



• 临床研究 •

有氧运动改善部队特勤疗养员高血压病效果观察

任佰慧 (海军青岛特勤疗养中心疗养五科)

摘要：目的 探讨有氧运动改善部队特勤疗养员高血压病的效果。**方法** 选用 2018 年 1 月到 2020 年 3 月来特勤疗养中心疗养的患高血压病的疗养员 68 名，按照来院的先后进行排号，偶数为对照组，奇数为实验组，每组 34 名。对照组给予常规药物治疗，实验组常规药物以外，进行有氧运动，比较两组疗养员治疗前后的高血压、以及治疗满意度。**结果** 干预后，两组疗养员的收缩压和舒张压都低于干预前低，经统计学分析，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。干预前，实验组疗养员血压与对照组对比，经统计学分析，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。干预后，实验组疗养员舒张压及收缩压都明显低于对照组，经统计学分析，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。实验组患者总满意度 (91.18%) 较对照组患者总满意度 (70.59%) 高，差异有统计学意义 ($\chi^2 = 4.660$, $P = 0.0308$)。**结论** 采用有氧运动治疗高血压，治疗效果好，可有效缓解疗养员不良情绪，满意度高。

关键词：有氧运动；特勤疗养员；高血压；效果观察

中图分类号：R544.1 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187 (2021) 01-034-02

高血压是患者舒张压及收缩压升高为主要临床表现的常见慢性疾病，高血压患者常有心、脑、肾等器官受损症状。针对高血压病患者的主要治疗手段为口服降压药^[1]，但降压药也只能控制一时的血压，而且用药周期漫长，并且随着高血压患者老龄化的趋势常伴有一定的副作用^[2]，因此，在非药物治疗以外的高血压疗养手段也引起广泛的关注^[4]。相关报道显示，有氧运动在呼吸道疾病和心血管疾病方面有一定的功效，有氧运动可能是一个潜在的非药物治疗高血压的有效手段。定期锻炼是有效预防和治疗慢性疾病，如冠状动脉疾病、糖尿病、肥胖、高血压、心力衰竭、抑郁的途径。据报道，活跃人的平均寿命比久坐不动生活方式的人大约多 7 年。基于此，本研究选取部队特勤高血压疗养员 68 名，采用不同方式进行治疗，以观察有氧运动改善高血压病的疗效，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象

选用 2018 年 1 月至 2020 年 3 月来疗养科疗养的患有高血压病的疗养员 68 名，按入院的时间先后进行排号，奇数号为对照组，偶数号为实验组，两组疗养员均为 34 名。对照组仅给予常规药物治疗，研究组除常规药物治疗外，辅以有氧运动进行干预。两组疗养员一般情况具有可比性，经统计学分析，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 实验方法

对照组疗养员遵照医嘱，采用降压药物治疗，不单独组织疗养；实验组疗养员在原有药物治疗条件下，给予有氧运动干预。具体为对患者进行健康知识的相关宣传，宣传内容为

高血压相关疾病的临床症状、发病原因、治疗方法和治疗原理，以此帮助患者缓解其紧张情绪。实验组运动的频率为每周 3 次，共干预 4 周，集体聚集在指定地点，时间为每周一、三、五下午 4 点到 5 点，由体疗护士监督，前 15min 行身体拉伸训练和热身运动，防止有氧运动过程中不必要的拉伤，然后做有氧间歇运动半小时，形式为快走、慢跑、骑脚踏车和有氧健身操。运动后做 15min 的舒缓运动。测量运动前后的血压、心率，记录在健康档案上。

1.3 观察指标

血压变化情况：在疗养员疗养期间，用固定血压计进行血压测量，患者测量时尽量保持安静状态，同时避免外界因素对血压的影响。舒张压下降程度 $\geq 20\text{mmHg}$ 或者血压降至正常为显著有效；有效指舒张压降了 10 ~ 19mmHg；无效指未降到以上程度。

1.4 统计学方法

采用 SPSS21.0 软件，进行数据分析。采用 χ^2 检验；两组等级资料用秩和检验；计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示，用 t 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疗养员干预前后血压比较 (表 1)

