

运动康复训练对老年心力衰竭患者心功能的影响探讨

任娅培

河南省南阳市康复医院老年医学科二病区 河南南阳

【摘要】目的 对临床应用运动康复训练对老年心力衰竭患者心功能的影响进行探讨。**方法** 选取我院 2021 年 7 月-2022 年 8 月间来我院治疗的 80 例患者为研究对象,以数字随机法均分为对照组 (n=40) 及观察组 (n=40)。利用常规康复训练对对照组患者进行干预,利用运动康复训练对观察组患者进行干预,对两组患者干预治疗后心功能指标评分进行对比。**结果** 经康复训练干预后,与对照组相比较,观察组患者的左室射血分数、左室舒张末期内径均明显更高, $P<0.05$, 差异显著。在精神状态、躯体健康、社会功能等几个方面观察组评分也明显高于对照组, $P<0.05$, 差异显著。在康复后第一、三、五周观察组对康复训练掌握程度评分方面也明显更高, $P<0.05$, 差异显著。**结论** 运动康复训练对老年心衰患者有明显效果,可使患者心功能、生活质量、临床症状得到明显改善,具有极大临床推广价值。

【关键词】 老年心衰; 运动康复; 心功能

【收稿日期】 2023 年 1 月 7 日

【出刊日期】 2023 年 2 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.ijmd.20230040

Effect of exercise rehabilitation training on cardiac function in elderly patients with heart failure

Yapei Ren

Second Ward, Department of Geriatrics, Nanyang Rehabilitation Hospital, Henan Province

【Abstract】Objective To explore the effect of clinical exercise rehabilitation training on cardiac function in elderly patients with heart failure. **Methods** 80 patients who came to our hospital from July 2021 to August 2022 were selected as the study subjects, and were randomly divided into control group (n=40) and observation group (n=40). The patients in the control group were treated with routine rehabilitation training, and the patients in the observation group were treated with exercise rehabilitation training. **Results** After rehabilitation training, compared with the control group, the left ventricular ejection fraction and left ventricular end-diastolic diameter in the observation group were significantly higher ($P<0.05$). The score of the observation group was also significantly higher than that of the control group in mental state, physical health, social function and other aspects ($P<0.05$). In the first, third and fifth weeks after rehabilitation, the observation group also scored significantly higher on the degree of mastery of rehabilitation training ($P<0.05$). **Conclusion** Exercise rehabilitation training has obvious effect on elderly patients with heart failure, which can significantly improve their cardiac function, quality of life and clinical symptoms, and has great clinical promotion value.

【Keywords】 senile heart failure; Exercise rehabilitation; Cardiac function

在医学临床上心衰属于一中常见的心血管病症,其主要是因患者心脏结构存在缺失而导致心室功能受损,目前在国内属于一种高发病率疾病,心衰会给患者生命健康带来严重威胁^[1]。针对心衰患者如不能采取合理康复训练会导致患者病情严重。在临床上心衰主要以液体潴留、呼吸苦难等为主要症状。且老年群体的发病率较高,老年人在

年龄不断增长的情况下更容易发生心衰。由此可以知道,针对老年心衰患者积极开展早期康复训练可帮助患者有效改善症状,避免病情恶性发展。从大量临床实践可知,通过运动康复训练可极大缩减来年心衰患者康复时间,积极改善康复效果。本研究主要对临床治疗老年心衰患者过程中运动康复训练应用效果进行探讨。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2021 年 7 月-2022 年 8 月间来我院治疗的 80 例患者为研究对象,以数字随机法均分为对照组 (n=40) 及观察组 (n=40)。其中对照组患者年龄处于 64-71 岁之间,年龄均值为 (67.23±1.36) 岁,病程处于 3-10 年间,病程均值为 (4.98±1.63) 年;对照组患者年龄处于 65-72 岁之间,年龄均值为 (68.12±1.32) 岁,病程处于 3-11 年间,病程均值为 (5.13±1.26) 年;两组患者一般资料相对比无明显差异, P>0.05。

1.2 方法

利用常规康复训练对对照组患者进行干预,首先要对入院患者进行全面宣教,引导患者正确认识康复训练的重要意义,同时结合患者具体身体状况合理开展游泳、慢跑等训练。观察组患者则利用运动康复训练进行干预:结合患者自身承受能力合理开展翻身、屈伸腿等活动,并科学控制运动量;当患者取得良好训练效果后可以合理增加训练次数,针对病情较重者尽可能安排步行训练,每次训练时间控制在 5min 左右,每日训练次数不超过 5 次;如患者需卧床修养则主要以关节活动为主。让患者采取卧位,指导患者从被动肢体运动逐步向主动肩举到转、肘屈到伸;每次训练以 3-5 组为准,每天训练量不超过 3 组;呼吸肌训练。患者首先采取仰卧位,双手平放于肋间,髋膝关节屈起,并缓慢呼吸,同时双手通过感知肋间活动适当增加吸气阻力,呼

气时要引导患者收缩胸廓,每日锻炼次数为 15 次,两次锻炼间隔不少于 1min。

1.3 统计学方法

采用 SPSS22.0 对数据进行分析,计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, t 检验,计数资料 n (%) 表示, χ^2 检验, P<0.05 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者各项心功能指标对比

