

且个别患者发生过过敏反应,因地佐辛虽然作用等于或略强于吗啡,且其成瘾性较低,但其作为阿片类药物仍存在恶心呕吐、头晕嗜睡等副作用。且地佐辛在联合使用时,其副作用效果更为明显;而这些都是临床医师所需要密切关注的。

综上所述,地佐辛能有效控制血流动力学而减轻应激反应,并减少丙泊酚用量;而0.1mg/kg地佐辛能够有效减少躁动发生率,且不良反应较少。

【参考文献】

[1] Frederick H J, Wofford K, De L D G, et al. A randomized controlled trial to determine the effect of depth of anesthesia on emergence agitation in children[J]. *Anesthesia & Analgesia*, 2016, 122(4):1141~1146.
[2] 郭飞,宋杰.双侧腹横肌平面罗哌卡因阻滞对腹腔镜胆囊切除患者术后呼吸功能和疼痛的影响[J]. *江苏医药*, 2016,42(13):1496~1498.

[3] Saccardi C, Gizzo S, Vitagliano A, et al. Peri-incisional and intraperitoneal ropivacaine administration: a new effective tool in pain control after laparoscopic surgery in gynecology: a randomized controlled clinical trial[J]. *Surgical Endoscopy*, 2016, 30(12):5310~5318.
[4] 苏晓华,苏红,蔡巧颖,等.全身麻醉联合硬膜外麻醉在老年患者手术中的应用[J]. *医学研究与教育*, 2016,33(3):10~15.
[5] 乐园,李杨,苏勤玲,等.BIS监测下丙泊酚靶控静脉麻醉与七氟醚麻醉效果比较[J]. *现代生物医学进展*, 2016, 16(27):5380~5382.
[6] Wu Y X, Wu C S, Hong F Y, et al. Effect of different doses of dezocine on recovery quality from general anesthesia in patients undergoing laparoscopic surgery[J]. *World Chinese Journal of Digestology*, 2017, 25(3):298.
[7] 郑彬,余守章.地佐辛在麻醉镇痛领域的应用进展[J]. *广东医学*, 2015,36(21):3266~3268.

【文章编号】1006-6233(2019)09-1564-04

心脏康复治疗对慢性心力衰竭患者 NT-proBNP 水平和生活质量的影响

高玉军, 武会志, 于海侠, 姚晶晶, 刘春涛
(河北省承德市中心医院放射科, 河北 承德 067000)

【摘要】目的:探讨慢性心衰患者应用心脏康复治疗对生活质量的影 响。方法:研究对象为2014年01月至2017年12月承德市中心医院心内科诊治的慢性心力衰竭患者96例,随机分为两组,对照组48例、康复组48例。两组患者均给予慢性心衰的常规治疗,康复组同时给予心脏康复治疗,比较两组患者生活质量和NT-proBNP水平的变化。结果:干预后,康复组患者心力衰竭发生次数明显少于对照组,再次发生心力衰竭的间隔时间明显长于对照组($P<0.05$),且生活质量的改善明显优于对照组($P<0.05$);康复组患者血清NT-proBNP水平较对照组降低的更为明显($P<0.05$)。结论:心脏康复治疗可明显改善患者的生活质量。

【关键词】慢性心力衰竭; 心脏康复治疗; 生活质量; N末端脑钠肽前体
【文献标识码】A 【doi】10.3969/j.issn.1006-6233.2019.09.042

Effect of Cardiac Rehabilitation Therapy on NT-proBNP Level and Quality of Life in Patients with Chronic Heart Failure

GAO Yujun, WU Hui-hi, YU Haixia, et al
(Chengde Center Hospital, Hebei Chengde 067000, China)

【Abstract】Objective: To explore the effect of cardiac rehabilitation treat on quality of life in patients with chronic heart failure Methods: 96 patients with chronic heart failure diagnosed and treated by Department of Cardiology, Chengde Central Hospital from January 2014 to December 2017 were randomly divided into two groups, 48 in the control group and 48 in the rehabilitation group. Both groups were given routine treatment for chronic heart failure, while the rehabilitation group was given cardiac rehabilitation treatment at the same time. The quality of life and the level of NT-proBNP were compared between the two groups. Results: The subjects

were 96 patients with chronic heart failure diagnosed and treated by Department of Cardiology, Chengde Central Hospital from January 2014 to December 2017. They were randomly divided into two groups, 48 in the control group and 48 in the rehabilitation group. Both groups were given routine treatment for chronic heart failure, while the rehabilitation group was given cardiac rehabilitation treatment at the same time. The quality of life and the level of NT-proBNP were compared between the two groups. **Conclusion:** Cardiac rehabilitation therapy can significantly improve the quality of life of patients.

