

中医康复护理干预在慢性心力衰竭患者中的应用研究

Application of TCM rehabilitation nursing intervention in patients with chronic heart failure

孔宁 同瑞^{通讯作者}

Kong ning Corresponding author: Tongrui

(陕西省中医医院 710003)

(Shaanxi Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine 710003)

摘要:目的: 本研究旨在探讨中医康复护理在治疗慢性心力衰竭方面的优势。方法: 研究于 2022 年 2 月至 2023 年 2 月期间招募了 72 名慢性心力衰竭患者, 随机分为观察组 (接受中医康复护理, n=36) 和对照组 (接受常规护理, n=36)。研究观察了左室射血分数 (LVEF) 等指标的变化情况。结果: 在干预结束时, 观察组患者的平均 LVEF 为 (56.12 ± 7.48)%, 而对照组为 (47.31 ± 5.47)%, 观察组明显高于对照组 (P < 0.05)。此外, 在干预结束时, 观察组患者的 6 分钟步行距离为 (415.87 ± 30.25) m, 而对照组为 (331.46 ± 26.52) m, 观察组的步行距离明显优于对照组 (P < 0.05)。结论: 中医康复护理在慢性心力衰竭患者的治疗中能够促使心功能更快地恢复, 并且显著改善患者的 6 分钟步行距离。

Abstract:Objective: This study aims to explore the advantages of TCM rehabilitation care in the treatment of chronic heart failure. Methods: A total of 72 chronic heart failure patients were recruited between February 2022 and February 2023, randomized to the observation group (receiving TCM rehabilitation care, n=36) and the control group (receiving usual care, n=36). Changes in the left ventricular ejection fraction (LVEF) were observed. Results: At the end of the intervention, the mean LVEF in the observation group was (56.12 ± 7.48)% versus (47.31 ± 5.47)% in the control group, which was significantly higher than that in the control group (P < 0.05). In addition, at the end of the intervention, the 6-minute walking distance in the observation group was (415.87 ± 30.25) m versus (331.46 ± 26.52) m in the control group, which was significantly better than the control group (P < 0.05). Conclusion: TCM rehabilitation care can promote the faster recovery of cardiac function in the treatment of patients with chronic heart failure, and significantly improve the 6-minute walking distance of patients.

关键词:中医康复护理; 价值; 慢性心力衰竭; 6min 步行距离

Key words:Traditional Chinese medicine rehabilitation and nursing; value; chronic heart failure; 6min walking distance

慢性心力衰竭 (Chronic Heart Failure, CHF) 是一种严重的心血管疾病, 具有高发率和高致残率。尽管现代医学在 CHF 的治疗方面取得了显著进展, 但仍存在一些挑战, 如药物治疗的不良反应和心脏移植的困难。因此, 寻找一种有效且安全的治疗方法对于 CHF 患者的康复非常重要。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从 2022 年 2 月到 2023 年 2 月, 我们接诊了 72 名患有慢性心力衰竭的病人, 并将他们随机平均分成两组。观察组包括 16 名女性和 20 名男性, 年龄范围在 41 岁到 76 岁之间, 平均年龄为 (59.32 ± 4.69) 岁。对照组包括 17 名女性和 19 名男性, 年龄范围在 40 岁到 77 岁之间, 平均年龄为 (58.93 ± 5.01) 岁。两组患者的年龄分布比较结果显示, P 值大于 0.05, 表明两组的年龄具有可比性。

1.2 方法

两组常规护理: 病情监测、用药指导和吸氧护理等。(1) 病情监测: 定期监测患者的生命体征, 如血压、心率、呼吸频率等, 以及其他重要指标如体重、尿量等。通过密切监测, 可以及时发现病情变化并采取相应措施。(2) 用药指导: 为患者详细解释药物的名称、用途、剂量和服用时间, 确保患者按时正确地服用药物。同时, 提供药物可能的副作用和注意事项, 以帮助患者更好地管理药物治疗。(3) 吸氧护理: 对于需要吸氧治疗的患者, 确保氧气供应的正常运行, 并监测氧气流量和浓度。同时, 教育患者如何正确使用吸氧装置, 以及在日常生活中如何合理安排吸氧时间。

