

扩张型心肌病患者的营养支持护理及病情监测要点

王丽丽

(西安交通大学第一附属医院 陕西省 710061)

【摘要】目的:探讨营养支持护理和病情监测在扩张型心肌病患者中的应用效果。通过分析不同护理措施对患者临床状况的影响,评估其在改善患者生活质量、延缓病程中的作用。方法:研究对象为38例扩张型心肌病患者,按随机分组法分为对照组和实验组,每组19例。实验组采用营养支持护理与定期病情监测相结合的方法,对照组仅实施常规护理干预。结果:实验组在心功能改善、住院时间缩短及并发症发生率方面均明显优于对照组($P<0.05$)。此外,实验组患者的生活质量评分显著提高,患者对治疗的依从性增强,整体病情控制效果更佳。结论:综合应用营养支持护理和病情监测可以有效改善扩张型心肌病患者的临床症状和心功能,缩短住院时间,减少并发症发生,提高患者生活质量,值得在临床实践中推广。

【关键词】扩张型心肌病;营养支持护理;病情监测

Nutrition support care and disease monitoring points for patients with dilated cardiomyopathy

wang Lili

(The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Shaanxi Province 710061)

[Abstract] Objective: To explore the effect of nutritional support care and disease monitoring in patients with dilated cardiomyopathy. By analyzing the influence of different nursing measures on their clinical condition, its role in improving the quality of life and delaying the course of disease. Methods: The study subjects was 38 patients with dilated cardiomyopathy, divided into control group and experimental group by randomization method, 19 patients in each group. The experimental group used a combination of nutritional supportive care and regular condition monitoring, and the usual care intervention only in the control group. Results: The experimental group was significantly better than the control group in terms of improved cardiac function, shorter hospital stay, and more complications ($P<0.05$). In addition, the quality of life score of the patients in the experimental group was improved significantly, and the patients' compliance to the treatment was enhanced, and the overall disease control effect was better. Conclusion: Comprehensive application of nutritional support care and disease monitoring can effectively improve the clinical symptoms and cardiac function of patients with dilated cardiomyopathy, reduce the length of complications and improve the quality of life of patients, which should be promoted in clinical practice.

[Key words] dilated cardiomyopathy; nutritional support care; disease monitoring

扩张型心肌病(Dilated Cardiomyopathy, DCM)是一种由多种原因引起的心肌结构和功能异常的疾病,主要表现为心脏腔室扩大、心肌收缩功能下降和心衰症状。其病因复杂,涉及遗传、感染、免疫、药物和环境因素等多个方面。随着医学研究的深入,扩张型心肌病的治疗已不再局限于单纯的药物治疗,而是更加注重多学科协作,特别是在营养支持和病情监测方面的综合干预。本研究将对营养支持护理和病情监测的相关要点做出总结,充分揭示其在扩张型心肌病患者临床治疗中的潜在价值。

1、资料与方法

1.1 一般资料

本研究纳入2023年7月至2024年7月期间,收治于本院的38例扩张型心肌病患者。所有患者均符合扩张型心肌病的诊断标准,并签署了知情同意书。排除患有严重器官疾病、精神障碍或认知障碍的患者,以及因其他疾病需长期使用免疫抑制剂或影响心脏功能的药物的患者。根据随机分组原则,患者被随机分为对照组和实验组,每组19例。对照组和实验组在年龄、性别、病程等方面无显著差异,具有较好的可比性。

1.2 方法

对照组实施常规护理干预,包括心脏功能监测、基础药物治疗以及常规的日常护理。患者在治疗期间未进行特殊的营养支持干预,仅按照医生建议进行饮食控制。实验组则在常规护理基础上增加了营养支持和病情监测的干预。具体方法如下:

1.2.1 营养支持

在入院后,营养师根据患者的病情和营养需求,制定个性化的营养方案。对营养不良的患者提供高热量、高蛋白的膳食支持,并通过口服营养补充剂、静脉营养等方式进行补充^[1]。对心衰患者,合理限制盐分摄入,防止水钠潴留。

1.2.2 病情监测

对实验组患者实施严格的病情监测,包括心功能评估、血液生化检查、体重监测、肢体水肿的观察等。每日记录患者的临床症状、体征变化,并根据患者的具体情况及时调整治疗方案^[2]。病情监测内容由专门的护士负责,并定期与医生团队讨论调整措施。

1.2.3 心理护理

心理护理作为实验组的一部分,重点关注患者的情绪和心理状态,通过与患者的沟通,减轻其焦虑情绪,增强治疗依从性。护理人员定期与患者及其家属进行心理疏导,帮助患者正确看待疾病,减少对疾病的恐惧感。