两组疗养员干预后，收缩压和舒张压都低于干预前低，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。干预前血压，实验组与对照组比较，经统计学分析，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)，干预后的血压，实验组疗养员舒张压及收缩压都明显低于对照组，经统计学分析，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 1：两组疗养员干预前后血压比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	收缩压				舒张压			
		干预前	干预后	t 值	P 值	干预前	干预后	t 值	P 值
实验组	34	150.8 ± 5.1	120.3 ± 4.8	25.39	< 0.05	96.8 ± 4.3	75.4 ± 4.0	21.25	< 0.05
对照组	34	150.3 ± 5.7	144.7 ± 4.5	4.5	< 0.05	96.3 ± 3.8	85.2 ± 4.4	10.13	< 0.05
t 值		0.38	21.62			0.51	9.61		
P 值		> 0.05	< 0.05			> 0.05	< 0.05		

2.2 两组疗养员干预后满意度比较 (表 2)

对照组患者总满意度 (70.59%)，实验组疗养员总满意度 (91.18%)，实验组比对照组高，经统计学分析，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

单纯依赖药物的传统高血压治疗方法存在许多局限性，药效与药物服用剂量和周期息息相关^[3]。药物一旦停用，高血压现象则会持续复发甚至扩大。研究结果显示，两组患者经过治疗后，血压变化情况显示，研究组患者血压降低趋势更

(下转第 36 页)



的手术效果略有差异^[4]。在腹腔镜下行宫颈癌根治术,能够达到微创治疗的效果,不仅减轻手术切口创伤,且术中手术野清晰,对周围脏器及组织影响较小,因此手术应激反应也较轻、术中出血较少,所以在腹腔镜手术中,患者术后恢复较快,近期疗效较为显著^[5]。本次研究中以患者术后排气时间、尿管拔除时间及出院时间进行比较,结果指出,腹腔镜手术患者各项时间皆更短。另外,比较两组远期疗效,在患者术后各个阶段进行随访,评估患者生命质量,结果指出,腹腔镜手术患者各阶段生命质量评分皆高于开腹手术患者,提示在腹腔镜手术下,患者受手术治疗的影响较小,且远期疗效也较为显著^[6]。同时,本次研究中以两组患者术后6个月内并发症发生情况与术后3年内复发情况进行比较,结果指出,两组并发症发生率与复发率皆较小,且无显著差异,说明两种手术术式在临床疗效上皆较好。

总的来说,早期宫颈癌患者行手术治疗,腹腔镜根治术的近远期疗效略高于开腹手术,临床可采用腹腔镜根治术治疗。

表3: 两组两组近远期生命质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	术后6个月	术后1年	术后2年	术后3年
治疗A组(n=38)	84.30±4.27	80.72±5.82	76.70±7.21	70.63±10.65
治疗B组(n=38)	81.75±5.27	76.07±6.82	70.94±8.33	63.25±11.06
t	2.318	3.197	3.223	2.963
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

(上接第32页)

保留灌肠时间得到缩减。当下多认为需要保持20至30cm肛管置入尺度,由此在乙状结肠中部。灌肠需要指导患者保持左侧卧位,同时要臀部抬高,也可以保持膝卧位,保持缓慢输入,结束之后需要保持数分钟的停留再进行肛管的拔除,由此带来更好的减少肠壁的连续性刺激而引发的便秘。

