

• 临床研究 •

分析心肺康复治疗对冠心病心肺功能及生活质量的影响

唐平立

湖南省煤业集团金竹山矿业有限公司总医院 湖南冷水江 417500

摘要：目的 研究心肺康复治疗对冠心病患者心肺功能及生活质量的影响。**方法** 在我院收治的所有冠心病患者中自由抽选出 90 例患者作为研究对象，采用抽签的方式对患者进行分组，患者根据抽签结果加入对照组（45 例）或观察组（45 例）。给予对照组患者常规药物进行治疗，观察组在对照组患者基础上，添加心肺康复治疗。对两组患者治疗前后心肺功能的改善程度进行比较，同时对患者治疗前后生活质量进行评分。**结果** 两组患者治疗后，对照组患者峰值氧脉搏、峰值氧摄取量及 AT 指标显著低于观察组患者， $VI\ 1/VC02$ 斜率高于观察组患者，且 SF-36 评分提升程度显著低于观察组患者，以上数据进行对比，发现差异均有统计学意义存在 ($P < 0.05$)。**结论** 给予冠心病患者心肺康复治疗可巩固治疗效果，恢复患者心肺功能，临床可加大使用力度。

关键词：心肺康复；冠心病；心肺功能；生活质量**中图分类号：**R541.4**文献标识码：**A**文章编号：**1009-6647 (2018) 10-090-02**前言**

冠状动脉粥样硬化性心脏病简称为“冠心病”，是指冠状动脉血管出现动脉粥样硬化病变后引起血管腔内部空间变窄甚至堵塞，此时冠状动脉无法像心肌提供血液，导致心肌持续缺氧，直至大面积坏死的冠心病^[1]。虽然现阶段我国冠心病发病率持续上升，但随着我国医疗水平的提高及医学家的深入研究发现，冠心病患者在急性期后选择心肺康复治疗可巩固患者的治疗效果，稳定患者的病情。因此，本研究在给予冠心病常规治疗的基础上，同时给予患者心肺康复治疗，发现对患者的治疗具有积极作用，现将研究结果作出详细分析。

1 资料与方法**1.1 一般资料**

在我院 2016 年 9 月至 2017 年 9 月收治的所有冠心病患者中自由抽选出 90 例患者作为研究对象，采用抽签的方式对患者进行分组，患者根据抽签结果加入对照组（45 例）或观察组（45 例）。对照组由 24 例男性、21 例女性患者组成；年龄最小为 40 岁，年龄最大为 75 岁，平均年龄为 55.47 ± 3.56 岁；病程最短为 1 年，病程最长为 4 年，平均病程为 2.64 ± 0.21 年。观察组由 22 例男性、23 例女性患者组成；年龄最小为 41 岁，年龄最大为 74 岁，平均年龄为 55.86 ± 3.17 岁；病程最短为 1 年，病程最长为 4 年，平均病程为 2.38 ± 0.10 年。两组患者性别、年龄及病程等基本资料相比，发现其差异均无统计学意义存在 ($P > 0.05$)。

1.2 治疗方案

给予对照组患者常规药物进行治疗，即进行心功能、利尿、控制感染，及使用其他类型抑制剂等常规治疗。在对照组患者基础上，添加心肺康复治疗观察组患者，详细方法为：(1) 健康宣讲：召开健康宣讲会，针对患者的病情，向患者详细的讲解引发冠心病的原因及治疗措施等相关内容，给予患

者信心面对治疗，并告知患者长期进行康复治疗的必要性。为患者搭配合理的膳食结构，协助患者改掉不良的生活习惯，如严格禁止含糖类食物的摄入，严格禁止吸烟等。(2) 运动疗法：根据冠心病患者不同时期的身体状况，制定出适度的运动计划，遵守循序渐进的原则协助患者进行锻炼，如疾病早期可在床上或床边进行活动，疾病中期可在病房或走廊内慢步行走，恢复期可适度进行体操锻炼，运动适度即可，不可让患者感到过度劳累。(3) 呼吸训练：指引患者开展腹式呼吸锻炼，如开展弯腰、扩胸、四肢缓慢活动等运动，目的在于锻炼患者的呼吸功能，同时指引患者长期坚持进行腹式呼吸、缩唇呼吸等呼吸操，告诉患者训练呼吸功能的目的、意义，让患者深入了解，提高治疗依从性。

