

# 定量运动护理对下肢动脉硬化闭塞症（ASO）患者的影响研究

刘 宁\*

郑州大学第一附属医院，河南 450052

**摘要：**目的：分析在对下肢动脉硬化闭塞症患者的护理中通过运用定量运动护理的临床效果。方法：抽取2018年5月~2020年1月本院收治的74例下肢动脉硬化闭塞症患者，并依据护理差异性分组，对照组运用常规护理，同期观察组在该护理基础上运用定量运动护理，比较2组康复效果及日常生活自理能力的改善情况。结果：观察组在护理后日常生活自理能力量表评分的改善情况好于对照组。也进一步证实，运用定量运动护理，可有效提高下肢动脉硬化闭塞症患者的总体护理价值。且 $P < 0.05$ 。结论：通过对下肢动脉硬化闭塞症患者运用定量运动护理可有效提高患者的疾病康复效果，并帮助改善其生活自理能力。

**关键词：**动脉硬化闭塞症；护理；定量运动；效果

## 一、前言

下肢动脉硬化闭塞症属于广大老年人群的常见病，主要是患者下肢发生动脉退行性变以及增生过程中出现的一系列病理变化，致使动脉丧失弹性，管腔逐步缩小同时管壁明显增厚。患者的主要症状有下肢发凉、间歇性跛行、溃疡以及疼痛等<sup>[1]</sup>。该疾病造成的患者肢体缺血，还可能对肢体存活产生影响和威胁，同时该疾病患者多为老年人，常伴随其他相关基础性疾病，使得预后效果较差<sup>[2]</sup>。定量运动即通过在医护人员的协助下来帮助患者开展行走训练，不断熟悉训练过程，并对其训练速度、训练强度和运动量等进行调整，最终促进其培养个体化等运动习惯。以下将分析对于下肢动脉硬化闭塞症患者通过开展定量运动护理的临床价值。

## 二、资料以及方法

### （一）临床资料

抽取2018年5月~2020年1月本院收治的74例下肢动脉硬化闭塞症患者，依据护理差异性分组，即观察组：37例，男/女：20/17；年龄53~78岁，均值为（65.3±0.5）岁。对照组：37例，男/女：21/16；年龄54~79岁，均值为（66.2±0.3）岁。2组临床资料对比 $P > 0.05$ 。

### （二）方法

对照组运用常规护理，即严格遵医嘱给予血管活性类药物治疗，加强健康知识宣教以及心理疏导等；同期观察组在该护理基础上运用定量运动护理，方法如下：

#### 1. 运动康复知识宣教

向患者讲解下肢动脉硬化闭塞症疾病的相关知识以及定量运动护理的相关知识，使患者能够了解疾病和定量运动的相关康复知识，从而提高患者的认知水平与配合度，避免患者在定量运动护理期间出现情绪波动。除此之外，还需教育患者逐步改变屈曲膝关节的习惯，可叮嘱患者保持仰卧位后使双侧下肢膝关节尽可能维持伸直状态<sup>[3]</sup>。

#### 2. 准备活动指导

在进行定量运动护理之前，需要指导患者开展膝关节、韧带以及关节囊等相关软组织的充分放松活动准备。指导患者进行髌骨关节的运动练习，通过运用分离、牵引以及侧方滑动等方式来提升髌骨的活动范围。通过进行适当的上下活动来逐步增加患者屈伸活动范围，指导患者进行胫骨关节练习，通过长轴牵引来帮助缓解其肢体疼痛感，通过进行前后滑动、伸膝摆动来帮助提升膝关节伸屈活动的实际范围，指导患者进行旋转摆动来改善其小腿的内旋活动。除此之外，可配合徒手牵拉对其伸膝关和屈肌肌群进行牵拉，保持动作的轻柔以及活动节律，每牵拉约2 min左右，需维持肌肉放松之后再次重复上述步骤。

