

老年慢性心力衰竭患者运动康复护理的应用进展

金睿婕

温州市人民医院康复科 浙江 温州 325000

【摘要】：慢性心力衰竭是一种持久性的心力衰竭状况，其病程漫长，且伴随着较高的致残率、致死率和复发率。患者往往需要长期依赖药物治疗，不仅增加了肝肾的代谢负担，也对整体健康状况构成挑战。在治疗慢性心力衰竭患者的过程中，融入有效的康复护理措施，对于增强治疗效果及优化患者预后具有至关重要的作用。其中，运动康复护理作为一种重要的护理手段，已展现出显著的成效。本次综述旨在全面梳理并分析慢性心力衰竭患者运动康复护理的最新进展。

【关键词】：老年；慢性心力衰竭；运动康复护理；应用进展

DOI:10.12417/2811-051X.25.10.027

慢性心力衰竭作为临床常见的一种病症，其本质上是由多重复杂因素引发的心肌损害，会逐渐导致心脏结构的重塑，进而削弱心脏的射血功能，影响心脏的正常运作^[1]。此病症在中老年人群中尤为高发，给患者的日常生活带来极大困扰。患者常常伴随有体液潴留、呼吸困难、体力衰退以及日常活动能力受限等症状，不仅严重影响患者的生活质量，也给其家庭和社会带来沉重的负担。面对该严峻的健康问题，医疗界一直在努力探索更为有效的治疗方法。近年来，随着我国医疗技术的持续进步，在药物治疗领域取得显著成就^[2]。然而，尽管药物治疗在一定程度上能够缓解患者的症状，但其局限性仍然难以全面改善患者的生存质量。因此，医学界开始将目光投向了非药物治疗领域，以期为患者提供更全面的康复方案。随着临床研究的不断深化，有观点主张适度限制慢性心力衰竭患者的体力活动，以减轻心脏的负担，从而延缓病情的进展^[3]。然而，亦有研究提出不同的观点，认为心脏运动康复训练在降低患者致残率与死亡率、提升生活质量方面具有积极的作用。在药物治疗的基础上，结合适度的体力活动限制和心脏运动康复训练等非药物治疗手段，有望为患者带来更为全面的康复效果。

1 老年慢性心力衰竭患者运动康复的适应症与禁忌症

1.1 适应症

美国心脏病协会下属的心脏预防及康复分会，以及中华医学会心脏病学会等权威机构，均一致肯定慢性心力衰竭患者进行运动康复的显著价值。美国心脏协会特别指出，老年慢性心力衰竭患者进行运动康复的适应症包括心功能分级在 II~III 级之间，且射血分数大于 40% 的患者^[4]。患者通常处于慢性稳定期，病情相对稳定，但心功能受损，生活质量受到一定影响。针对这部分患者，通过制定科学合理的运动康复训练计划，可以有效地改善心功能，提高心肌收缩力和心脏泵血功能，同时增强患者的体力和耐力，改善生活质量。运动康复还可以帮助患者减轻焦虑和抑郁情绪，提高自信心和生活满意度。因此，对于符合条件的老年慢性心力衰竭患者来说，积极参与运动康复训练非常有益，不仅有助于促进身体的康复，还可以提高生

活质量，让患者更好地回归正常生活^[5]。

1.2 禁忌症

老年慢性心力衰竭患者的运动康复禁忌症是一个复杂且关键的问题，主要包括锻炼风险者、锻炼禁忌者和运动测试者三类人群。锻炼风险者是指那些伴有其他对运动耐量影响较大的病变，或在运动过程中、运动康复休息过程中出现心功能分级增加、恶性室性心律失常、运动中低血压等症状的患者^[6]。该类患者的心脏功能相对较弱，如果在不适的条件下进行运动，可能会进一步加重病情，增加治疗难度。锻炼禁忌者则涵盖了新发房颤者、下肢血栓形成者、低强度运动康复仍发生心肌缺血等体征者等。由于患者存在特定的健康风险，进行运动康复可能会带来严重的后果，甚至危及生命。因此，对于该类患者，必须严格禁止任何形式的运动康复活动。运动测试者则是指那些伴有急性冠心病 2 日内、恶性心律失常者等的患者^[7]。在进行运动测试时可能会诱发严重的健康问题，因此需要在专业医生的指导下进行谨慎的评估。如果测试结果表明存在运动康复的禁忌症，那么就必须避免进行运动康复训练。总之，对于老年慢性心力衰竭患者而言，运动康复虽然有助于改善身体功能和提高生活质量，但必须在确保安全的前提下进行。

