

透析中有氧抗阻运动在维持性血液透析患者的应用

陈 宁

江苏盐城滨海县人民医院血透室 江苏盐城 224500

【摘要】目的 分析研究透析中有氧抗阻运动在维持性血液透析患者的应用价值。**方法** 本院选取 100 例维持性血液透析患者分析,研究时间起始点范围:2018.12-2021.12,利用随机数字表法划分为对照组(常规干预、50 例患者)、观察组(透析中有氧抗阻运动、50 例患者),统计各项指标(人体测量学指标、疲乏状况、生活质量、心理状况)分析。**结果** 在人体测量学指标项目中,观察组研究结果较对照组更接近正常范围, $P < 0.05$ 。在疲乏状况项目中,观察组研究结果较对照组更接近正常范围, $P < 0.05$ 。在心理状况项目中,观察组研究结果呈现出降低趋势,且实际数据低于对照组, $P < 0.05$ 。在生活质量项目中,观察组呈现出升高趋势,且数据高于对照组, $P < 0.05$ 。在睡眠质量项目中,观察组较对照组更接近正常范围, $P < 0.05$ 。**结论** 在维持性血液透析患者治疗期间通过予以有氧抗阻运动具有改善心理状况、疲乏状况、提高生活质量及睡眠质量的效果,很大程度上提高了血液透析水平,在临床中具有借鉴及应用推广价值。

【关键词】 维持性血液透析; 有氧抗阻运动; 心理状态; 生活质量; 应用价值

【中图分类号】 R459.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2023) 08-001-03

在临床中,终末期肾病患病率日趋升高,危害较大。在发病后,患者的肾脏滤过功能严重损伤,无法将机体代谢废物及时排出,需采取肾脏替代治疗方式^[1]。在实际治疗期间,患者多采取维持性血液透析治疗方式,不但能够维持患者的生存时间,且能够改善其预后^[2]。在治疗过程中,患者机体状况比较差,长期透析会导致肌肉松弛无力,导致患者生活质量降低。因此,需提高其重视程度,予以患者一系列积极有效的干预方式可获得理想效果及良好预后。实施常规干预方式比较片面和单一,予以患者透析中有氧抗阻运动,能够有效改善血液循环,并提高患者心率,有助于提高其治疗效果,进一步提高了生活质量^[3]。本文选取维持性血液透析患者(研究时间起始点范围:2018.12-2021.12)分析,观察透析中有氧抗阻运动的应用价值,现报告如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

本次研究中,选取维持性血液透析患者分析,本次研究一共选择 100 例,研究时间起始点范围:2018.12-2021.12。其中,观察组 50 例男性人数、女性人数比重为 32:18,年龄所在主要范围下限值、上限值为 51 岁、79 岁,平均(70.41±3.21)岁。透析时间下限值为 1 年,透析时间上限值为 5 年,透析时间平均值为(3.05±0.45)年。对照组 50 例男性人数、女性人数比重为 33:17,年龄所在主要范围下限值、上限值为 52 岁、80 岁,平均(71.52±3.15)岁。透析时间下限值为 2 年,透析时间上限值为 4 年,透析时间平均值为(3.01±0.52)年。两组自然信息无差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组常规干预,根据维持性血液透析相关标准展开体征监测、病情观察、协助检查、常规运动等基础护理。

观察组透析中有氧抗阻运动,(1)实施透析前训练:护理人员指导患者开展热身运动,时间控制在 5~10min,然后开展步行、柔软体操及伸展活动等,时间控制在 20min。患者并实施整理运动,时间为 5~10min。护理人员根据患者实际病情开展运动,并对运动强度和运动量进行控制。(2)实施透析中 2h 踏车运动:患者在透析结束前 2h 开展运动,在此期间,患者血流动力学不稳定,开展踏车运动期间协助患者完成,并对患者的血压和脉搏进行测量,患者机体稳定状态才可开展踏车运动。然后在治疗床上妥善固定电助力式脚踏车。根据患者主观运动强度,对踏车时间和转速进行控制,通常