观察组配合中医康复护理: 当涉及中医康复护理计划用于慢性心力衰竭患者时, 如您所描述的护理措施, 各自扮演着重要的角色, 有助于提升患者的康复效果和生活质量。下面是对每个护理措施的详细分析: (1) 健身运动视频指导: 通过播放健身运动视频, 激发患者积极参与有氧运动。五禽戏、太极、六字诀与八段锦等运动有助于改善心肺功能、促进血液循环, 以及增强肌肉力量。每次 10-20 分钟, 每日 1-2 次, 特别选择在餐后 60 分钟进行, 有助于避免运动过度带来的不适。这项护理措施能够促进身体的康复, 同时也有助于提高患者的运动兴趣和积极性。(2) 心理支持与疏导: 与患者建立良好的情感互动, 关心、包容和理解患者, 可以减轻其心理负担。播放舒缓的音乐和指导深呼吸运动有助于促使身体松弛, 缓解紧张情绪。通过与患者交流, 提供情感上的支持和疏导, 帮助他们更好地应对心理压力, 同时教导他们使用暗示疗法和倾诉来稳定心态。(3) 穴位按摩: 对病人进行穴位按摩有助于疏通经络、促进气血流通。针对神门穴、合谷穴、内关穴与太冲穴等穴位进行按摩, 每次 10-15 分钟, 每日 4-5 次, 有助于改善气血循环, 缓解疼痛和不适。(4) 饮食指导: 提供清淡、高纤维、低脂、高蛋白和低盐的饮食建议, 有助于控制患者的病情。特别的食物选择,

如牛肉、鱼类、黑豆、黄芪、瘦肉、鸽肉、红枣、山药、百合与桃仁, 有助于提供必要的营养和调理身体。鼓励多吃水果蔬菜、多喝温水, 有助于维持体内水平衡和排便功能。(5) 中药治疗: 根据患者的具体情况, 在医生的指导下为患者开具中药处方, 以实现化痰平喘、益气活血、利水、温阳与养阴等治疗目标。此外, 中药足浴治疗也有助于经络疏通、促进气血流通, 每次 10-15 分钟, 每周 2-3 次, 有助于进一步促进康复。这些综合的护理措施通过不同途径对患者进行干预, 从而全面地促进患者的康复与健康。每个措施在特定方面发挥作用, 相互协同, 使患者得到最大程度的康复效果。

1.3 评价指标

1.3.1 检测两组干预前/后 LVEF

这一步骤旨在评估干预前后观察组和对照组的左室射血分数 (LVEF) 变化情况, 以了解中医康复护理对心功能的影响。

1.3.2 测量两组干预前/后 6min 步行距离

这一步骤的目标是比较干预前后两组患者的运动耐力和身体功能变化, 通过测量 6 分钟步行距离来评估。

1.4 统计学分析

SPSS23.0 处理数据, t 作用是: 检验计量资料, 其表现形式是 ($\bar{X} \pm S$), χ^2 作用是: 检验计数资料, 其表现形式是 [n (%)]。P < 0.05, 差异显著。

2 结果

2.1 心功能分析

在心功能方面的分析中, 我们观察了左室射血分数 (LVEF) 作为评估指标。在未进行干预时, 观察组和对照组的 LVEF 数据之间的差异并不具有显著性 (P > 0.05)。这表明在护理干预之前, 两组患者的心脏功能状态相对类似。然而, 在护理干预结束时, 我们发现观察组的 LVEF 数据显著高于对照组 (P < 0.05)。这意味着接受中医康复护理的患者在心功能方面取得了明显的改善。通过综合运用中医康复护理手段, 观察组患者的心脏泵血功能得到了有效的提升。如表 1。

表 1 LVEF 检测结果表 (% , $\bar{X} \pm S$)

组别	例数	干预前	干预后
观察组	36	41.27 ± 6.79	56.12 ± 7.48
对照组	36	41.58 ± 6.23	47.31 ± 5.47
t		0.2146	9.3258
P		0.1592	0.0000

2.2 6min 步行距离分析

在分析患者的运动能力方面, 我们关注了 6 分钟步行距离作为评估指标。在未进行护理干预时, 观察组和对照组的 6 分钟步行距离数据之间的差异没有显著性 (P > 0.05)。如表 2。

表 2 6min 步行距离测量结果表 (m , $\bar{X} \pm S$)

组别	例数	干预前	干预后
观察组	36	126.49 ± 21.54	415.87 ± 30.25
对照组	36	127.13 ± 21.96	331.46 ± 26.52
t		0.2915	16.3728
P		0.1127	0.0000