2 慢性心力衰竭运动康复护理的主要方式

2.1 耐力训练

在实施慢性心力衰竭患者的运动康复护理过程中，耐力训练被视为关键一环。护理人员会指导患者参与多种形式的耐力活动，诸如骑自行车、游泳、划船、登山、徒步以及球类运动等，同时也推荐家庭环境中可行的锻炼方式，如爬楼梯、跳绳及原地慢跑。这些锻炼旨在逐步提升患者的耐力水平，但需强调的是，理想的训练成效需依托于持之以恒的长期实践^[8]。耐力训练已被证实能有效改善慢性心力衰竭患者的心率状况，并且还能进一步增强患者的体能、自我效能感及整体运动表现。

相关研究聚焦于慢性心力衰竭患者的运动康复护理效果。在该研究中，慢性心力衰竭患者接受运动康复护理方案^[9]。护理团队首先全面评估患者的身体状况，并据此量身定制个性化

的运动康复训练计划。初期,患者在床上进行弯腰、肢体屈曲等基础训练;一周后,训练内容逐步扩展至肩部与颈部活动,并适当增强运动强度,同时引入爬楼梯、步行等多样化的运动形式。根据心功能的不同分级,护理团队对患者实施了针对性的运动指导:心功能I级患者未接受额外特殊护理;心功能II级患者的步行距离被审慎地控制在约500米;而心功能III级患者则主要进行床边移步或站立练习,每次运动时长保持在5至10分钟,每日进行3至5次。随着患者病情的逐渐好转,运动时间与频率也得以适当延长与增加。经过连续5个月的康复运动护理后,研究发现,与接受常规护理的对照组相比,观察组在心功能指标方面表现出显著优势,同时患者的生活质量评分也明显高于对照组。该研究结果进一步证实了运动康复护理对于慢性心力衰竭患者的积极作用,不仅能够促进其心功能的改善,还能显著提升生活质量,有助于患者更好地融入社会,积极面对生活挑战。

2.2 抗阻训练

抗阻训练是一种保持恒定运动强度、速度的训练方法,主要目的是帮助机体建立新的肌肉力量,增强运动耐力。老年慢性心力衰竭患者的抗阻训练主要方法包括手持重物、弹力带辅助练习,或借助器材进行腿部推举、屈腿练习等。该类训练并不需要患者负担过大的重量,不会增加心肌负荷,但能有效增强患者运动耐力,进而增强患者心肺功能。相关研究对慢性心力衰竭患者实施抗阻训练,在检验患者运动负荷的基础上,因人而异采取仰卧起坐、深蹲起、哑铃弯举等运动,每天5~12次,结果表明患者在6个月后左心室射血分数(LVEF)等指标显著提高^[10]。管思彬等指出,慢性心力衰竭患者采取弹力带抗阻训练可有效增强LVEF等指标,增强心功能,提高生活质量。尽管部分研究指出,抗阻训练可能对合并心脏病的慢性心力衰竭患者无益,但多数研究报道,抗阻训练联合耐力训练能更好、更快地改善老年慢性心力衰竭患者各功能及生活质量^[11]。故对于部分合并心脏病或心功能较差的老年慢性心力衰竭患者,抗阻训练虽然无法完全取代耐力训练,但仍能作为耐力训练的一种合理的补充方法。