总而言之,消化内科疾病治疗中运用灌肠可以有效地提升疾病改善效果,提升患者治疗满意度,整体状况更为理想。

参考文献

- [1] 李元霞. 腹腔镜手术与开腹手术对于早期宫颈癌的肿瘤学结局的对比分析[D]. 南昌大学, 2020.
- [2] 贺红英, 李力, 陈国伟, 林佳静, 陈艳丽. 腹腔镜和开腹手术治疗早期宫颈癌疗效对比的系统评价[J]. 肿瘤防治研究, 2017, 44(03): 214-220.
- [3] 金晶. 腹腔镜与开腹宫颈癌根治术治疗早期宫颈癌的临床对比分析[D]. 山东大学, 2019.
- [4] 熊光武, 张国楠. 对早期宫颈癌腹腔镜与开腹手术远期疗效差异的思考[J]. 中国微创外科杂志, 2019, 19(01): 1-3+30.
- [5] 程洁, 王博. 腹腔镜与开腹宫颈癌根治术治疗早期宫颈癌的近期疗效对比分析[J]. 腹腔镜外科杂志, 2019, 24(04): 308-311.
- [6] 李桂花, 刘彬, 卢斋, 谢晓丹, 王静, 朱俊平. 腹腔镜手术治疗早期宫颈癌、子宫内膜癌的可行性、安全性及近期疗效[J]. 湖南师范大学学报(医学版), 2019, 16(04): 90-93.
- [1] 毛爱枝, 张英. 灌肠在消化内科疾病治疗中的应用[J]. 特别健康, 2019, (17): 234.
- [2] 周玲娟, 胡碧花, 袁思婵, 等. 改良清洁灌肠操作流程对老年病人舒适度的影响[J]. 全科护理, 2020, 18(17): 2088-2090.
- [3] 熊智强, 胡剑峰, 肖详. 柳氮磺吡啶保留灌肠治疗直肠溃疡的近期疗效和安全性[J]. 临床合理用药杂志, 2020, 13(25): 37-39.
- [4] 黄煜, 王晓凤. 中药三黄汤灌肠治疗肝性脑病临床观察[J]. 实用药物与临床, 2020, 23(9): 811-813.

(上接第33页)

实施过程中, 医师在腹腔镜下观察胆囊与邻近组织的关系, 极大程度提升了临床操作的准确性, 可防止胆囊以及邻近组织、血管损伤, 从而提升手术治疗的安全性^[3, 4]。本次研究显示实验组患者术中出血量少、平均手术时间以及术后引流管留置时间均比对照组短, 且实验组患者术后并发症发生率比对照组低。

综上所述, 复杂困难胆囊患者腹腔镜胆囊切除术安全性比传统开腹胆囊切除术高。

参考文献

- [1] 宋利伟. 浅析腹腔镜胆囊切除术处理复杂困难胆囊的临床分析[J]. 中国医药指南, 2018, 16(2): 80.
- [2] 陈炼. 浅析腹腔镜胆囊切除术处理复杂困难胆囊的临床分析[J]. 家庭医药, 2018, 11(12): 72-73.
- [3] 孙玉双. 腹腔镜胆囊切除术后胆汁漏的防范与护理[J]. 青岛医药卫生, 2020, 52(2): 137-139.
- [4] 刘波. 腹腔镜胆囊切除术治疗老年急性胆囊炎的临床疗效及安全性评价[J]. 中国现代药物应用, 2020, 14(4): 47-48.

(上接第34页)

加明显, 且实验组疗养员收缩压和舒张压均明显比对照组低; 实验组疗养员总满意度高于对照组。这说明, 在常规药物治疗基础上加有氧运动更有助于降低血压, 调节情绪, 促进康复。

综上所述, 采用有氧运动配合药物治疗, 治疗效果好, 可有效缓解疗养员不良情绪, 满意度高。

参考文献

- [1] 王银, 刘惠惠, 张洋, 等. 自然疗养因子结合运动管理对慢性病疗养员康复的影响[J]. 中国疗养医学, 2017, 26(11): 1125-1127.
- [2] 唐浪. 自然疗养因子结合舒适护理对高血压患者血压

水平及焦虑程度的影响评价[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(39): 82, 94.

[3] 胡秀萍. 自然疗养因子结合舒适护理对高血压患者的影响[J]. 中国医药指南, 2016, 14(10): 11.

表2: 两组疗养员干预后满意度比较 [n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
实验组	34	15(44.12)	16(47.06)	3(8.82)	31(91.18)
对照组	34	7(20.59)	17(50.00)	10(29.41)	24(70.59)
χ^2 值					4.660
P 值					0.0308