【Key words】 Chronic heart failure; Cardiac rehabilitation treat; Equality of life; NT-proBNP

慢性心力衰竭(chronic heart failure, CHF)是指持续存在的心力衰竭状态,是由于多种因素引起的心肌损伤,患者发生心脏功能障碍,从而引起心脏循环障碍的症候群^[1]。发病率高,男性高于女性,5年死亡率达50%左右。CHF临床上的危险因素已被广泛重视,这使心力衰竭的治疗有了很大的进步,但其病死率仍然很高^[2]。心脏康复治疗是指患者在慢性心衰常规治疗的基础上给予康复治疗,以尽可能改善临床症状、改善生活质量^[3]。本研究旨在探讨对慢性心衰患者给予心脏康复治疗后生活质量的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料:选择96例2014年01月至2017年12月承德市中心医院心内科收治的慢性心力衰竭患者,随机分为两组:对照组48例和心脏康复组48例。对照组男25例,女23例,平均年龄 52.27 ± 7.86 岁,心脏康复组男28例,女20例,平均年龄 54.19 ± 8.16 岁。两组患者均给予慢性心衰的常规治疗,康复组同时给予强化心脏康复治疗。纳入标准:①采用慢性心力衰竭的Framingham临床诊断标准。②患者签署知情同意书。排除标准:①肝功能不全、肾功能不全的患者,②严重主动脉狭窄患者,③新近发生的急性心肌梗死、近期栓塞急性心包炎、心肌炎患者,④各种疾病终末期患者。两组患者的一般资料比较无统计学差异($P > 0.05$)。

1.2 研究方法:两组患者均予以常规慢性心力衰竭治疗与护理,并进行相应的健康教育;康复组则在此基础上分别予以强化干预方案的治疗:①制订康复计划,指导患者进行训练;成立专门的干预小组,并进行管理、医疗、心理疏导、体能训练、营养调配等方面的培训;分别从目标设定、制订运动处方、体现运动方式、运动强度、频率、持续时间等方面开展,分阶段个体化康复治疗,利用系统康复手段改善心血管患者的功能状态和预后,增强治疗疗效,提升社会适应能力,同时保

障有氧运动,开展耐氧训练并监测运动康复的安全性。

②对患者进行慢性心衰相关知识的培训:根据患者的文化程度及理解能力,因地制宜地交流,以真挚态度和诚恳的语言给予鼓励,掌握良好的沟通技巧,树立患者战胜疾病的信心,消除焦虑、恐惧的心理;熟悉慢性心力衰竭相关知识、放松训练技巧和6min步行试验方法,同时在干预过程中与患者共同确定预期目标,督促其认真执行。③整体综合干预12周。

1.3 评价方法

1.3.1 NT-proBNP水平检测:两组患者分别于入院后及干预12周后采集清晨空腹静脉血液,利用酶联免疫法测定血清标志物NT-proBNP的变化水平。

1.3.2 生活质量的检测:运用问卷调查和健康调查简表(SF-36)测定,总分100分,包括身体疼痛(BP)、活力(VT)、情感职能(RE)、精神健康(MH)、生理职能(RP)、生理功能(PF)、社会功能(SF)、健康变化(HT)和总体健康(GH)9个维度,分数越高,生存质量越高。

1.3.3 6min步行试验:分别在治疗前、后检测两组患者的6min步行距离(6 minute walking distance, 6MWD)。患者在一定距离内尽力往返行走6min,计算患者6MWD。

1.4 统计学处理:采用SPSS22.0软件进行整理和分析,以率表示计数资料,应用 χ^2 检验分析两组间比较;计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, $P < 0.05$ 为有统计学差异。

2 结果

2.1 对照组与康复组慢性心力衰竭情况及NT-proBNP水平比较:康复组患者心力衰竭再发生率明显降低,间隔时间明显延长,与对照组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$);康复组患者并发症的发生率与对照组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$);干预前两组患者血清NT-proBNP无差别($P > 0.05$),干预后康复组患者的血清NT-proBNP水平与对照组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组患者干预前后慢性心力衰竭情况及 NT-proBNP 水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	发生心力衰竭	间隔时间(d)	并发症发生	NT-proBNP (pg/mL)	
					干预前	干预后
对照组	48	20(41.67)	43.23±4.52	8(16.7)	2367.84±112.68	1672.98±98.24*
康复组	48	5(10.42)**	80.21±8.76**	0(0.00)	2437.22±125.87	653.76.64.69**
t		11.97	8.34	4.35	1.34	7.53
P		0.00	0.00	0.01	0.89	0.01