2.3 柔韧性训练

柔韧性训练主要训练机体的皮肤、韧带、肌腱、肌肉组织,帮助患者增强身体弹性、延展性,提高关节活动度,增强身体可用度、柔韧性和运动幅度。牵拉训练是柔韧性训练中公认的有效训练方法,能在增强机体柔韧性的同时改善肌肉功能。瑜伽是目前主要的柔韧性训练形式之一,在改善患者机体柔韧性方面有重要价值,同时还能改善机体神经内分泌系统、心血管系统、运动系统及呼吸系统功能。有研究探讨瑜伽康复运动对慢性心力衰竭病人生活质量的影响,指出慢性心力衰竭患者每周进行2次瑜伽运动,能有效提高生存质量^[12]。瑜伽中的躯体运动能提升肌肉力量、增强关节活力,而呼吸运动则可调整血

管副交感神经活动和心率变异性,改善呼吸困难。另有研究进行一项利用瑜伽体式联合呼吸法改善心力衰竭患者柔韧性的研究,结果显示,患者在坚持每周3次、每次40分钟、持续12周的瑜伽柔韧性练习后,其心力衰竭相关症状显著改善,生活质量显著提高^[13]。还有研究进行一项随机对照试验,对比了瑜伽组与对照组(常规的运动训练,非瑜伽柔韧性训练)患者的各项相关指标变化情况,发现瑜伽组各血脂相关指标水平、左心室收缩功能均较对照组显著改善,且瑜伽组患者抑郁、焦虑等负性情绪也较对照组明显改善^[13]。

2.4 早期心脏康复护理

实施慢性心力衰竭患者的早期心脏康复护理,首要且基础的一步是对护理团队进行全面的专业培训。培训内容广泛而深入,不仅包括心理健康支持技巧,帮助护理人员识别并应对患者可能出现的心理问题;还涉及慢性病管理知识,使护理人员能够熟练掌握疾病的进展规律和管理要点。此外,运动护理技巧和膳食调配原则也是培训的重点,旨在通过科学合理的运动和饮食管理,促进患者的康复进程。基于每位患者的个体差异,如年龄、病情严重程度、心理状态等,制定个性化的心脏康复护理计划显得尤为关键。这种个性化的护理计划能够更精准地满足患者的需求,提高护理效果^[14]。例如,对于年轻且病情相对较轻的患者,可以设计更为积极、强度稍高的运动方案;而对于老年或病情较重的患者,则需更加注重运动的安全性和适度性。健康宣教活动在慢性心力衰竭患者的康复护理中同样占有重要地位。通过定期的宣教活动,护理人员可以向患者普及疾病的相关知识,包括病因、症状、治疗方法及预后等,从而加深患者对疾病的认识,减轻其因不了解而产生的恐惧和焦虑心理。同时,宣教活动还能提升患者的治疗依从性,使其更加积极地配合医护人员的治疗和建议。相关性研究表明,早期心脏康复护理在慢性心力衰竭患者的治疗中具有重要意义。例如,有研究指出,通过实施个性化的心脏康复护理计划,可以显著提高患者的心功能和生活质量^[15]。

3 慢性心力衰竭患者运动康复的强度

运动康复的强度对于老年慢性心力衰竭患者而言,是改善其远期相关功能及生活质量提高的关键因素之一。确定老年慢性心力衰竭患者的运动康复强度,需要综合考虑患者的身体状况、健康状况以及个人偏好等因素,其中Borg疲劳感等级及靶心率评估是常用的评估方法。在2011年,美国心脏病基金会与美国心脏病协会对心脏病二级预防指南进行了修正,明确指出心脏病患者应持续开展至少30分钟/天、每周5~7天的中等强度运动训练,特别是有氧运动训练^[15]。该建议对于慢性稳定期心力衰竭患者而言,中等强度的运动训练已被证实是安全且有效的。具体来说,推荐每周进行至少150分钟的中等强度有氧运动或75分钟的高强度有氧运动,以增加心肺功能、提高最大摄氧量,并显著改善患者的生活质量。此外,增加每周

