

运动康复对老年慢性心力衰竭患者的影响

陈彦 谢倩* 张丽桃 李念 徐春仙 刘珏

昆明医科大学第二附属医院 云南昆明 650000

【摘要】目的 分析运动康复对老年慢性心力衰竭患者的影响。**方法** 将我院2017年2月至2018年2月收治的62例老年慢性心力衰竭患者作为研究对象,按照住院单双号将其分为治疗组和常规组,各31例。常规组给予慢性心衰的一般治疗,治疗组在常规组基础上给予运动康复治疗。对比两组的治疗效果。**结果** 治疗后,常规组的治疗总有效率低于治疗组($P < 0.05$);治疗组的6min步行距离及生活质量评分较常规组优($P < 0.05$)。**结论** 给予老年慢性心力衰竭患者运动康复治疗,能显著改善其生活质量、延长步行长度,值得推广。

【关键词】 慢性心力衰竭;运动康复;老年患者

【中图分类号】 R541.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 06-007-02

我国慢性心力衰竭的患病率为0.9%且随着年龄的增加而不断增长。慢性心衰是由于心肌梗塞、心肌病、血流动力学负荷过重、炎症等原因引起的心肌损伤,从而造成心肌结构和功能的变化致心室泵血/充盈的功能低下,临床表现为乏力、呼吸困难、体液潴留等^[1]。多数的患者都有心脏病史,冠心病、高血压及老年退行性瓣膜是其发病的主要原因,其治疗方法应该积极重建血运防止心衰发展的恶化^[2]。运动康复治疗具有预防作用,可以改善心衰患者的运动耐力及心力储备,还能改善其血管内皮功能、调节神经激素水平,从而提高生活质量、延续生命。本研究就运动康复对老年慢性心力衰竭患者的效果进行研究,报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取将我院2017年2月至2018年2月收治的62例老年慢性心力衰竭患者作为研究对象,按照住院单双号将其分为治疗组和常规组,各31例。治疗组中,男14例,女17例;年龄60~81岁,平均(72.1±5.2)岁;其中心功能Ⅱ级21例,Ⅲ级10例;病程1~10年,平均(6.1±1.2)年。常规组中,男15例,女16例;年龄61~80岁,平均(72.2±3.6)岁;其中心功能Ⅱ级20例,Ⅲ级11例;病程1~11年,平均(6.3±3.5)年。两组的资料对比,无显著差异($P > 0.05$)。

纳入标准: 心力衰竭且病情稳定的患者;原发病控制良好的患者。**排除标准:** 恶性肿瘤、血液疾病的患者;伴有高血压、心绞痛、高度房室传导阻滞、心内血栓的患者;未控制糖尿病的患者;近期有栓塞的患者;新发心房颤动/心房扑动的患者^[3]。

1.2 方法

常规组给予心衰的一般治疗如强心剂、利尿剂及吸氧等。治疗组在常规组的基础上给予运动康复治疗,具体方法:根据不同患者选择不同的运动方式、完善患者的各项检查、做出诊断、制定运动计划;床上被动运动(翻身、床上的腿部运动、活动脚、踝、膝等),床边运动、椅子疗法(坐沙发或者直靠背)、医疗体操、平地步行、辅助上下楼梯、自行上下楼梯,运动应根据患者的身体情况循序渐进、逐渐增加运动强度及运动时间。

1.3 观察指标

观察两组治疗后的效果;6min步行距离及生活质量评分。

1.4 统计学分析

所有患者均使用SPSS22.0进行数据分析,计量资料($\bar{x} \pm s$)、计数资料行t检验、 χ^2 检验对比。 $P < 0.05$ 表示有差异。

2 结果

2.1 对比两组治疗后的治疗效果

治疗后,治疗组的治疗总有效率比常规组高($P < 0.05$,表1)。

表1: 对比两组治疗后的治疗效果 (n=31, n%)