#### 3. 抗阻力运动指导

\*通讯作者：刘宁，1989年1月，女，汉族，河南商丘人，现任郑州大学第一附属医院护士，主管护师，本科。研究方向：血管外科护理。

(1) 抗等长阻力练习

患者保持仰卧体位，同时维持下肢伸直状态，并逐步向上抬升约30°，进行往返交替运动，每次为5~10s左右，以5~10次作为一天的训练量。

(2) 抗渐进阻力练习

在进行该项运动以前，需要对股四头肌肉进行连续10次左右的紧张收缩，承受负荷测量。在此基础上根据患者的测量数据结果制定训练计划，在练习过程中所用的阻力负荷应该坚持从低到高的原则，每做完1次后需要进行休息约1 min。同时训练期间每周对于数值变化进行测量，结合患者的数据测量结果，对其训练负荷量进行适当修正，从而帮助改善肌力水平。

(3) 等速练习

指导患者通过开展功率自行车来完成康复练习，在第一阶段可以指导患者进行约3 min左右的缓慢热身练习。进入第二阶段逐步提高患者的运动速度，每次运动时间约13 min，或者患者自觉疲劳后可稍作休息。

(4) 自主训练指导

可以鼓励并指导患者进行一些自主的练习，例如进行Buerger运动。可引导患者保持平卧位，同时维持患肢抬高约45°，之后缓缓的将患肢下垂到床旁，在活动的过程中可同时对双足和足趾进行适当活动，每次活动时间约5 min左右，连续活动5次作为一组，每天需要练习6组。指导患者进行站立练习和行走练习，在练习期间，首先引导患者完成单腿站立练习和迈步练习，之后过渡到日常生活自理能力的相关练习，例如行走、上下楼梯以及穿衣和如厕等。同时在练习过程中对于患者异常的步行姿态进行逐步的纠正，每天需要进行30 min左右的上下楼梯练习，结合其训练情况逐步增加运动量并延长运动时间，同时在训练过程中确保患者心率水平能够维持于90~100次/分钟左右。向患者讲解在出院后需要每隔两周回院接受运动训练，从而帮助其养成规律性的运动习惯。叮嘱患者在家进行自主运动练习，结合其病情康复程度逐步提升运动锻炼量。

(三) 评价标准

1. 对比2组的患肢功能康复效果，显效：即肢体发凉、疼痛及跛行等症状消失，可恢复正常的生活与工作；有效：上述症状显著减轻，能够恢复部分的正常生活与工作；无效：即症状未改善，或出现加重。

2. 应用Barthel指数表对2组患者护理后日常生活自理能力评价，0~100分，得分越低表示患者的依赖程度越高。

(四) 统计学方法

涉及数据以SPSS19.0分析，数据标准差以( $\bar{x} \pm s$ )描述，组间数据 $t$ 、 $\chi^2$ 检验， $P < 0.05$ 即组差异有统计学意义。

三、结果

(一) 康复效果对比

观察组康复总有效率94.59%，对照组81.08%，且 $P < 0.05$ 。具体结果如表1所示：

表1 2组康复效果对比[n(%)]

分组	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	37	20 (54.05)	15 (40.54)	2 (5.41)	35 (94.59)
对照组	37	14 (37.84)	16 (43.24)	7 (18.92)	30 (81.08)
$\chi^2$		8.305	0.309	5.339	5.339
P		0.002	0.216	0.021	0.021

(二) Barthel指数评分对比

观察组入院时Barthel指数评分为(34.26±2.19)分，对照组为(35.06±2.06)分，且 $P > 0.05$ ；护理2周后观察组的Barthel指数评分为(73.18±5.26)分，对照组为(65.39±3.26)分，且 $P < 0.05$ 。

