·经验交流·

综合康复护理对冠状动脉搭桥术患者生存质量的影响

Impact of comprehensive rehabilitation care on life quality of patients with coronary artery bypass surgery

张红艳,王仙利,李燕妮 (琼海市人民医院心胸外科,海南 琼海 571400)

[关键词] 冠状动脉搭桥术;生活质量;综合护理
[中图分类号] R654;R473.6 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2013)03-0309-02

随着人民生活方式的改变及人口老龄化程度的加重,冠心病的发病率呈逐年上升趋势。冠状动脉搭桥术(coronary artery bypass graft,CABG)可直接改善缺血心肌组织的血供,能够挽救一大批冠心病患者的生命[1]。但随着人们对健康要求的不断提高,人们不仅要求解决病痛,还需要尽可能快的恢复生活质量。本文通过探讨综合护理对冠状动脉搭桥术后患者生存质量的影响,为临床护理工作提供一定的理论依据。

1 资料与方法

1.1 临床资料

2005 年 7 月至 2011 年 7 月我科诊疗 78 例行冠状动脉搭桥术患者,男 46 例,女 32 例;年龄 53 ~ 72 岁,平均(61.3 ± 8.4)岁,其中原发性高血压 41 例,糖尿病 22 例,慢性支气管炎 11 例,脑卒中 8 例。病程在 1 个月至 15 年,平均(29 ± 9.5)个月,1 年以内 36 例,1 ~ 5 年的 27 例,5 年以上的 15 例。

1.2 护理方法

将 78 例患者分为 2 组,均给予常规药物治疗。对照组常规护理方法,进行非规范化的康复运动。观察组逐渐递增的运动康复护理,包括运动疗法、心理护理等。其中运动疗法以步行为主,运动时间及强调逐渐增加,每天 10 ~ 20 min,每周 1 ~ 3 次。心理护理包括让患者了解疾病的相关知识,了解病情及需求,制定手术期护理方案;介绍冠脉搭桥手术的必要性及作用;请手术医师讲解手术方法、过程及安全性;邀请既往冠脉搭桥术后恢复良好的病人与患者进行面对面的交流等。

1.3 评价方法

3 个月后,比较 2 组患者左室射血分数(LVEF)、6 min 步行距离、基础心率、最大心率、动脉血氧分压(血气分析)等。采用中文版 36 条简明健康状况调查表调查统计,其中包括生理功能、生理职能、躯体疼痛、总体健康、活力、社会功能、情感职能、精神健康等 8 个部分[2-3]。

1.5 统计学方法

采用 SPSS 17.0 统计软件,计量资料采用均数 ± 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,2 组间比较采用独立样本 t 检验,$P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组患者术后相关指标的比较

观察组的 LVEF、6 min 步行距离、最大心率、氧分压均较对照组明显升高,而基础心率和平均住院天数较对照组明显降低,均具有统计学差异($P < 0.05$),见表 1。

2.2 术后健康调查表及生存质量评分的比较

观察组 SF-36 评分、生理健康内容评分、心理健康内容评分及生存质量总分较对照组明显升高,$P < 0.05$ 具有统计学差异,见表 2。

表 1 2 组患者术后相关指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	LVEF(%)	6 min 步行距离(m)	基础心率(次/分)	最大心率(次/分)	氧分压(mmHg)	平均住院天数(d)
对照组	75.6 ± 10.6	402.7 ± 56.3	81.3 ± 7.9	134.3 ± 16.4	104.5 ± 8.8	18.2 ± 3.8
观察组	80.3 ± 11.5*	445.9 ± 67.4*	73.8 ± 6.6*	142.7 ± 17.5*	119.6 ± 9.3*	12.7 ± 4.3*

*:与对照组比较,$P < 0.05$

表 2 2 组患者术后健康调查及生存质量评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	SF-36 总分	生理健康评分	心理健康评分	生存质量总分
对照组	89.6 ± 1.8	54.8 ± 10.3	55.1 ± 6.8	73.9 ± 10.2
观察组	98.3 ± 1.7*	60.9 ± 11.8*	61.2 ± 7.1*	80.2 ± 11.5*

*:与对照组比较,$P < 0.05$

3 讨论

在冠状动脉搭桥术后,如未经过规范化防治措施很容易产生移植血管的再狭窄,在早期以血栓形成为主,中期以血管内膜增生与纤维化为主,到了晚期则以粥样硬化为主[4]。在临床护理工作中,如何防治移植血管的再狭窄及提高术后生活质量一直是该领域研究的热点问题之一。有研究发现,冠状动脉搭桥术后患者经过严密的康复锻炼,可以很好地促进呼吸和循环系统功能的恢复,大大提高了心肌供血和贮血功能,能够使患

DOI:10.11659/jjssx.1672-5042.201303031
[收稿日期] 2013-03-10 [修回日期] 2013-03-17

者尽早康复[5-6]。运动康复是冠状动脉搭桥术后康复训练的重要组成部分,马跃文等[7]研究发现,康复运动可显著提高冠状动脉搭桥术后患者的有氧运动能力,明显改善患者的心功能情况。但据相关研究显示仅通过运动疗法还不能完全提高心脏康复水平[8-9]。