组别	显效(例)	有效(例)	无效(例)	治疗总有效率
常规组	18	6	7	77.42
治疗组	26	4	1	96.77
χ^2				5.097
P				0.023

2.2 对比两组治疗后的6min步行距离及生活质量评分

治疗后,治疗组的6min步行距离多于常规组($P < 0.05$);治疗组的生活质量评分高于常规组($P < 0.05$)。表2。

表2: 对比两组治疗后的6min步行距离及生活质量评分 (n=31, $\bar{x} \pm s$)

组别	6min步行距离(米)	生活质量评分(分)
常规组	255.02±41.58	73.25±5.64
治疗组	390.21±41.95	86.15±4.35
t	15.804	10.288
P	0.000	0.000

3 讨论

运动健康治疗对慢性心力衰竭患者是安全且有效的,在实施运动康复治疗之前一定要对患者进行全面的评估,其选择的原则以注重安全为主。运动分为耐力运动(最大程度的增加摄氧量,属于有氧运动,可改善慢性心衰患者的心肺功能)、弹性运动、抗阻运动;其次为有效性,确定实施后对患者起到积极的效果(是否提高运动耐力、改善皮肤的功能、提高肌力、增加心排出量、增加左心室射血分数等)^[4]。本研究结果显示:治疗组的治疗总有效率为96.77%,常规组的治疗总有效率为77.42%,治疗组明显较常规组高($P < 0.05$)。治疗后,治疗组的6min步行距离明显较常规组长($P < 0.05$);治疗组的生活质量较常规组改善明显($P < 0.05$),表明在药

(下转第9页)

* 通讯作者: 谢倩

2.2 两组的不良反应比较

临床用药治疗后, 研究组患者的不良反应发生率是

8.54%, 相较于对照组的 23.18% 更低, 对比有明显差异性 ($P < 0.05$), 详见表 2。

表 2: 两组患者的不良反应发生率情况对比 [n (%)]

组别	头晕	恶心呕吐	头痛	发生率 (%)
研究组 (n=164)	4 (2.44)	5 (3.05)	5 (3.05)	14 (8.54)
对照组 (n=164)	13 (7.93)	11 (6.71)	14 (8.54)	38 (23.18)
χ^2	13.164			
P 值	0.001			

3 讨论

阴道炎是女性常见病, 具有很高的发病率、疾病复发率, 若未及时接受有效治疗, 可能会引起不孕、盆腔炎等并发症发生, 同时, 性交是阴道炎疾病传播的主要途径之一, 所以也会在一定程度上对配偶造成损害, 需特别注意。相关报道显示, 阴道炎疾病具有较多种类, 易引起混合性感染的发生, 所以在治疗上具有一定难度。临床上对阴道炎以甲硝唑等西药治疗为主, 单一用药虽然可起到疾病控制效果, 但具有强的针对性, 在杀菌灭菌同时还会对正常菌群造成较大影响, 阴道均布菌群可能会有失衡表现, 从而使疾病复发率提高^[3], 总体治疗效果不理想, 应根据具体疾病类型制定合理用药方案, 相比较而言, 中西药结合治疗的临床疗效更显著。在中医学领域认为, 风热、湿冷侵袭, 脾肝肾等功能紊乱是致阴道炎产生的主要原因, 中药妇科千金片中以单面针、功劳木、金樱根、鸡血藤、当归、党参、穿心莲、千斤拔等为主要成分, 具有明显的除湿清热、补血益气功效, 对身体疲乏、腹痛、白带异常等病症的治疗效果显著, 将该药物同西药联合使用, 能够有效改善阴道炎患者的临床症状, 增强药效, 促进更快

速身体康复^[4]。根据本研究结果显示, 在实施中西医结合治疗后, 阴道炎患者的总治疗有效率相比单纯西药治疗更高, 且不良反应发生率更低, 说明中西医结合治疗的效果更显著, 且可化解毒副作用, 减少不良反应发生, 更具治疗安全性。