经康复训练干预后与对照组相比较,观察组患者的左室射血分数、左室舒张末期内径均明显更高, P<0.05, 差异显著。详见下表 1。

2.2 两组患者生活质量对比

经康复训练干预后,在精神状态、躯体健康、社会功能等几个方面观察组评分也明显高于对照组, P<0.05, 差异显著。见下表 2。

2.3 两组患者高峰运动掌握程度对比

在康复后第一、三、五周观察组对康复训练掌握程度评分方面也明显更高, P<0.05, 差异显著。见下表 3。

3 讨论

我国目前已经正式进入了老龄化社会的快速发展阶段,再次清醒一下心脑血管的发病率呈现直线上升趋势^[2]。对于老年人群体来说,心衰竭发病率相对较高,患病后老年人身体健康会受到严重影响,而我国目前的慢性心衰竭患者数量在继续增加,给家庭及社会都带来了巨大负担^[3]。心衰竭通常情况下是由心脑血管疾病诱发,

表 1 两组患者各项心功能指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	左室射血分数 (%)	左室收缩末期内径(mm)	左室舒张末期内径 (mm)
观察组	40	56.86±0.81	41.21±1.35	50.05±2.68
对照组	40	48.12±1.45	43.65±1.75	55.25±2.54
t		32.154	7.689	6.584
P		0.000	0.000	0.000

表 2 两组患者生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	躯体健康	精神状态	社会功能
观察组	40	38.65±0.43	37.69±0.12	31.56±0.47
对照组	40	31.12±0.26	31.43±0.13	31.72±0.81
t		75.879	165.324	51.236
P		0.000	0.000	0.000

表3 两组患者高峰运动掌握程度对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	康复后第1周	康复后第3周	康复后第5周
观察组	40	58.63 ± 7.01	80.02 ± 7.65	84.33 ± 0.52
对照组	40	46.79 ± 10.23	50.03 ± 5.14	53.72 ± 0.78
<i>t</i>		4.679	15.732	158.231
<i>P</i>		0.000	0.000	0.000

也是当前医学领域中老年患者致死的一个重要原因,对于老年心力衰竭患者来说如果不采取及时有效的治疗方法,或者很可能会出现心功能恶化现象,同时也会严重影响患者生活质量及5年存活率^[4]。患者心肌负荷过大而引发的心肌疾病是心力衰竭的主要发病机制,一旦发病后会导致患者的运动功能快速衰退,病情严重时患者甚至会出现常年卧床、无法行走等症状。心力衰竭通常情况下的发病相对较急,而且病情发展迅速,发病后患者经常会出现功能紊乱现象,严重影响患者的正常生活,因此必须要对老年心力衰竭患者采取及时、有效的治疗。因此,针对于心力衰竭的治疗和康复方法进行深入研究具有重要实践意义^[5]。老年心力衰竭患者在采取常规治疗方式后非常有必要开展积极的康复方法进行辅助。传统医学临床上通常是一直到患者加强休息为主要康复干预手段,但在这种康复手段下使得患者运动功能受到极大限制,不仅无法使患者心功能得到有效提升,而且会使患者在康复后出现深静脉血栓的概率增加,康复环境如果不能采取积极有效措施也会严重影响患者的治疗效果。常规康复干预方法多数为一些基础性工作,虽然能够发挥出一定的作用,但并未体现出较强针对性,不能充分发挥出患者自身的活力,因此在临床上针对老年心力衰竭患者如何有效提升生活能力才是康复训练的关键所在。但是目前老年患者的临床康复仍然面临着众多问题,因此应该采取增加临床配合度的方法才能够让患者康复效果得到有效提升。运动康复训练能够对于老年心力衰竭患者临床治疗起到积极促进作用^[6]。通过大量的研究事件发现,运动康复训练不仅能够对老年患者的临床治疗依从性得到有效提升,而且也可以对治疗后并发症发生率进行有效控制。在本次研究中指出,经康复训练干预后,与对照组相比较,观察组患者的左室射血分数、左室舒张末期内径均明显更高, $P < 0.05$, 差异显著。

在精神状态、躯体健康、社会功能等几个方面观察组评分也明显高于对照组, $P < 0.05$, 差异显著。在康复后第一、三、五周观察组对康复训练掌握程度评分方面也明显更高, $P < 0.05$, 差异显著。

综上所述,在临床治疗老年心力衰竭患者过程中采取运动康复训练方法进行有效关于可以取得明显的临床疗效,通过该方法可以让老年患者心功能得到积极改善,同时患者临床症状也能得到有效缓解,在医学临床中具有极大推广价值。

参考文献

- [1] 巫礼敏,陈微,张锦和.美托洛尔联合培哚普利治疗老年心力衰竭的疗效及对血糖、血脂的影响[J].临床合理用药,2023,16(01):12-15
- [2] 程小梅,蒋娟妹,蔡静.老年慢性心力衰竭患者自我管理现状及影响因素分析[J].齐鲁护理杂志,2022,28(24):75-78.
- [3] 田晓晨,李静,韩涛,路平.尼可地尔治疗老年心力衰竭患者心脏舒张功能和衰弱的影响[J].中国急救复苏与灾害医学杂志,2022,17(12):1594-1597.
- [4] 武文静,李冬冬.参麦注射液辅助治疗老年心力衰竭的疗效及对生化指标的影响[J].辽宁医学杂志,2022,36(06):25-27.
- [5] 保敏,张淑冰.个性化护理干预对老年心力衰竭患者压疮发生率及护理满意度的影响研究[J].中国社区医师,2022,38(33):127-129.
- [6] 肖峰,秦海东,孙才智,刘晓东.应激性血糖升高比值对老年心力衰竭病人急救效果的影响[J].实用老年医学,2022,36(12):1220-1224.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS