

运动康复护理对冠心病慢性心力衰竭患者心功能及运动耐量的影响

邱敏

(福建省邵武市立医院 心内科 福建邵武 354000)

【摘要】目的:探讨运动康复护理对冠心病慢性心力衰竭患者心功能及运动耐量的影响。方法:选择2022年1月-12月我院冠心病慢性心力衰竭患者66例为研究对象,依据随机抽签法将其分为两组,对照组和研究组,每组各33例。对照组予以常规护理,研究组予以运动康复护理。比较两组患者心功能、运动耐量。结果:研究组LVESD、LVP、LVEDD均低于对照组($P < 0.05$);研究组LVEF高于对照组($P < 0.05$)。护理前,两组运动耐量比较差异无统计学意义($P > 0.05$);护理后,研究组运动耐量高于对照组($P < 0.05$)。结论:运动康复护理对冠心病慢性心力衰竭患者的心功能影响具有显著效果,且增强患者的运动耐量,值得进一步推广。

【关键词】运动康复护理;冠心病慢性心力衰竭;心功能;运动耐量

Effect of exercise rehabilitation nursing on cardiac function and exercise tolerance in patients with chronic heart failure

Qiu Min

(Cardiology Department, Fujian Shaowu 354000)

[Abstract] Objective: To investigate the effect of exercise rehabilitation nursing on cardiac function and exercise tolerance in patients with chronic heart failure. Methods: 66 patients with chronic heart failure in our hospital from January to December 2022 were selected as study subjects and divided into two groups according to random lottery method, control group and study group, with 33 cases in each group. The control group was given routine care, and the study group was given exercise rehabilitation care. Cardiac function and exercise tolerance were compared in the two groups. Results: LVESD, LVP and LVEDD were lower than the control group ($P < 0.05$); in the study group, LVEF was higher than the control group ($P < 0.05$). Before nursing, the difference was not significant ($P > 0.05$); after nursing, the study group was higher than the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Exercise rehabilitation nursing has a significant effect on cardiac function in patients with chronic heart failure, and enhances the exercise tolerance of patients, which deserves further promotion.

[Key words] Exercise rehabilitation nursing; chronic heart failure of coronary heart disease; heart function; exercise tolerance

慢性心力衰竭是临床上常见心血管疾病,是因血流动力学异常,增加心脏负担,受到心肌病、炎症等不利因素影响而引起的一种心肌损伤,冠心病是引起此病主要因素。冠心病慢性心力衰竭患者需要采取药物治疗,控制心率,稳定血压,尽量控制慢性心力衰竭的发生。但药物治疗具有局限性,且患者长期服药,机体产生耐药性,降低治疗效果^[1-2]。对此,需要在临床上另寻一种积极有效的干预方式是至关重要的。本研究选择2022年1月-12月我院冠心病慢性心力衰竭患者66例为研究对象,探讨运动康复护理对冠心病慢性心力衰竭患者心功能及运动耐量的影响。现报道如下:

1.1 一般资料

选择2022年1月-12月我院冠心病慢性心力衰竭患者66例为研究对象,依据随机抽签法将其分为两组,对照组和研究组,每组各33例。对照组男23例,女10例,年龄(54-90)岁,平均年龄(72.03 ± 4.20)岁。研究组男21例,女12例,年龄(56-90)岁,平均年龄(72.43 ± 4.14)岁。纳入标准:(1)患者检查符合《慢性心力衰竭心脏康复》^[3]中的慢性心力衰竭相关临床表现;(2)意识正常,可全程配合医护人员工作;(3)患者病情稳定,经正规抗心衰治疗可得到改善;(4)临床资料齐全者。排除标准:(1)合并高血压、糖尿病等慢性病;(2)存在肝、肾等重要组织器官衰竭者;(3)患者患有精神类疾病;(4)患有慢性阻塞性肺炎

病、肺动脉高压等；(5) 癌症；(6) 病历资料不全或者拒绝参与本次研究。

1.2 方法

对照组：常规护理。护理人员密切监测患者机体指标，对患者实施用药指导、常规宣教等。

研究组：运动康复护理。(1) 基础运动锻炼：对患者实施被动训练指导，协助其做屈曲关节运动，伸展四肢，每次10min，每天2次，且每隔3h协助患者翻身同时按摩受压部位，促进血液循环。指导患者床上做四肢运动，把双腿缓慢抬高，滞留2-3s，然后小腿抬高与大腿在同一水平面，保持10s回收，每次15s，每天4次。患者采取坐位，平伸双臂，掌心向下并且环抱在胸前，从里向外画圈10次；患者阻抗运动前，先做10min有氧运动，然后，根据患者承受能力选择合适重量哑铃，弹力带引起肌肉收缩。(2) 全身运动。患者每天早上根据医疗体操视频进行训练，每次20min；指导步行30min训练，可分4次锻炼，每次锻炼大约6min后休息60s；指导患者在饭后1小时做八段锦训练，每天训练40min左右；踏车运动，指导患者平躺在床上，双腿伸直，双手放在头下，最大范围抬高抬，保持其完全伸直，将另一条腿的膝盖拉向胸前，并用对侧的肘去触碰它，两侧交叉轮

流操作；指导患者做太极球运动，包括五指捏球、虎口夹球、双手搓球等。在此期间护理人员嘱咐患者步伐缓慢、匀速进行，不要操之过急。后续可根据患者机体恢复程度调整训练方案，详细记录患者步行距离。

