

心肺康复护理对老年冠心病患者心肺功能的影响分析

马丙娟

曲靖市第一人民医院 云南曲靖 655000

【摘要】目的 分析老年冠心病患者开展心肺康复护理对心肺功能改善作用。方法 择取本院2022年8月至2023年8月医治的96例老年冠心病患者,按入院次序随机划分对照、观察2个小组。对照组(n=48)实施常规护理,观察组(n=48)实施心肺康复护理。评估心肺功能指标、生活质量。结果 对比同组干预前,两组患者左室射血分数(LVEF)、最大摄氧量(VO_{2max})干预后显著提高,最大心率(HRmax)显著降低($P < 0.05$);且观察组相比对照组上述指标改善更显著,两组统计学有意义($P < 0.05$)。对比同组干预前,两组患者西雅图心绞痛量表(SAQ)显著提高($P < 0.05$);且观察组相比对照组SAQ评分提高改善更显著,两组统计学有意义($P < 0.05$)。结论 老年冠心病患者开展心肺康复护理能促进心肺功能改善,提高生活质量。

【关键词】老年;冠心病;心肺康复护理;心肺功能

冠心病是我国老年群体的高发心血管病症之一,也是导致死亡的一项主要病因^[1]。药物治疗对于缓解控制老年冠心病患者病情发展有重要意义,但在药物治疗过程中,还有必要配合科学合理的康复训练^[2]。常规康复锻炼尽管能够一定程度提高心肌活动能力,但对于心肺功能的改善效果仍不理想。心肺康复护理在评估患者耐受程度的前提下,合理控制心肺康复运动强度,能够更好地改善其心肺功能^[3]。基于此,本文主要分析老年冠心病患者开展心肺康复护理对心肺功能改善作用,报道如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

择取本院2022年8月至2023年8月医治的96例老年冠心病患者,按入院次序随机划分对照、观察2个小组,每组48例。对照组男、女各28例、20例;年龄构成62至76岁,平均(69.47 ± 3.69)岁;NYHA心功能分级I级、II级、III级分别13例、24例、11例;基础疾病高血压、糖尿病、高脂血症合并20例、13例、9例。观察组男、女各25例、17例;年龄构成61至78岁,平均(69.62 ± 3.45)岁;NYHA心功能分级I级、II级、III级分别12例、26例、10例;基础疾病高血压、糖尿病、高脂血症合并22例、12例、10例。比较基线信息,两组统计学差异无意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组实施常规护理,口头进行基础知识讲解,指导根据医嘱定时定量使用药物。了解情绪变化,提供适当疏导。对日常饮食提供意见,指导养成规律作息。指导患者院内进行常规康复锻炼,早期在床旁进行站立、原地踏步、行走等活动,并逐渐过渡到走廊行走、爬楼梯等活动。连续干预3个月。

观察组实施心肺康复护理,(1)前期健康宣教:为患者发放纸质资

料或播放短视频,详细介绍心肺康复护理有关概念、操作步骤、注意内容等。必要时可邀请获得理想康复效果的患者现身,发挥榜样激励作用,相互交流经验,提高配合度。(2)康复锻炼:评估患者最大有氧运动负荷量,将患者50%可耐受最大有氧运动的负荷量作为运动强度标准。指导患者开展有氧训练,包括踏板运动、快速步行、功率自行车训练等,锻炼过程中确保患者达到约60%的最大心率以及约50%的最大摄氧量,以此为运动目标。每次训练时间30分钟,每周训练两次。训练期间当患者存在躯体不适感受,须马上暂停并上报医生,采取针对性处理。连续干预3个月。

1.3 观察指标

干预前及干预6个月后进行评估。(1)通过多普勒彩色检测仪测定左室射血分数(LVEF);通过心肺功能测试仪测定最大摄氧量(VO_{2max})、最大心率(HRmax)。(2)通过西雅图心绞痛量表(SAQ)进行生活质量评估,包含5个方面,条目数量19项,将总分转化成标准积分(100分),生活质量越高则评分随之提高。

1.4 统计学分析

采用SPSS23.0软件对数据进行统计分析,计量数据均符合正态分布以($\bar{x} \pm s$)表示,采用独立样本t检验进行组间比较,计数数据以[n(%)]表示,行 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 对比干预前后两组心肺功能变化

对比同组干预前,两组患者LVEF、 VO_{2max} 干预后显著提高,HRmax显著降低($P < 0.05$);且观察组相比对照组上述指标改善更显著,两组统计学有意义($P < 0.05$)。两组干预前相比较,上述指标统计学均无意义($P > 0.05$)。见表1。

表1 对比干预前后两组心肺功能变化 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	LVEF (%)		VO ₂ max (mL/min)		HRmax (次/Min)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	48	38.47 ± 1.41	42.24 ± 2.86 [*]	916.49 ± 51.41	952.67 ± 49.69 [*]	98.64 ± 4.37	95.32 ± 4.29 [*]
观察组	48	38.38 ± 1.47	47.41 ± 3.12 [*]	914.64 ± 51.32	1012.43 ± 52.15 [*]	98.41 ± 4.17	91.31 ± 4.14 [*]
t		0.306	8.463	0.176	5.748	0.264	4.660
P		0.760	0.000	0.860	0.000	0.793	0.000

注: 对比同组干预前, *P < 0.05。

2.2 对比干预前后两组生活质量变化

对比同组干预前, 两组患者 SAQ 评分显著提高 (P < 0.05); 且观察组相对照组 SAQ 评分提高改善更显著, 两组统计学有意义 (P < 0.05)。两组干预前相比较, SAQ 评分统计学均无意义 (P > 0.05)。见表 2。

表2 对比干预前后两组生活质量变化 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAQ	
		干预前	干预后
对照组	48	58.47 ± 6.41	69.24 ± 6.86 [*]
观察组	48	58.38 ± 6.47	77.41 ± 7.12 [*]
t		0.068	6.426
P		0.946	0.000

注: 对比同组干预前, *P < 0.05。

3. 讨论

老年冠心病患者单纯采取药物治疗很难获得长期疗效, 在接受药物治疗的同时还需要配合相关康复锻炼, 才能够更好地延缓病情进展, 改善预后质量^[4]。相关研究指出, 心肺康复训练能够使冠心病患者内皮功能得到改善, 加快缺血损伤区域侧支循环的构建, 从而提高心肺功能^[5]。

本研究结果可知, 观察组干预后 LVEF、VO₂max 较对照组大幅提高, HRmax 较对照组大幅下降。结果证明老年冠心病患者接受心肺康复护理有助于心肺功能改善。分析原因是: 通过实施心肺康复护理, 能够让冠状动脉血流灌注得到明显改善, 增加心肌细胞血液以及氧气供应, 充分发挥心肌收缩作用, 增强心脏泵血效果^[6]。同时指导患者科学合理进行有氧训练, 有助于心脏自主神经功能的调节, 提高运动适应效果, 增强运动耐力^[7]。另外心肺康复护理中强化对患者健康宣教, 有助于打消患者对于心肺康复的紧张、顾虑等情绪, 提高心肺康复配合度和信心, 积极参与到心肺康复中, 保证良好锻炼效果, 为心肺功能指标改善奠定良好基础。本研究结果发现, 观察组干预后 SAQ 评分较对照组大幅提高, 提示

老年冠心病患者接受心肺康复护理有助于生活质量进一步改善。这是因为实施心肺康复护理使患者心肺功能有明显好转, 增强活动能力以及生活能力, 改善日常功能, 掌握更多自我管理技能。同时与医护人员构建起和谐护患关系, 逐步恢复正常生活, 从而提高生活质量。

综上所述, 心肺康复护理应用于老年冠心病患者能够更好地促进心肺功能改善, 明显提高生活质量, 体现出良好临床推广价值。

参考文献:

- [1]寇璐璐, 刘敏, 王晓青, 等. 心肺康复训练对脑卒中合并冠心病患者运动功能及心肺适应性的影响[J]. 疑难病杂志, 2023, 22(11): 1126-1131.
- [2]全以漫, 高民, 王心宇, 等. 基于心肺运动试验的心脏运动康复方案治疗稳定性冠心病合并高血压患者疗效研究[J]. 康复学报, 2024, 34(2): 153-160.
- [3]尤晶晶, 林丽真, 叶晓梅. 分析心肺康复运动对老年冠心病患者心功能指标及睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2023, 10(8): 1781-1783.
- [4]阙月. 心肺运动试验指导下的心脏运动康复对冠心病 PCI 术后患者心肺功能及生活质量的影响[J]. 中国实用医药, 2023, 18(19): 143-146.
- [5]唐梦琪, 喻琴, 李霏. 基于行动研究法为指导的康复训练对冠心病患者医学应对方式及心肺功能的影响[J]. 黑龙江医药, 2023, 36(3): 720-722.
- [6]雷震天, 王莹君, 朱莎莎. 个性化运动康复训练对冠心病患者 PCI 术后心肺功能与运动能力的影响[J]. 临床医学工程, 2023, 30(6): 813-814.
- [7]张云珊, 李娟, 罗杨倩, 等. 基于 WHO-FICs 构建个体化心脏康复治疗对老年冠心病慢性心力衰竭患者心肺功能和运动耐力的影响[J]. 中国心血管病研究, 2024, 22(3): 273-278.

作者简介: 马丙娟 (1984-8), 女, 回族, 云南昆明人, 大学本科, 主管护师, 主要研究方向: 心血管疾病护理, 心肺康复护理。