情况下,时间控制在 15~20min,转速控制在 30~50 转/min,转速从慢到快进行控制。在踏车运动结束前,逐渐调慢速度直至停止。在实施踏车运动期间,需加强患者心电监测,一旦出现不适需立即停止,比如:呼吸困难、心悸及抽搐等,患者运动遵从循序渐进原则。(3)实施透析间期运动训练:在整个透析间期,使用电话或者短信的方式指导患者在院外开展活动,且对训练时间进行控制,时间控制在 30min,训练方式同透析前保持一致。

1.3 观察指标

①两组人体测量学指标对比。②两组疲乏状况对比,使用疲劳量表-14(FS-14)评价维持性血液透析患者的疲劳程度,共计条目 14 个,包括:躯体疲劳和脑力疲劳,分数和患者疲乏状况呈现出正比关系^[4]。③两组心理状态对比,使用 SAS、SDS 分别对患者焦虑、抑郁情绪进行评价,分数越高心理状态越差^[5]。④两组生活质量对比,使用 QOL-100 量表进行评价,总分为 100 分,分数越高生活质量越高^[6]。⑤两组睡眠质量对比,参考 RCSQ 量表对患者睡眠深度、入睡时间、觉醒次数、觉醒时间比例、整体睡眠质量评估,分值:100 分,每项 20 分,得分、睡眠质量成正比^[7]。

1.4 统计学方法

使用 SPSS24.0 软件对数据进行统计学处理。计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,组内、组间比较采用 t 检验;计数资料用 n(%)表示,组内、组间比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组人体测量学指标对比

观察组较对照组更接近正常范围, $P < 0.05$ 。

2.2 两组疲乏状况对比

观察组较对照组更接近正常范围, $P < 0.05$ 。

表 2: 两组疲乏状况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	躯体疲劳评分(分)		脑力疲劳评分(分)	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组(n=50)	6.38±1.98	6.65±1.27	2.65±1.41	1.85±1.05
观察组(n=50)	6.51±2.02	5.12±1.18	2.45±1.39	2.39±1.61
t	0.324	6.240	0.714	1.986
P	0.745	0.000	0.476	0.049

2.3 两组心理状况对比

观察组低于对照组, $P < 0.05$ 。

表 3: 两组心理状态对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	SAS 评分 (分)		SDS 评分 (分)	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=50)	63.42±5.28	58.98±4.26	68.61±3.95	59.24±5.44
观察组 (n=50)	63.21±5.52	53.52±2.05	68.58±3.94	53.76±2.24
t	0.334	8.166	0.038	6.586
P	0.815	0.000	0.969	0.000

2.4 两组生活质量对比

观察组高于对照组, $P < 0.05$ 。

2.5 两组睡眠质量对比

观察组较对照组更接近正常范围, $P < 0.05$ 。

3 讨论

对于终末期肾病患者而言,一旦患病承受着较大的身心痛苦。维持性血液透析是常见肾脏替代治疗手段,在维持患者生命的同时患者自身肾功能有所降低,且出现肌肉松弛及萎缩现象,患者身心负担加重^[8]。终末期肾病患者伴随有不同程度的负面情绪,直接影响着患者的睡眠质量。在维持性血液透析患者的治疗过程中开展运动指导可提高细胞含氧量,且机体代谢有所改善^[9]。但是常规运动指导无法达到抗阻训练的目的,予以患者透析中有氧抗阻运动方式,对其疗效提升、预后改善具有非常重要的作用^[10]。

研究发现,在人体测量学指标项目中,观察组研究结果较对照组更接近正常范围, $P < 0.05$ 。实施透析中有氧抗阻运动方式能够促进维持性血液透析患者吸入更多氧,体内血红蛋白含量有所增加,且自身营养物质增多,会导致体循环加快,