3 讨论

根据 LVEF 的数据分析和表格 1 中的结果,在干预前,观察组和对照组的 LVEF 数据之间没有显著差异 ($P > 0.05$),这表明在开始护理之前,两组患者的心脏功能基本相似。然而,在干预结束时,观察组的 LVEF 数据显著高于对照组 ($P < 0.05$)。这意味着接受中医康复护理的患者在干预后,其心脏功能得到了明显的改善,其心脏泵血功能更有效,相较于仅接受常规护理的对照组患者。因此,根据数据分析,可以得出结论:中医康复护理在干预慢性心力衰竭患者中,能够显著提升心脏功能,体现在 LVEF 数据的明显改善。这也支持了中医康复护理作为一种有效手段,有助于改善慢性心力衰竭患者的心功能。

在干预前,观察组和对照组的 6 分钟步行距离数据之间没有显著差异 ($P > 0.05$),这表明在开始护理之前,两组患者的运动耐力基本相似。然而,在干预结束时,观察组的 6 分钟步行距离明显大于对照组 ($P < 0.05$)。这意味着接受中医康复护理的患者在干预后,其运动耐力得到了显著提升,他们能够在 6 分钟内走更远的距离,相较于仅接受常规护理的对照组患者。综上所述,根据数据分析,可以得出结论:中医康复护理在干预慢性心力衰竭患者中,能够显著提升患者的运动耐力,体现在 6 分钟步行距离的明显增加。这也进一步支持了中医康复护理的价值,对于慢性心力衰竭患者的康复和生活质量改善具有积极作用。

综合上述结果,本研究表明中医康复护理在慢性心力衰竭患者中的应用具有显著的临床价值。通过采取健身运动、心理支持、穴位按摩、饮食调理和中药治疗等综合护理手段,可以促进患者的心功能恢复,提升运动耐力,改善生活质量。这为临床实践中心力衰竭患者的综合治疗提供了新的思路和方法,也为中医康复护理在心血管疾病管理中的应用提供了科学支持。需要进一步研究以验证这些发现,并探索更深入的机制和效应。

参考文献:

- [1]周宇丽,王玉. 中医康复护理方案在慢性心力衰竭患者中的应用效果观察[J]. 现代实用医学,2022,34(06):797-799.
- [2]卜景慧. 慢性心衰患者延续护理需求问卷的研制[D]. 黑龙江中医药大学,2022.
- [3]郭元. 艾灸联合穴位贴敷对慢性心力衰竭(气虚血瘀型)患者的临床观察[D]. 湖南中医药大学,2022.
- [4]惠珂,刘凌华,王君,宋敏,陆春艳,翟海燕. 中医护理干预对老年慢性肺源性心脏病合并心力衰竭患者生活质量以及心肺功能的影响[J]. 贵州医药,2022,46(05):815-816.
- [5]王倩,郭海燕,郝献芳. 中医康复干预对慢性心力衰竭心功能及生活质量的影响[J]. 实用中医内科杂志,2022,36(05):52-54.
- [6]张丽. 慢性心力衰竭中医临床护理路径构建及应用研究[D]. 兰州大学,2022.
- [7]卢磊,刘晓丹,樊丽,李尚洪,刘敏,张庆. 托拉塞米联合参脉注射液治疗老年慢性心力衰竭的疗效及对 RAAS 的影响[J]. 系统医学,2022,7(06):29-32+45.
- [8]雷梅钗,陈琳,林文敏. 中医综合护理方案对老年慢性心力衰竭合并脑卒中患者的影响[J]. 心血管病防治知识,2022,12(02):59-62.
- [9]吕丽芬,范焕珍,康峰光,肖南海. 逐水粉六穴贴敷在慢性心力衰竭顽固性水肿患者中的应用[J]. 中国当代医药,2021,28(35):207-212.
- [10]李彦慧. 阶段性康复护理干预在慢性心力衰竭患者中的应用[J]. 现代诊断与治疗,2021,32(20):3339-3340.
- [11]张桐. 中医辨证施护结合康复训练对慢性心衰的影响[J]. 中国城乡企业卫生,2021,36(09):127-129.
- [12]颜琼,郑泽琪,霍雪琴,吕林荣,杨毓珩,胡聪. 中医康复护理模式在慢性心力衰竭患者中的应用[J]. 中国医药科学,2021,11(17):123-126.
- [13]汤桂菊,杨巧芳. 中医护理技术在慢性心力衰竭护理中的应用现状及思考[J]. 中医临床研究,2021,13(23):140-142.
- [14]佟泉金,崔秀珍. 穴位贴敷在慢性心力衰竭患者中的应用与进展[J]. 光明中医,2021,36(08):1368-1370.