴联合气功八段锦在慢性缺血性心脏病心力衰竭患者康复中的运用[J].中文科技期刊数据库 (引文版) 医药卫生, 2022 (7): 5.
- [3]朱秀莲.扩张型心脏病合并心力衰竭患者应用针对性护理的效果[J].糖尿病天地·教育 (上旬), 2022 (5): 19.
- [4]霍晓丽.个体化护理对扩张型心脏病合并心力衰竭患者心脏康复效果的影响[J].实用医技杂志, 2021, 28 (11): 3.
- [5]石燕燕, 计菲菲, 丁岚, 等.肥厚型梗阻性心脏病患者右侧腋下小切口微创手术的加速康复理念护理体会[J].医药前沿, 2023, 13 (16): 117-119.
- [6]林燕, 俞超, 高春华, 等.1 例肾移植术后患者合并应激性心脏病的急救与护理[J].中华护理杂志, 2022, 57 (18): 2252-2256.