并将患者的心肺功能改善,同时患者自身骨骼肌系统功能有所改善,具有明显的效果。在疲乏状况项目中,观察组研究结果较对照组更接近正常范围, $P < 0.05$ 。在实际的干预过程中实施透析中有氧抗阻运动方式可改善患者疲乏状况。通过增加患者的运动量,其摄入量有所增加,能够及时补充患者机体营养物质,将其机体状况改善,肌力也有所提升。在实际运动期间,根据患者疾病特点和实际病情开展强度适宜的有氧运动训练,能够改善其疲乏状况。在心理状况项目中,观察组研究结果呈现出降低趋势,且实际数据低于对照组, $P < 0.05$ 。随着透析中有氧抗阻运动的有效实施后患者不良情绪减轻。血液透析属于创伤性肾脏替代疗法,开展有氧运动期间加强患者心理疏导,不但改善其机体状况,且保持良好心理状态,有助于提高其心理健康水平。在生活质量项目中,观察组呈现出升高趋势,且数据高于对照组, $P < 0.05$ 。实施透析中有氧抗阻运动方式,加速患者全身血液循环,提高透析充分性,将机体中毒性物质加速排出。通过有氧运动方式,从不同的环节出发使用脚踏阻力具有抗阻作用,可满足各个器官组织对血氧的需求,患者的躯体功能和生理功能均改善,进一步提高了生活质量。在睡眠质量项目中,观察组较对照组更接近正常范围, $P < 0.05$ 。相关医务人员采取透析中有氧抗阻运动方式,有效缓解患者的疲劳症状,有助于患者睡眠质量的改善,有助于提高其临床效果。

综上所述,随着透析中有氧抗阻运动的有效实施具有明显优势,维持性血液透析患者的不良情绪、疲乏状况均改善,且生活质量、睡眠质量有所提升,具有极大的应用推广价值。

表 1: 两组人体测量学指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	握力 (N)		肱三头肌皮褶厚度 (mm)		上臂中点围 (cm)		上臂肌围 (cm)	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=50)	226.35±83.21	240.42±74.28	11.05±1.27	12.98±1.26	23.33±3.32	24.61±2.95	19.31±3.67	20.24±1.44
观察组 (n=50)	232.29±82.99	308.21±73.52	11.12±1.18	13.82±1.75	23.41±3.55	26.58±2.94	19.54±4.85	21.76±1.94
t	0.357	4.586	0.285	2.754	0.116	3.344	0.267	4.448
P	0.721	0.000	0.775	0.007	0.907	0.001	0.789	0.000

表 4: 两组生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	社会关系 (分)		精神状态 (分)		躯体功能 (分)		生理功能 (分)	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=50)	40.98±6.21	49.05±6.27	45.25±3.41	51.33±5.32	46.71±3.98	52.31±4.67	40.33±2.78	48.44±3.62
观察组 (n=50)	40.68±6.19	60.12±4.78	45.18±3.39	62.41±3.55	47.02±4.02	65.54±2.85	40.29±2.81	69.75±4.02
t	0.241	9.928	0.102	12.250	0.387	17.099	0.071	27.854
P	0.809	0.000	0.918	0.000	0.699	0.000	0.943	0.000

表 5: 两组睡眠质量对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	睡眠深度 (分)	入睡时间 (分)	觉醒次数 (分)	觉醒时间比例 (分)	整体睡眠质量 (分)
对照组 (n=50)	10.02±1.52	10.13±1.54	11.05±1.36	10.48±1.24	10.36±1.34
观察组 (n=50)	15.21±2.22	15.24±2.06	16.21±1.11	15.24±2.10	14.38±1.56
t	13.640	14.048	20.784	13.801	13.822
P	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

参考文献

[1] 方孟,戴敏,杨文娟,等.有氧联合抗阻运动对老年维持性血液透析肥胖型肌少症患者的影响[J].护理学杂志,2023,38(5):95-100.