1.3 观察指标

采用 K482 型心肺运动测试对两组患者治疗后心肺功能指标进行记录，心肺功能指标包括：峰值氧脉搏、峰值氧摄取量、 $VE/VC02$ 斜率（二氧化碳通气当量斜率）及 AT（无氧阈）。另外，还需要采用生存质量量表 SF-36 对两组患者的生活质量进行评估，生活质量包括心理健康、社会功能、躯体健康、躯体疼痛及情绪角色功能五个方面的指标。

1.4 统计学处理

使用 SPSS20.0 统计学软件对此次研究数据进行分析，以 ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料，并采用 t 对其进行比较，采用卡方值 χ^2 对计数资料进行比较，若比较结果显示 $P < 0.05$ ，则说明差异具有统计学意义^[2]。

2 结果**2.1 两组患者治疗后心肺功能指标相比**

两组患者通过治疗后，对照组患者峰值氧脉搏、峰值氧摄取量及 AT 指标显著低于观察组患者，且 $VE/VC02$ 斜率高于观察组患者，组间数据经过对比，发现差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)，可见表 1。

表 1：两组患者治疗后心肺功能指标相比

组别	例数	峰值氧脉搏 (ml/bpm)	峰值氧摄取量 (ml/kg.min)	$VE/VC02$ 斜率 (%)	AT (ml/kg.min)
对照组	45	8.16 ± 2.51	20.26 ± 2.81	25.98 ± 2.26	10.59 ± 2.18
观察组	45	10.98 ± 2.01	25.94 ± 2.94	20.54 ± 2.16	15.64 ± 2.49
t 值		2.17	4.94	4.62	4.39
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 表 2 两组患者治疗前后 SF-36 评分相比

两组患者治疗前，SF-36 评分均无明显差异 ($P >$

0.05); 两组患者治疗后相比, 对照组患者的 SF-36 评分提升程度显著低于观察组患者, 且 $P < 0.05$, 说明差异均存在统计学意义, 可见表 2。

表 2: 两组患者治疗前后 SF-36 评分相比

指标	时间	心理健康	社会功能	躯体健康	躯体疼痛	情绪角色功能
对照组	治疗前	61.85±2.15	62.46±2.84	61.29±2.41	63.56±2.64	60.59±2.08
	治疗后	75.56±2.04 ^{ab}	78.59±2.05 ^{ab}	75.28±2.74 ^{ab}	77.84±2.18 ^{ab}	73.48±2.59 ^{ab}
观察组	治疗前	61.23±2.18	52.98±2.47	61.34±2.44	63.58±2.37	60.89±2.42
	治疗后	80.12±2.54 ^a	85.84±2.49 ^a	85.81±2.49 ^a	84.13±2.33 ^a	85.63±2.22 ^a

注: ^a $P < 0.05$, ^b $P < 0.05$, 组间数据差异均存在统计学意义。

3 讨论

冠心病患者在早期往往无明显症状, 但随着病情的发展, 可出现胸闷、胸痛等表现, 给患者的生活造成了严重的困扰^[3]。临床上仅给予患者药物或手术治疗, 虽然可起到治疗的作用, 但治疗后易反复发作。因此, 临床上不断深入研究针对冠心病患者的治疗方法, 目的在于降低冠心病患者的发病及死亡率。后经临床多次实践, 发现在治疗的基础上同时对患者进行心肺康复治疗, 可巩固其治疗效果^[4]。心肺康复治疗主要是从运动疗法及呼吸训练两个方面对患者进行锻炼, 运动疗法是让患者进行适度运动, 帮助患者提高骨骼耐受力及恢复肢体功能, 而呼吸训练可让患者通过正确的呼吸模式, 改善患者气喘、胸闷等临床表现, 应用缩唇呼吸可有效排患者肺内气体, 增加肺泡换气量, 促进局部血液循环, 从而增强患者的心肺功能^[5]。同时还对患者进行教育宣讲, 帮助患者了解发病的原因及治疗后注意事项, 在一定程度上降低患者病情再次发作。本研究中, 两组患者治疗后, 对照组患者峰值氧脉搏、峰值氧摄取量及 AT 指标显著低于观察组患者, VE/VC0。斜率高于观察组患者, 且 SF-36 评分提升程度显著

