

# 运动康复疗法对慢性心力衰竭患者心肺功能及生活质量的影响

张小娟

(华中科技大学同济医学院附属武汉中心医院 湖北武汉 430014)

**摘要:** 目的: 探究在治疗慢性心力衰竭患者时, 采用运动康复疗法对患者心肺功能、生活质量具有的影响。方法: 将本院心内科收治的 80 例慢性心力衰竭患者作为研究对象, 根据研究需求实施均分 80 例患者的措施, 形成对照组与观察组两组并各为 40 例, 对照组仍然采用常规治疗模式, 而观察组在其基础上增加运动康复疗法, 对比两组患者的心肺功能及生活质量。结果: 两组患者治疗前的心肺功能与生活质量并未存在显著差异, 但是在治疗后表现出观察组的治疗效果要显著优于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论: 在治疗慢性心力衰竭患者时应增加运动康复疗法, 可以促进治疗效果有效提升并提高患者生活质量。

**关键词:** 慢性心力衰竭; 运动康复疗法; 心肺功能; 生活质量

心力衰竭是心血管疾病处于终末阶段而产生的, 患者的生活质量严重下降并威胁着患者生命安全<sup>[1]</sup>。在治疗中, 国外已经将心脏运动康复疗法应用于治疗中, 并且具有一定的效果, 我国引入此治疗方案后仍然处于初级阶段, 需要进行相应的研究验证此治疗方法是否具有有效性, 以下内容针对心脏运动康复疗法的效果进行了研究, 具体内容如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

将本院在 2020 年 1 月至 2021 年 1 月间收治的 80 例慢性心力衰竭患者作为研究工作的研究对象, 统计其资料: 统计年龄并计算其平均值为 ( $58.5 \pm 7.5$ ) 岁, 男性与女性人数统计分别为 35 例与 45 例。其中, 属于 II 级的患者共有 30 例、属于 III 级的患者共有 50 例; 属于非缺血性心肌病的患者共有 20 例、属于缺血性心肌病的患者共有 21 例、合并高血压的患者共有 22 例、合并糖尿病的患者共有 17 例。根据研究需求实施两个对比小组划分工作, 将 80 例患者均分成各为 40 例的对照组与观察组, 对比两组各项资料数据并未显示出明显差异, 可继续开展研究工作。

### 1.2 治疗方法

对照组与观察组在治疗中都采用常规口服药物治疗, 服用的药物包括扩血管药物、利尿剂药物、 $\beta$ 受体阻滞剂、醛固酮受体拮抗剂等。观察组在此治疗基础上增加运动康复疗法措施, 具体采取踏车运动康复的模式, 在实施中对强度进行有效的控制, 在运动的第一周与第二周, 强度控制在每周三次, 其氧耗量控制在 50% 峰值。针对 II 级患者设定的运动时间为每次 40min, 并抽出 1 分钟时间进行热身运动, 其运动功率需要在 5min 之内提升至目标功率, 并在目标功率内保持 30min, 在最后

的 2min 内将功率降低至 0, 再通过 2min 的空踩运动结束本次运动; III 级患者设定的目标功率要达到 15min, 可根据患者实际耐受程度采取每周增加 3-5min 的措施, 直至患者在运动中可达到保持目标功率在 30min, 其余要求与 II 级患者相同。在运动的过程中, 应持续性实施心电图监护的过程, 并且要从运动前 5min 监护至运动结束后的 10min, 观察患者的 ST-T 改变与心率指标, 并采取每 2min 实施血压测量的工作, 治疗时间为 12 周。

### 1.3 观察指标

观察两组患者治疗前后的心肺功能与生活质量, 生活质量评价采用尼苏达心衰生活质量问卷量表, 对情感、体征、症状、生活方式、工作 5 个维度进行评分, 每项分值越高则代表患者生活质量最佳。

### 1.4 统计学方法

将观察的各项指标输入至 SPSS21.0 统计软件内实施统计与分析工作, 在表示计量资料与计数资料时分别采用均数与百分数的表现形式, 并通过  $t$  检验与  $\chi^2$  检验的过程验证结果, 若 SPSS21.0 给出的结果低于 0.05, 表明各项数据的对比达到了统计学要求。

## 2 结果

### 2.1 两组患者心肺运动试验指标的对比

从下表统计的数据可以看出, 治疗前的两组患者心肺运动试验指标对比并未表现出明显差异, 但是在治疗后的指标数据却表现出: 观察组  $VO_2AT$ 、 $peakVO_2$ 、最大运动时间、最大运动功率四项指标要显著高于对照组; 观察组  $VE/VCO_2slop$  指标要显著低于对照组, 见表 1。

表 1 两组患者心肺运动试验指标的对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别 (n=40)	PeakVO2 [ml/(min·kg)]		VE/VCO2 slop		VO2AT [ml/(min·kg)]		最大运动功率 (WI)		最大运动时间 (min)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	17.36 ± 1.82	19.82 ± 2.11	34.21 ± 4.75	31.23 ± 2.33	9.43 ± 1.66	11.78 ± 2.34	102.31 ± 17.56	121.56 ± 15.66	6.37 ± 1.39	8.24 ± 1.49
对照组	17.28 ± 1.84	17.99 ± 2.05	34.75 ± 5.21	34.12 ± 4.42	9.78 ± 1.88	10.11 ± 2.08	104.19 ± 22.78	106.78 ± 21.44	6.32 ± 1.22	6.98 ± 1.33
P 值	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

### 2.2 两组患者生活质量的评分对比

从下表统计的治疗前后两组生活质量评分可以看出, 治疗前两组患者的生活质量评分并未呈现出显著差异, 但是在治疗后却表现出观察组的生活质量评分要显著优于对照组, 见表 2。

表 2 两组患者生活质量的评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	治疗前	治疗后
观察组	40	42.34 ± 6.62	78.65 ± 5.54
对照组	40	41.89 ± 5.58	56.67 ± 4.48
P 值	-	> 0.05	< 0.05

## 3 讨论

心力衰竭疾病对于患者的生命安全产生严重性的影响, 在治疗中需要采用有效的治疗方法提升心肺功能, 将运动康复疗法应用于治疗中, 可达到促进患者心肺功能逐渐恢复, 并对患者的生活质量产生了较好的

促进作用。

本次研究针对运动康复疗法的作用进行了研究, 研究结果显示出此方法达到了提升患者心肺功能的效果, 分析原因与有效把控运动强度, 达到患者在适宜的运动中促进心肺功能提升, 进而达到了提高治疗效果的目的<sup>[2]</sup>。

综上所述, 在治疗慢性心力衰竭患者时, 可以积极采用运动康复疗法提升患者心肺功能, 在患者心肺功能有效提升后, 可进一步提升患者的生活质量, 对于治疗效果具有较好的促进作用。

### 参考文献:

- [1] 陈才伟, 冯翠屏. 运动康复疗法对慢性心力衰竭患者的运用效果研究[J]. 心血管康复医学杂志, 2019, 28 (6) :5.
- [2] 杨爱萍, 赵娜. 运动康复治疗对慢性心力衰竭患者心功能的影响[J]. 大医生, 2018 (Z1) :2.