[2] 叶晓霜,江露月,隽晨霞,等.有氧-抗阻运动对老年血液透析患者生理功能及生活质量的影响[J].中国老年学杂志,2022,42(6):1399-1402.

[3] 李艺楠,马涛,张磊,等.有氧-抗阻运动联合分层干预在维持性血液透析患者中的应用[J].中国医药导报,2022,

19(12):168-172.

[4] 郭珊珊,刘梅,郑梦蕾,等.血液透析期间低血压与认知功能障碍的关系及有氧-抗阻运动的干预效果[J].临床与病理杂志,2022,42(11):2763-2768.

[5] 刘芳,吴邨,张莹莹,等.递增式抗阻运动训练联合微信健康教育平台在慢性肾衰竭维持性血液透析患者护理中的应用[J].中国医药导报,2022,19(3):162-165,181.

[6] 苗佳怡,张谊雯,张立元,等.有氧运动联合抗阻运

(下转第7页)

新冠疫情是一次全球性的卫生危机，但卫生危机并不会永远结束。通过深入研究抗疫一线医护人员的心理健康，我们可以积累宝贵的经验教训，为未来的卫生危机管理提供指导。了解哪些支持和干预措施在心理健康管理方面效果显著，可以帮助我们更好地应对未来的挑战。

结论：在后疫情时代，南充市抗疫一线医护人员的心理健康问题备受关注，他们不仅需要应对工作的生理压力，还要面对心理健康的挑战。本研究的调查结果表明，医护人员普遍感知到心理压力，有一定比例的人出现了焦虑抑郁症状，同时也面临同情心疲乏问题。工作强度、工作时长和婚姻状况等因素可能会影响他们的心理健康。为了提高医护人员的心理健康水平，有必要采取一系列的措施。首先，医疗机构应该提供心理健康培训，帮助医护人员更好地应对工作中的心理压力和情绪问题。其次，建立心理支持热线和咨询服务，让医护人员能够随时获得心理支持和帮助。此外，政府和社会应该加大对医护人员的关注和支持，创造更好的工作环境和氛围，以保护他们的身心健康。

本研究的结果也为未来的卫生危机管理提供了经验教训。了解哪些支持和干预措施在心理健康管理方面效果显著，可以帮助我们更好地应对类似卫生危机带来的挑战。通过保护医护人员的心理健康，我们不仅可以提高他们的工作效率和质量，还可以维护社会的卫生健康，为建设更加健康、稳定和

强大的社会做出贡献。

参考文献

- [1] 叶嫣然. 疫情防控常态化下医务人员的压力分布及管理 [D]. 浙江中医药大学, 2023.DOI:10.27465/d.cnki.gzzyc.2023.000098.
- [2] 杨瑞, 王宇龙, 李红梅. 突发公共卫生事件背景下护生择业意愿影响因素的分析 [J]. 护理实践与研究, 2022, 19(23):3490-3495.
- [3] 李俊, 王文静, 徐涵文等. 上海市村居公共卫生应急联防联控人员焦虑、抑郁现状及影响因素分析 [J]. 职业卫生与应急救援, 2022, 40(05):554-559.DOI:10.16369/j.oher.issn.1007-1326.2022.05.009.
- [4] 蒋召彬. 疫情常态化防控护士工作压力源量表的编制及工作压力对主观幸福感的影响机制研究 [D]. 蚌埠医学院, 2022.DOI:10.26925/d.cnki.gbbyc.2022.000010.
- [5] 彭芯. 新冠肺炎疫情暴发初期及常态化时期公共卫生工作者心理健康及影响因素探究 [D]. 重庆医科大学, 2022.DOI:10.27674/d.cnki.gcyku.2022.000838.
- [6] 窦超, 冯娟, 王忠心等. 后疫情时代综合医院医务人员职业倦怠现状及心理服务需求调查 [J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(14):71-74.