的强度和持续时间可以带来更大的益处。值得注意的是,有氧运动并非唯一有效的运动方式。抗阻运动和柔韧性训练同样可以增加肌肉力量和灵活性,进一步改善患者的身体功能。然而,为确保患者的安全和效果,这些训练应在专业指导下进行,并注意个体差异。

总的来说,针对老年慢性心力衰竭患者的运动康复,应综合考虑多种因素,制定出个性化的康复计划。在专业指导下,通过合理的运动训练,患者不仅可以提高心肺功能、增强肌肉力量,还能显著改善生活质量。

4 小结

总之,对于慢性心力衰竭患者而言,在实施药物治疗的同

时,配合只是相应的运动康复训练,护理人员根据患者的具体情况,给其制定相应的耐力训练、抗阻训练以及柔韧性训练,对改善患者心功能、提高其机体功能、日常活动能力,促进其生活质量的提升均有着极其重要的意义。临床护理人员要在工作中不断的提升自己的工作能力,从多个方面加强对患者的康复护理,在工作中不断的学习,掌握先进的护理技能及护理知识,对患者的病情进行详细的分析即评估,根据评估结果为患者制定个性化的运动护理方案,有效控制疾病的发展,尽可能的减少药物的使用剂量,降低对肝肾功能造成的损害以及所引发的其他不良反。

参考文献:

- [1] 孙晓艳,徐浩,张婧.运动康复对老年慢性心力衰竭患者临床症状及生活质量的影响[J].名医,2024,(13):165-167.
- [2] 马玲,张雪儿.基于代谢当量的运动康复护理对慢性心力衰竭的干预效果[J].新疆医学,2024,54(06):738-741.
- [3] 施大云.运动康复护理对老年慢性心力衰竭患者的应用效果及对生活质量的影响[J].中西医结合心血管病电子杂志,2023,11(10):77-79+76.
- [4] 鞠雯雯.运动康复护理对慢性心力衰竭患者心功能的改善效果[J].中国医药指南,2024,22(13):39-42.
- [5] 刘建.运动康复护理在老年慢性心力衰竭患者中的应用效果[J].中国民康医学,2022,34(02):83-85.
- [6] 肖艳兰,肖琳,杨敏.基于运动的心脏康复护理在老年慢性心力衰竭患者中的应用效果[J].中国当代医药,2021,28(26):240-243.
- [7] 王丹.运动康复护理在老年慢性心力衰竭患者中的应用效果[J].中国民康医学,2021,33(12):157-158.
- [8] 陈海娅.运动康复护理联合健康宣教在老年慢性心力衰竭患者中的应用效果[J].中西医结合心血管病电子杂志,2021,9(11):109-111.
- [9] 高硕.运动康复护理联合健康宣教在老年慢性心力衰竭患者中的应用价值[J].慢性病学杂志,2019,20(05):653-655.
- [10] 李春丽,张骞.在老年冠心病慢性心力衰竭患者中应用运动康复护理的效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(27):278+284.
- [11] 黎婉丽.运动康复护理在老年慢性心力衰竭患者护理中的应用分析[J].全科口腔医学电子杂志,2019,6(09):89.
- [12] 孙楠楠.运动康复护理在老年慢性心力衰竭患者护理中的应用评价[J].中国医药指南,2019,17(06):256-257.
- [13] 曾婷,刘文伟,曾海涓,等.基于代谢当量的运动康复护理在老年慢性心力衰竭患者中的应用效果[J].广西医学,2018,40(17):2026-2028.
- [14] 马晶晶,宗丽春,李萍,等.运动康复护理在老年冠心病慢性心力衰竭患者的中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2018,4(05):130-133.
- [15] 刘玉志,杨太聪.运动康复护理联合健康宣教在老年慢性心力衰竭患者中的应用效果[J].实用心脑血管病杂志,2018,26(04):157-159.