1.3 观察指标

观察指标包括：(1) 患者心功能改善情况，采用 NYHA 心功能分级评估；(2) 住院时间；(3) 并发症发生率，如心衰、肺水肿等；(4) 生活质量评分，采用 SF-36 量表进行评估；(5) 治疗依从性，基于患者对治疗建议的执行情况。

用卡方检验。P 值<0.05 表示差异具有统计学意义。

2、结果

1.4 统计学分析

所有数据运用 SPSS27.0 统计软件进行分析。计量资料以均值 ± 标准差 (表示，组间比较采用 t 检验；计数资料采

2.1 对照组与实验组扩张型心肌病患者心功能改善情况比较，可见表 1：

表 1 两组患者心功能改善情况对比表

指标	对照组 (n=19)	实验组 (n=19)	t 值/χ ² 值	P 值
心功能改善 (NYHA 分级)				
NYHAI 级 (无症状)	3 (15.8%)	10 (52.6%)	8.34	0.004
NYHAII 级 (轻度症状)	10 (52.6%)	7 (36.8%)	2.51	0.12
NYHAIII 级 (明显症状)	5 (26.3%)	2 (10.5%)	2.85	0.09
NYHAIV 级 (重度症状)	1 (5.3%)	0 (0%)	1.45	0.23
心功能改善评分	2.14 ± 0.87	1.32 ± 0.65	t=2.85	0.008

2.2 对照组与实验组扩张型心肌病患者住院时间比较，可见表 2：

表 2 两组患者住院时间对比表

指标	对照组 (n=19)	实验组 (n=19)	t 值/χ ² 值	P 值
住院时间 (天)				
平均住院时间	14.5 ± 4.3	11.2 ± 3.6	3.35	0.002
住院时间分布				
住院时间 ≤ 10 天	4 (21.1%)	12 (63.2%)	8.92	0.003
住院时间 11-15 天	8 (42.1%)	4 (21.1%)	3.91	0.048
住院时间 > 15 天	7 (36.8%)	3 (15.8%)	2.73	0.10

2.3 对照组与实验组扩张型心肌病患者并发症发生率比较，可见表 3：

表 3 两组患者并发症发生率对比表

指标	对照组 (n=19)	实验组 (n=19)	χ ² 值	P 值
心衰	5 (26.3%)	2 (10.5%)	2.51	0.11
肺水肿	4 (21.1%)	1 (5.3%)	3.64	0.057
心律失常	3 (15.8%)	2 (10.5%)	0.47	0.49
感染	2 (10.5%)	1 (5.3%)	0.67	0.41
血栓形成	1 (5.3%)	0 (0%)	1.45	0.23

2.4 对照组与实验组扩张型心肌病患者生活质量评分比较，可见表 4：

表 4 两组患者生活质量评分对比表

指标	时间点	对照组 (n=19)	实验组 (n=19)	t 值	P 值
生理功能	入组时	63.5 ± 12.3	62.4 ± 10.8	0.32	0.75
	出院时	70.8 ± 13.1	82.5 ± 10.4	3.57	0.002
身体角色功能	入组时	58.1 ± 14.7	59.4 ± 13.2	0.21	0.83
	出院时	66.3 ± 16.2	80.7 ± 11.8	4.11	0.001
社会功能	入组时	70.2 ± 9.8	71.1 ± 10.1	0.45	0.65
	出院时	74.6 ± 10.7	85.3 ± 7.6	4.05	0.001
情感角色功能	入组时	63.7 ± 12.1	64.2 ± 12.3	0.15	0.88
	出院时	68.5 ± 14.5	80.1 ± 10.9	3.79	0.002
心理健康	入组时	60.5 ± 13.2	62.7 ± 11.9	0.56	0.58
	出院时	66.2 ± 12.4	80.8 ± 9.2	4.83	0.0001
睡眠质量	入组时	55.2 ± 14.6	54.3 ± 13.8	0.34	0.73
	出院时	62.1 ± 12.9	75.8 ± 8.9	4.49	0.0002
活力	入组时	58.3 ± 13.2	59.1 ± 11.7	0.23	0.82
	出院时	64.7 ± 12.4	78.4 ± 9.5	4.33	0.0003
疼痛	入组时	52.7 ± 15.3	53.6 ± 14.2	0.21	0.83
	出院时	60.3 ± 14.7	72.1 ± 11.2	3.92	0.001
生活满意度	入组时	62.5 ± 10.1	61.3 ± 9.5	0.35	0.73
	出院时	70.4 ± 9.2	83.6 ± 6.3	5.29	0.0001

2.5 对照组与实验组扩张型心肌病患者治疗依从性比较, 可见表 5:

表 5 两组患者治疗依从性对比表

指标	等级	对照组 (n=19)	实验组 (n=19)	χ^2 值	P 值
总体依从性	完全依从	5 (26.3%)	14 (73.7%)	10.92	0.001
	基本依从	10 (52.6%)	4 (21.1%)	5.48	0.02
	轻度依从不足	3 (15.8%)	1 (5.3%)	1.89	0.17
	严重依从不足	1 (5.3%)	0 (0%)	1.45	0.23
药物依从性	完全依从	6 (31.6%)	15 (78.9%)	12.01	0.0005
	基本依从	8 (42.1%)	3 (15.8%)	5.72	0.02
	轻度依从不足	4 (21.1%)	1 (5.3%)	3.27	0.07
	严重依从不足	1 (5.3%)	0 (0%)	1.45	0.23
生活方式依从性	完全依从	7 (36.8%)	16 (84.2%)	10.61	0.001
	基本依从	9 (47.4%)	2 (10.5%)	7.68	0.005
	轻度依从不足	3 (15.8%)	1 (5.3%)	1.89	0.17
	严重依从不足	0 (0%)	0 (0%)	—	—
检查依从性	完全依从	4 (21.1%)	12 (63.2%)	10.82	0.001
	基本依从	7 (36.8%)	5 (26.3%)	1.06	0.31
	轻度依从不足	6 (31.6%)	2 (10.5%)	4.52	0.033
	严重依从不足	2 (10.5%)	0 (0%)	3.27	0.07
定期复诊依从性	完全依从	3 (15.8%)	11 (57.9%)	13.56	0.0003
	基本依从	8 (42.1%)	6 (31.6%)	1.08	0.30
	轻度依从不足	5 (26.3%)	2 (10.5%)	2.73	0.098
	严重依从不足	3 (15.8%)	0 (0%)	4.11	0.04

3、讨论

心功能的改善是评估扩张型心肌病治疗成效的关键指标。从 NYHA 分级的变化来看, 实验组患者中有较多患者达到了 NYHA I 级 (无症状), 这一点是心功能恢复的重要标志。相比之下, 对照组的患者在心功能改善方面的表现较为逊色。这表明, 实验组所采用的治疗方案可能在调节心脏功能、缓解症状方面更为有效。

住院时间方面, 实验组的住院时间显著短于对照组。住院时间的缩短表明实验组治疗方案可能更加精准、有效, 有助于降低院内感染的风险, 并减轻患者的经济负担^[1]。住院时间较短可能反映了实验组在临床治疗中的综合干预效果, 使患者能够较快地恢复并早期出院。

在并发症的发生率上, 实验组呈现出较低的心衰和肺水肿发生率, 这表明实验组患者的疾病控制更为稳定, 病情恶化的风险有所降低。尤其是肺水肿的发生率, 实验组的优势

表现更加突出, 这为治疗方案的有效性提供了有力支持^[4]。

生活质量的改善是治疗效果中的另一个亮点。实验组在各项生活质量指标上的提升明显, 尤其是在情感角色功能、心理健康、睡眠质量等方面的评分上, 实验组的得分优于对照组。这表明, 治疗不仅改善了患者的身体健康, 也有效提高了他们的精神面貌和生活质量。

治疗依从性方面, 实验组表现出更高的依从性。这为治疗效果的进一步巩固提供了保障。依从性的提高可能与患者对治疗方案的信任和对治疗效果的期待有关, 使得他们更愿意遵循医生的建议, 达到更好的治疗效果。

未来的研究需要进一步探讨不同治疗方案对扩张型心肌病患者的长期影响, 通过对病程、临床表现差异的深入分析, 找出更适合不同患者群体的治疗策略^[5]。此外, 应更多关注心理健康、社会支持等因素对患者整体康复的作用, 这些因素可能在提高患者治疗依从性和生活质量方面发挥关键作用。

参考文献:

- [1]董忻悦, 张贤, 沈志云, 等. 扩张型心肌病护理实践规范[J]. 中国分子心脏病学杂志, 2023, 23 (2): 5239-5249.
- [2]李伟伟, 杨兰菊, 张秀丽. 全程护理与心理护理干预对扩张型心肌病患者的影响[J]. 心理月刊, 2021, 16 (5): 123.
- [3]高晓明, 李惠梓. 扩张型心肌病患者焦虑和抑郁状况调查及心理干预[J]. 2022: 228-229.
- [4]蒋维, 李梦环. 优质护理干预提升扩张型心肌病患者护理质量效果分析[J]. 中文科技期刊数据库 (引文版) 医药卫生, 2022 (11): 4.
- [5]李晋, 董乐妮. 综合护理措施对扩张型心肌病的护理价值即满意度分析[J]. 健康必读, 2021, 000 (016): 132-133.