(上接第 2 页)

对维持性血液透析患者脂代谢、骨质疏松及血压的影响 [J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2021, 22(10):911-913.

[7] 蔡康琴, 邱达, 龚霜, 等. 康复运动对改善血液透析患者衰弱状况的效果研究 [J]. 黑龙江医学, 2021, 45(10):1013-1016.

[8] 王文娟, 蒋霞. 不同运动方式对维持性血液透析患

者骨密度的影响 [J]. 中国骨质疏松杂志, 2021, 27(8):1183-1186, 1200.

[9] 朱礼阳, 鲁美苏, 王红林, 等. 透析间期计划性有氧-抗阻运动对患者营养状态及透析低血压的影响 [J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(14):1894-1898.

[10] 郝达云. 抗阻训练联合有氧运动在血液透析患者中的应用 [J]. 护理实践与研究, 2019, 16(21):66-67.

(上接第 3 页)

好地止血和修复切除区域，减少腹腔内的出血和渗漏，从而减少腹腔引流的量。这有助于减少术后腹腔积液和感染的发生。精准肝切除术可以更好地保留正常肝组织，减少手术对肝功能的影响，从而促进肝功能的恢复。这有助于缩短肛门排气时间，提前恢复肠道功能^[2]。精准肝切除术通过减少手术创伤和并发症的发生，促进患者的早期康复，从而缩短住院时间。此外，精准肝切除术还可以减少术后并发症的发生，减少住院时间。精准肝切除术可以减少腹腔感染、切口感染、胆汁漏和腹腔积液等并发症的发生^[3]。其原因主要包括减少手术创伤、精确处理血管和胆管、减少术后出血和渗漏等。此外，精准肝切除术还可以减少术后肝功能损伤，降低肝功能不全的风险^[4]。

总而言之，精准肝切除术治疗肝胆恶性肿瘤，可以有效减少术后并发症，加快手术治疗恢复速度，降低手术创伤。

参考文献

- [1] 屈祥富, 周智, 邱晖, 等. 解剖性精准肝切除术治疗肝胆恶性肿瘤患者的效果 [J]. 中外医学研究, 2023, 21(7):14-18.
- [2] 任仰科. 精准解剖性肝切除术治疗肝胆恶性肿瘤患者的临床效果 [J]. 中华养生保健, 2022, 40(1):159-161.
- [3] 武安可, 荣维洪, 吴健雄. 肝癌肝切除术后肝再生的研究进展 [J]. 中华肝胆外科杂志, 2023, 29(1):66-71.
- [4] 濮天, 陈江明, 郭旗, 等. 精准肝切除术治疗复发性单侧肝内胆管结石的临床疗效及预后影响因素分析 [J]. 中华消化外科杂志, 2022, 21(2):273-280.

(上接第 4 页)

价值显著。

参考文献

- [1] 张鑫, 刘样满, 张海路, 等. 308nm 准分子紫外光联合点阵激光治疗难治性白癜风的临床疗效及安全性分析 [J]. 甘肃医药, 2022, 41(10):888-890.
- [2] 李荣辉. 308nm 准分子激光联合 CO₂ 点阵激光治疗白癜风临床观察 [J]. 中国医疗器械信息, 2022, 28(17):143-145.

[3] 石德顺. 308nm 准分子激光联合 CO₂ 点阵激光及 PRP 用于稳定期白癜风治疗的临床效果分析 [J]. 中外医疗, 2022, 41(02):22-25+29.

[4] 张培霞. 308 准分子光联合 CO₂ 点阵激光治疗白癜风的临床效果 [J]. 河南医学研究, 2021, 30(35):6607-6609.

[5] 张园程, 尹璐, 刘宇博, 等. 308nm 准分子光联合 CO₂ 点阵激光治疗稳定期白癜风临床效果观察 [J]. 临床军医杂志, 2021, 49(07):778-779.