低于观察组患者, 以上数据进行对比, 发现差异均有统计学意义存在 ($P < 0.05$)。

总而言之, 在患者治疗的基础上添加心肺康复训练可促进其疗效的提升, 是个优良的应用方案。

参考文献

- [1] 张利娟. 心肺康复治疗对冠心病心肺功能及生活质量的影响分析[J]. 中国伤残医学, 2016, 24(09): 127-128.
- [2] 张卉, 武亮, 刁倩. 心肺康复治疗对冠心病患者心肺功能、SAS 及 SDS 评分的影响[J]. 检验医学与临床, 2017, 14(18): 2787-2788.
- [3] 刘春霞, 范晓青. 系统心肺康复训练对冠心病病人运动耐力和生活质量的影响[J]. 全科护理, 2017, 15(9): 1025-1028.
- [4] 韩花, 陈妍杏. 心脏康复护理措施对冠心病介入治疗后患者心脏功能恢复的影响[J]. 世界最新医学信息文摘: 连续型电子期刊, 2016, 16(66): 287-288.
- [5] 杨丽勤. 冠心病与非冠心病患者心肺功能相关指标的差异[J]. 基层医学论坛, 2016, 20(07): 930-931.

(上接第 88 页)

高, 因此选择的筛查时间为孕早期, 11-13 周, 能准确判断绒毛膜性, 同时对其鼻骨、颈项透明层进行观察, 能尽早发现胎儿畸形情况, 但是由于双胎儿在孕早期的组织器官发育较单胎儿的慢, 因此形态存在不固定性, 异常表现也为多样化, 所以双胎儿异常检查要求超声医生的水平也较高, 所以一定要规范相关流程以及指标, 并对超声医生进行相关培训, 才能确保临床的诊断结果, 为临床干预提供可靠依据^[6]。

通过本次研究结果也不难看出, 经过分娩以及引产后, 证实存在妊娠异常的胎儿一共为 9 例, 发生率为 4.5%, 而经过规范化早孕期超声筛查一共检出 8 例存在异常的胎儿, 均为单胎异常, 检出率为 4.0%, 存在 1 例漏诊, 漏诊率为 0.5%。规范化早孕期超声筛查的准确率为 88.89%, 证明, 规范化早孕期超声筛查能有效检查出双胎异常妊娠的情况, 准确率较高, 有利于双胎儿异常的发现, 可以通过终止妊娠等方式进行处理, 以此来保证孕妇的健康, 对双胎儿的发育起到

至关重要的作用, 提高双胎儿异常的检出率。

参考文献

- [1] 董丽丽, 杨琦芳. 规范化早孕期超声筛查在双胎异常妊娠中的临床价值[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(20):177-178.
- [2] 何珉珉. 规范化早孕期超声筛查在双胎异常妊娠中的临床价值[J]. 医药卫生: 全文版, 2017, 27(2):00156-00156.
- [3] 马梅. 规范化早孕期超声筛查在双胎异常妊娠中的临床研究[J]. 临床医学, 2016, 36(1):116-117.
- [4] 李晶. 早孕期规范化超声筛查在双胎异常妊娠中的临床价值[J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(18):3642-3643.
- [5] 卢薇薇. 早孕期规范化超声检查在胎儿畸形筛查中的应用效果观察[J]. 中国实用医刊, 2017, 44(10):105-107.
- [6] 虞翌旻, 樊绮云, 伍颖恒, 等. 早孕期规范化超声检查在胎儿畸形筛查中的应用价值[J]. 中国妇幼保健, 2017, 32(16):3999-4001.

(上接第 89 页)

进行的针对性的健康宣教, 这样的宣教内容更加容易被人们所接受、吸收, 取得理想的管理效果。正如本次研究结果显示, 观察组在积极的综合防治措施教育管理下, 观察组的乙肝发病率仅为 5.00%, 明显低于对照组, 且观察组对象整体满意度高于对照组, 实践表明, 综合防治措施教育用于防治乙肝疾病, 能降低疾病发病率, 提升对象满意度, 具有积极的推广价值。

参考文献

- [1] 丁敏. 综合防治措施教育在乙肝预防工作中的应用价值分析[J]. 首都食品与医药, 2017, 49(16): 144-145.
- [2] 谢文. 综合防治措施教育在乙肝预防工作中的应用分析[J]. 科教导刊: 电子版, 2017, 08(33):290-290.
- [3] 白雪冬. 病毒性乙型肝炎预防措施的探讨[J]. 医药卫生: 文摘版, 2016, 19(7):00235-00235.
- [4] 韩玉如. 以健康教育为主题社区护理措施在社区中实施对慢性乙型肝炎预防措施[J]. 黑龙江医药, 2016, 29(6):1265-1267.