据相关研究显示,冠状动脉搭桥术患者中约有 38% 患者存在不同程度的抑郁症,而抑郁症患者发生冠心病的危险性较无抑郁人群高出 2 ~ 3 倍[10]。心理疾病不仅影响病人的治疗效果,而且还影响病人今后的病情稳定和生活质量,因而心理健康是冠状动脉搭桥术患者术后康复的重要保障[11]。刘希红等[12]对冠状动脉搭桥术患者采用心理护理干预措施,结果发现心理干预能明显减轻或缓解冠脉搭桥手术病人术前焦虑、抑郁情绪,对配合手术治疗及提高冠脉搭桥术后病人的长期生存率具有重要的临床意义。

本组资料显示对冠状动脉搭桥术采用制定针对性的康复训练计划及心理辅导,结果发现,观察组的 LVEF、6 min 步行距离、最大心率、氧分压均较对照组明显升高,而基础心率和平均住院天数较对照组明显降低;同时观察组 SF-36 评分、生理健康内容评分、心理健康内容评分及生存质量总分也较对照组明显升高。证实了综合康复护理能够显著提高患者的心脏功能及运动能力,明显缩短住院天数,改善患者的心理状况及生活质量,对促进患者的全面康复具有重要的临床意义。

采用以康复训练计划和心理辅导为重点的整体护理观念,强调以人为本,以患者需要为重点,通过运用整体护理理论、护理程序的工作方法,制定严格的时间框架,可使护士有预见、有计划、主动地进行护理工作,对患者实施全面的整体护理,从多个方面与层次进行干预与防治,继而达到整体的良好效果。这种科学的护理理念值得在临床中推广应用。

[参考文献]

[1] 曾宪藏,张风华. 临床护理路径在冠心病介入治疗患者中的应用[J]. 中华现代护理杂志,2009,15(27):2771 - 2773.
[2] 方积乾. 生存质量测定方法及应用[M]. 北京:北京医科大学出版社,2000:29.
[3] 崔 彦,王 京,刘 英,等. 康复运动对冠状动脉搭桥术后患者生存质量的影响研究[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2012,33(11):1421 - 1423.
[4] 陈 艳,万海静,赵秀兰. 探讨冠状动脉旁路移植术后的康复护理[J]. 中国医疗前沿,2008,3(6):126.
[5] 刘盂丽,吴建军,林 惠,等. 早期呼吸功能锻炼对老年冠状动脉旁路移植术后康复的影响[J]. 华南国防医学杂志,2008,22(1):49 - 50.
[6] 刘美珍,王美玉. 蔡惠贞. 冠状动脉旁路移植术的术后康复护理体会[J]. 福建医药杂志,2005,27(2):173 - 174.
[7] 马跃文,马庆平,杜宋琮,等. 康复运动对冠状动脉搭桥术后患者脑钠肽和超敏 C 反应蛋白的影响[J]. 山东医药,2009,49(21):22 - 24.
[8] 李 森,姜亚芳. 冠心病患者心脏康复依从性的影响因素及干预措施的研究进展[J]. 中华护理杂志,2008,43(5):454 - 456.
[9] 安荣荣. 冠状动脉搭桥术后康复护理研究进展[J]. 护理管理杂志,2011,11(10):710 - 711.
[10] Blumenthal JA, Lett HS, Babyak MA, et al. Depression as a risk factor for mortality after coronary artery bypass surgery[J]. Lancet, 2003, 362(9384):604 - 609.
[11] 安荣彩. 心理干预对冠状动脉搭桥手术患者依从性的影响[J]. 护理实践与研究,2012,9(16):127 - 128.
[12] 刘希红,戴小明,杨意念,等. 冠脉搭桥病人术前心理状况及其护理干预效果[J]. 护理学杂志,2004,19(24):58 - 59.

(编辑:魏 源)

肾脏血管平滑肌脂肪瘤的 CT 诊断

CT diagnosis of renal angiomyolipoma

邓江川,李 亭 (绵阳市人民医院放射科,四川 绵阳 621000)

[关键词] 肾脏血管平滑肌脂肪瘤;CT;诊断
[中图分类号] R737.11;R814.42 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2013)03-0310-02

肾脏血管平滑肌脂肪瘤(renal angiomyolipoma, RAML)亦称肾脏错构瘤,是肾脏最常见的良性肿瘤,约占肾肿瘤的 3%,肿瘤组织由血管、平滑肌和脂肪组成。笔者收集我院 30 例经手术病理证实为肾脏血管平滑肌脂肪瘤的患者,回顾性分析其影像、临床资料,现报告如下。

DOI:10.11659/jjssx.1672-5042.201303032
[收稿日期] 2013-01-25 [修回日期] 2013-03-05

1 资料与方法

本组 30 例,其中男 9 例,女 21 例,年龄 28 ~ 69 岁,平均 49 岁。单侧发病 27 例,双侧发病 3 例。10 例表现为患侧腰痛,6 例表现为镜下血尿,其余无明显症状,均为体检中发现。

检查方法:患者常规禁食 8 h,检查前 30 ~ 60 min 分次口服清水 1 000 ~ 2 000 mL 以充盈肠道。采用西门子 64 排双螺旋 CT 进行平扫加动态增强扫描,造影剂选用 100 mL 碘海醇-300,