两组患者在护理期间，均采用基础药物治疗，如吸氧、利尿、强心、扩血管等。

1.3 观察指标

- (1) 两组患者心功能比较。
- (2) 两组运动耐量比较。

1.4 统计学方法

采用SPSS25.0软件处理，计数资料行 χ^2 检验，采用n(%)表示，计量资料行t检验，采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示， $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组患者心功能比较

研究组LVESD、LVP、LVEDD均低于对照组($P < 0.05$)；研究组LVEF高于对照组($P < 0.05$)，见表1。

表1 两组患者心功能比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	LVESD (mm)	LVP (mm)	LVEDD (mm)	LVEF (%)
研究组	33	43.32 ± 3.29	10.03 ± 0.09	54.22 ± 2.10	52.15 ± 2.19
对照组	33	53.21 ± 3.11	12.49 ± 0.10	59.90 ± 2.01	42.10 ± 2.10
t		12.549	105.040	11.225	19.028
P		0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 两组运动耐量比较

护理前，两组运动耐量比较差异无统计学意义 ($P >$

0.05)；护理后，研究组运动耐量高于对照组 ($P < 0.05$)，见表2。

表2 两组运动耐量比较 ($\bar{x} \pm s, m$)

组别	例数	运动耐量	
		护理前	护理后
研究组	33	245.11 ± 34.29	398.48 ± 40.29
对照组	33	245.19 ± 34.20	290.49 ± 40.33
t		0.010	10.882
P		0.993	0.000

3. 讨论

冠心病是临床上常见且多发的心血管疾病，慢性心力衰竭属于冠心病持续进展的终末期表现，需要尽早对患者实施

积极有效的治疗与干预，否则会对患者生命安全构成严重威胁^[4-5]。往期临床上建议冠心病慢性心力衰竭患者可以通过长期卧床休息尽可能改善心功能，但经过临床研究发现，长时间限制患者活动，可降低患者机体运动耐力，从而产生不良

生理反应,甚至对于外周血管造成不利影响。世界卫生组织规定心脏康复功能恢复情况为:尽最大可能保障心功能正常运作,让患者拥有良好的身体、精神、社会生活状况。对患者展开运动康复护理的目的在于:(1)调节机体以及状态不适感,使其早日好转出院;(2)尽可能预防疾病再次复发;(3)改善生活质量。而随着运动康复护理的提出发现,该护理模式可改善患者的生理和心理状况,提高运动耐力,改善心脏功能和骨骼肌功能,改善血管内皮功能及外周血流,改善神经控制,提高生活质量,并且安全性已经得到证实。

本研究显示,研究组 LVESD、LVP、LVEDD 均低于对照组 ($P < 0.05$);研究组 LVEF 高于对照组 ($P < 0.05$)。在这一研究结果可以看出选择运动康复护理利于提高心功能。分析原因:通过科学有效的运动,利于增加肌肉血流量,强化摄取氧气能力,且通过运动利于降低交感神经兴奋度,使得心室重构得到有效逆转。另外,运动康复护理还改善患者促进患者机体新陈代谢,增强体质,控制血压、血糖,使得

心功能得到有效改善^[6-7]。

护理前,两组运动耐量比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$);护理后,研究组运动耐量高于对照组 ($P < 0.05$)。通过本次研究可知实施运动康复护理有利高患者运动耐受程度。分析原因,常规护理侧重于药物治疗,几乎很少干预运动护理,对此即便是患者接受长期药物治疗,但缺乏科学有效的运动干预,患者机体康复速度缓慢,影响疗效。而运动康复护理通过指导各个阶段的康复训练,避免患者因长期卧床出现不良反应,促进血液循环,保持心脏血液能够及时供给,利于冠状动脉侧枝血液循环,增加心室血运效果,强化心脏收缩能力,提高患者机体免疫力与抵抗力,进而改善生活质量^[8]。

综上所述,运动康复护理对冠心病慢性心力衰竭患者的心功能影响具有显著效果,且增强患者的运动耐量,值得进一步推广。

参考文献:

- [1]王理亚,单艳华,王东,等.运动强度对慢性心力衰竭患者心肺功能及康复效果的影响[J].郑州大学学报(医学版),2022,57(1):107-110.
- [2]李莉,左征,刘海漫,等.联合心脏康复训练对心脏瓣膜病合并慢性心力衰竭患者心功能及血清炎性因子的影响[J].临床误诊误治,2021,34(6):75-80.
- [3]沈玉芹,张健.慢性心力衰竭心脏康复[M].北京:人民卫生出版社,2017.
- [4]刘海燕,李良,王莎莎,等.心肺运动测试指导心脏康复联合正念认知疗法对老年慢性心力衰竭患者心肺功能,焦虑抑郁情绪和预后的影响[J].现代生物医学进展,2022,22(10):1851-1855.
- [5]Angarten V, Melo X, Pinto R, et al. Acute effects of exercise on cardiac autonomic function and arterial stiffness in patients with stable coronary artery disease[J]. Scandinavian Cardiovascular Journal, 2021, 55(6): 371-378.
- [6]高英,郭璇,史超, et al. 营养配方饮食结合心脏康复治疗对老年慢性心力衰竭患者心功能的影响[J].新疆医科大学学报,2022,045(004):383-388.
- [7]刘红梅,冯胜红,任静, et al. 渐进式 I, II 期心脏康复对冠心病患者 PCI 治疗后运动耐量,心功能和预后的影响[J].岭南心血管病杂志,2021,27(6):640-645.
- [8]陈璞莹.个体化健康教育结合运动康复护理对慢性心衰患者心衰症状与生活质量的影响[J].陕西中医,2021,042(S01):116-116.