

心脏康复治疗在冠心病介入术后患者中的应用效果分析

叶崇浩

(六安市叶集区人民医院心内科)

摘要: 目的: 分析在冠心病介入术后患者中采用心脏康复治疗的效果。方法: 此次研究所纳入的对象为冠心病介入术患者 (n=60), 均为我院 2020.5~2021.6 月收治。对患者病情进行回顾, 以不同的治疗措施分为两组, 即对照组 (n=30, 常规药物治疗) 和实验组 (n=30, 心脏康复治疗)。对比心功能、生活质量、治疗效果。结果: 实验组心功能指标优于对照组 ($P<0.05$); 实验组生活质量评分高于对照组 ($P<0.05$); 实验组治疗效果高于对照组 ($P<0.05$)。结论: 在冠心病患者行介入治疗术后采用心脏康复治疗, 不仅可以改善心功能、提高治疗效果, 还有助于提高其生活中质量, 值得推广。

关键词: 冠心病; 介入术后; 心脏康复治疗; 心功能; 生活质量

冠心病属于目前致残率及死亡率较高的一种疾病, 其具有一定的临床特点, 包括左室功能下降、全身瘀血、外周循环受限等^[1]。目前在冠心病治疗中多采用介入手术治疗, 其属于冠心病的主要治疗手段, 但实践表明在开展介入治疗术后, 如配合有效的心脏康复治疗, 可以提升疗效, 改善患者心功能, 对提高其生活质量具有重要作用^[2]。本文就以 60 例冠心病介入手术患者为例, 探究在冠心病介入术后患者中采用心脏康复治疗的效果, 具体内容如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

此次研究所纳入的对象为冠心病介入术患者 (n=60), 均为本院 2020.5~2021.6 月收治。对患者病情进行回顾, 以不同的治疗措施分为两组, 即对照组 (n=30) 和实验组 (n=30)。对照组男女性别 11 例、19 例, 患者年龄范围 40~80 岁, 平均 (60.29 ± 5.91) 岁; 病程 1~12 年, 平均 (6.59 ± 1.89) 年。实验组男女性别 10 例、20 例, 患者年龄范围 38~80 岁, 平均 (61.09 ± 6.11) 岁; 病程 1~13 年, 平均 (6.85 ± 1.84) 年。所有患者的各项资料对比后无明显差异 ($P>0.05$), 本研究可开展。所有患者均符合冠心病诊断标准, 同时符合开展介入治疗方案, 且无手术禁忌证与药物禁忌证。

1.2 方法

对照组采取常规药物治疗, 即采用抗血小板聚集药物治疗, 并予他汀类、ARB 类药物、受体阻滞剂、心绞痛缓解药物等。基于此, 实验组采用心脏康复治疗, 即方法如下: 1) 对患者的病情、运动、体质进行评估, 制定相应的康复训练计划。2) 介入手术后 12h 时需要指导患者开展适当的下床活动, 以缓慢步行为主, 行间歇运动, 每次 5~10 分钟, 每天 3 次。3) 在手术 3~4 天时开展中期康复训练, 即指导患者一些低强度的运动方式, 如上下楼梯、步行等, 先短距离运动, 缓慢增加运动量, 每次 10 分钟, 每天 2 次, 如患者出现胸痛, 或是胸闷症状, 需要立即停止运动。4) 手术后一个月, 增加训练的强度, 指导跳舞、打太极拳等运动, 每次 30 分钟, 每次 3 组以上, 运动后开展 10 分钟的放松运动, 使其心率与血压缓慢恢复。5) 用会谈法, 对患者进行暗示、劝导、鼓励, 减轻不良心理, 每次半小时, 每周一次。

2 组随访 12 周。

1.3 观察指标

对比心功能、生活质量、治疗效果。

心功能指标: LVEDD、LVESD、LVEF。

用 SF-36 工具, 评价生活质量, 包括 8 个项目, 总分 100 分, 分数越高生活质量越高。

治疗效果: 心电图正常, 心功能恢复 1 级为显效; 室内传导阻滞改善, 心功能恢复 1~2 级为有效; 以上标准均没有达到为无效^[3]。 $100\% - \text{无效率} = \text{治疗效果}$ 。

1.4 统计学方法

此次研究所纳入的数据用 SPSS25.0 软件处理, ($\bar{x} \pm s$) 代表计量资料, 用 t 进行检验, P 评定检验结果, 若数据相比不超过 0.05, 提

示此数据有统计学差异。

2. 结果

2.1 心功能、生活质量比较

实验组心功能指标优于对照组 ($P<0.05$); 实验组生活质量评分高于对照组 ($P<0.05$), 见表 1。

表 1 心功能、生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	LVEDD (mm)	LVESD (mm)	LVEF(%)	生活质量 (分)
实验组	30	54.5 ± 3.7	36.8 ± 3.5	49.2 ± 4.6	94.5 ± 3.6
对照组	30	60.5 ± 4.5 [#]	44.8 ± 4.7 [#]	40.2 ± 3.3 [#]	85.6 ± 4.5 [#]

注: 与实验组相比[#] $P<0.05$ 。

2.2 治疗效果比较

实验组: 显效 20 例、有效 9 例、无效 1 例; 对照组: 显效 12 例、有效 10 例、无效 8 例, 组间对比差异显著 ($P<0.05$)。

3. 讨论

冠心病属于目前最常见的一种心脏疾病, 其会引发心肌缺氧与缺血, 具有较高的致残率与死亡率。目前, 在冠心病治疗中, 介入治疗属于首选治疗方案, 虽有一定效果, 但其不能阻止动脉硬化发展^[4]。因此, 在冠心病介入治疗术后, 采取康复治疗非常有必要。目前, 心脏康复治疗主要采用运动疗法, 并对患者的不良生活方式进行改变, 降低术后意外事件发生概率, 增强心脏的储备功能与血流储备功能, 实现改善心功能的目的。

本研究示: 实验组心功能指标优于对照组 ($P<0.05$); 实验组生活质量评分、治疗效果高于对照组 ($P<0.05$)。在心脏康复治疗过程中, 可以改善冠心病介入治疗后的相关症状, 主要是因心脏康复治疗是通过适当的有氧运动, 降低血液的黏稠度, 以此来控制动脉硬化的发展, 减少疾病再发地风险; 且心理干预的开展, 可以减轻患者的不良情绪, 如焦虑或是抑郁, 提高患者的治疗信心、依从性^[5]。

综上所述, 在冠心病介入术后患者采用心脏康复治疗, 对提升治疗效果具有重要作用, 值得推广。

参考文献:

- [1] 梁艳. 心脏康复治疗在冠心病介入术后患者中的应用效果[J]. 中国康医学, 2020, 32(24): 40-42.
- [2] 倪代梅, 班文明, 付小奎, 胡大一. 分阶段心脏康复治疗冠心病经皮冠状动脉介入术后疗效观察[J]. 中国康复医学杂志, 2020, 35(05): 607-608.
- [3] 刘庆荣, 吴永健. 冠心病介入治疗术后心脏康复的综合评估[J]. 中国医刊, 2020, 55(01): 1-4+129.
- [4] 叶金玲, 王凯. 综合心脏康复治疗对冠心病介入术后患者的效果[J]. 中外女性健康研究, 2019(20): 108-109.
- [5] 于彬. 早期心脏康复对冠心病介入治疗术后患者生存质量和心理状态的影响[J]. 系统医学, 2019, 4(15): 190-192.