四、讨论

下肢动脉硬化闭塞症患者早期患者出现轻微的不适感，随着病程时间不断延长产生间歇性跛行情况，甚至发展至后期患者处于休息状态也会表现出明显的患肢疼痛情况，发展至疾病终末期还可能出现溃疡感染甚至截肢等<sup>[4]</sup>。近年来有研究发现<sup>[5]</sup>，此类患者通过适量运动能够帮助改善其患侧肢体的血供状况，有利于缓解缺血情况并促使病情的转归，所以通过运用定量运动护理，在改善此类患者预后方面发挥着重要价值。本次研究中，观察组在常规护理基础上开展定量运动护理，提示观察组的康复效果优于对照组。这表明，通过运用定量运动护理能够提高下肢动脉硬化闭塞症患者的护理价值，更好地促进预后的改善。分析原因，在于定量运动护理的运用能够帮助缓解下肢发凉、疼痛以

及麻木等相关症状,与此同时在运动期间下肢血流灌注等均得到有效恢复,可帮助下肢侧支建立良好的循环<sup>[6]</sup>。同时在进行定量运动护理之前,加强患者的运动康复知识宣教,从而确保患者能够明确定量运动,对于疾病治疗和康复所发挥的重要作用,有利于提高患者在定量运动过程中的积极性和主动性,确保整个定量运动护理方案能够的实施<sup>[7]</sup>。在进行定量运动护理过程中能够结合患者的身体情况逐步调整运动强度,坚持循序渐进的原则,可帮助患者身体逐步适应,避免身体受到损伤。同时在运动期间可促使内皮细胞的分裂与增殖,有利于诱导血管的良好再生,所以,有助于缓解患者下肢血液循环不畅等不良问题,因此可以有效改善疼痛肿胀等一系列症状。在定量运动护理期间,能够帮助改善肌肉的摄氧能力,同时在运动期间患者血管的收缩以及舒张度明显提升,帮助加快血液流速,有利于促进静脉血液回流<sup>[8]</sup>。并且本次研究结果提示,观察组康复总有效率94.59%,对照组81.08%,且 $P < 0.05$ ;观察组入院时Barthel指数评分为(34.26±2.19)分,对照组为(35.06±2.06)分,且 $P > 0.05$ ;护理2周后观察组的Barthel指数评分为(73.18±5.26)分,对照组为(65.39±3.26)分,观察组在护理后日常生活自理力量表评分的改善情况好于对照组。也进一步证实,运用定量运动护理,可有效提高下肢动脉硬化闭塞症患者的总体护理价值。

综上所述,通过对下肢动脉硬化闭塞症患者运用定量运动护理,可有效提高患者的疾病康复效果,并帮助改善其生活自理能力。

#### 参考文献:

- [1]晁欢欢.下肢动脉硬化闭塞症介入手术的舒适护理效果评价[J].双足与保健,2019,28(24):139-140.
- [2]陈晴,胡静葩.中医特色护理干预在老年下肢动脉硬化闭塞症介入术患者中的应用[J].临床医学工程,2019,26(11):1587-1588.
- [3]张艳,米颖,杨森,刘明明.准分子激光消融术治疗1例下肢动脉硬化闭塞症的观察护理[J].微创医学,2019,14(05):669-670+689.
- [4]唐雯琼.围手术期护理干预在下肢动脉硬化闭塞症介入治疗中的临床护理价值分析[J].中国社区医师,2019,35(28):169-170.
- [5]王鸿铭,于翔.糖尿病合并下肢动脉硬化闭塞症患者介入治疗的护理干预[J].双足与保健,2019,28(18):112-113.
- [6]赵浩,马传荣,张洁,卓莉婷.定量运动护理对下肢动脉硬化闭塞症患者的影响研究[J].中国中西医结合外科杂志,2019,25(04):551-554.
- [7]苏伟,马骏,卞策.定量运动护理配合健康教育对下肢动脉硬化闭塞症患者功能康复及生活质量的影响[J].护理实践与研究,2017,14(03):33-35.
- [8]丛晓娜,矫红梅,唐赞,董晓盈,李桢,李思瑶.定量运动护理对老年男性Ⅱ期下肢动脉硬化闭塞症疗效的影响[J].当代医学,2014,20(09):117-119.