综上所述, 对阴道炎患者用中西医结合治疗法, 能够有效提高临床治疗质量, 患者用药后的不良反应更少, 用药安全性更高, 所以值得被广泛应用于阴道炎疾病治疗中。

参考文献:

- [1] 李敏. 探讨妇产科治疗阴道炎的方法及临床效果 [J]. 世界最新医学信息文摘 (电子版), 2017, 17(44):49+51.
- [2] 王丽. 臭氧联合阴道塞药治疗妇科阴道炎的临床效果 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(60):111+116.
- [3] 李东玖. 不同方法治疗老年性阴道炎的临床效果评价研究 [J]. 实用妇科内分泌杂志 (电子版), 2017, 4(5):47+49.
- [4] 王森, 陶小玲, 潘一红. 克霉唑阴道片治疗复发性假丝酵母菌性阴道炎的临床效果研究 [J]. 中国性科学, 2017, 26(4):78-81.

(上接第 6 页)

感染实行有效控制^[4-5]。

抗生素降阶梯治疗方法先采取广谱抗生素药物治疗, 将革兰氏阳性菌及革兰氏阴性菌消除, 对其感染症状实行控制, 之后依据抗过敏试验结果对抗生素药物予以调节, 采取对应抗生素药物实行针对性治疗, 促使其预后状况改善。本文有关数据结果中, 试验组临床治疗有效总比率高于对照组, 试验组并发症得以控制用时、住院天数短于对照组。体现出抗生素降阶梯治疗方法实施在糖尿病并存重症肺炎患者的有效性。

综上所述, 对糖尿病并存重症肺炎患者予以抗生素降阶梯治疗的临床效果更优, 有利于尽快控制其并发症, 将其住院时间减少, 促进患者机体尽快康复。

(上接第 7 页)

物的基础上加以运动康治疗, 可以减轻患者的呼吸困难等症状、延续患者的生命, 并且使其有一定的社会交往、工作能力从而提高生活质量。综上所述: 运动康复在老年慢性心力衰竭患者中的应用效果明显, 可有效提高患者的治疗效果、改善其生活质量水平, 值得推广。

参考文献:

- [1] 沈芳, 徐樱, 李玮. 心脏康复运动疗法对老年冠心病慢性心力衰竭影响观察 [J]. 按摩与康复医学, 2019, 10(08):11-12.

参考文献:

- [1] 李洋. 抗生素降阶梯治疗重症肺炎合并糖尿病患者的效果分析 [J]. 糖尿病新世界, 2016, 19(24):41-42.
- [2] 李晓华, 吕巧云, 温子海等. 老年糖尿病伴重症肺炎患者血清炎症反应及降钙素原变化的意义 [J]. 河北医科大学学报, 2016, 37(3):316-318.
- [3] 韩锋, 曾维新, 谭文敏等. 左旋咪唑片联合盐酸氨溴索口服液治疗 2 型糖尿病伴重症肺炎的临床研究 [J]. 中国临床药理学杂志, 2018, 34(9):1032-1034.
- [4] 谢朝云, 陈应强, 熊芸等. 老年糖尿病重症肺炎患者死亡率及影响因素 [J]. 中国老年学杂志, 2018, 38(22):5426-5428.
- [5] 刘国栋. 抗菌药物降阶梯治疗糖尿病合并重症肺炎的疗效分析 [J]. 中国现代药物应用, 2018, 12(10):119-120.

- [2] 梁显锋, 张强. 运动康复对冠心病慢性心力衰竭患者心功能及生活质量影响分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(06):61, 64.

- [3] 何秀玲. 运动康复对冠心病慢性心力衰竭患者心功能的影响效果 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(29):41-42.

- [4] 刘达瑾, 姜芳荣, 孔永梅. 心脏运动康复对慢性心力衰竭患者心肺功能、血浆 NT-proBNP 水平及生活质量的影响 [J]. 慢性病学杂志, 2018, 19(10):1309-1314.