注:与同组干预前比较,*P<0.05;与对照组干预后比较,#P<0.05

2.2 对照组与康复组干预前后生活质量评分比较:干预后康复组患者的生活质量(BP)、情感职能(RE)、精神健康(MH)、生理职能(RP)、生理功能(PF)、社会功能(SF)、活力(VT)、健康变化(HT)和总体健康(GH)的评分明显高于对照组,差异有统计学意义(P<0.05)。见表2。

表2 两组患者干预前后生活质量水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	时间点	BP	RE	MH	RP	PF	SF	VT	HT	GH
对照组	干预前	51.24±7.90	44.17±8.74	56.72±7.88	21.31±6.92	59.01±5.82	52.10±11.46	56.88±8.71	45.62±6.84	52.82±8.73
	干预后	62.54±8.47*	53.76±9.73*	65.21±8.06*	36.17±7.38*	68.28±6.74*	63.19±11.75*	68.31±9.42*	56.37±7.13*	62.23±8.96*
研究组	干预前	51.34±8.01	45.01±8.96	56.87±7.97	22.05±7.28	59.27±6.11	52.83±11.74	57.12±8.91	46.21±6.92	53.05±8.71
	干预后	70.37±9.11**	67.17±9.06**	73.25±8.14**	46.01±8.67**	76.21±7.89**	75.02±11.98**	79.36±9.85**	65.48±7.88**	71.06±9.98**
t		6.53	7.93	10.32	7.14	5.46	5.49	9.47	6.09	8.32
P		0.01	0.01	0.00	0.01	0.01	0.01	0.00	0.01	0.00

注:与同组干预前比较,*P<0.05;与对照组干预后比较,#P<0.05

2.3 对照组与康复组患者干预前后6MWD比较:对照组患者干预后6MWD与干预前比较,差异无统计学意义(P>0.05);康复组患者干预后6MWD较干预前明显升高,差异有统计学意义(P<0.05),并且与对照组比较差异有统计学意义(P<0.05),见表3。

表3 两组患者治疗前后6MWD比较 ($\bar{x} \pm s, m$)

组别	n	治疗前	治疗后	t	P
对照组	48	389.34±72.37	387.46±87.23	0.95	0.43
康复组	48	396.22±78.65	498.58±84.61	5.38	0.01
t		0.57	4.90		
P		0.74	0.01		

3 讨论

目前我国由于介入技术及新设备的引进,急性心脏事件抢救成功率明显提高而康复治疗却相对滞后,使心血管疾病处于重治疗、轻预防、无康复的状况,慢性心力衰竭发病率呈上升的趋势,病死率较高,严重影响患者生活质量^[4]。心脏康复疗法包括营养、药物、运动和心理处方及生活方式指导,是一种全程、综合的医学管理^[5]。主要目的是减少患者反复住院,提高生

活质量。本研究旨在探讨心脏康复治疗对慢性心衰患者的 NT-proBNP 水平、生活质量的影响。

血清 NT-proBNP 水平是临床上反映心脏功能的良好指标^[6],本研究结果发现两组患者治疗后,NT-proBNP 水平均较前明显改善,康复组患者较对照组的改善程度更为明显,提示血清 NT-proBNP 水平对心脏康复治疗的疗效有一定的评价作用。本研究结果发现康复组患者的再发生心力衰竭次数、间隔时间、

6MWD等均明显改善,并且,康复组患者的生活质量较对照组明显改善。

本研究结果显示,慢性心力衰竭患者给予心脏康复治疗可明显延长心力衰竭发作间隔时间,改善患者的生活质量。

【参考文献】

[1] 叶海英,黄少伦,张飞雄,等.慢性心力衰竭患者在常规治疗基础上进行心脏康复与单纯使用药物治疗的效果对比[J].中国医学工程,2015,23(7):53~55.

[2] 杨献军,黄飞翔,时永超,等.健身操训练对慢性心力衰竭患者运动耐量的影响[J].中华护理杂志,2015,50(2):193~197.

[3] 于法忠.康复锻炼对慢性心力衰竭患者心功能和运动耐

量的影响探讨[J].河北医学,2014,20(6):943~946.

[4] Menezes AR, Lavie CJ, Milani RV, et al. Cardiac rehabilitation and exercise therapy in the elderly: should we invest in the aged[J]. JGC, 2015, 9(1): 68~75.

[5] 中华医学会心血管病学分会,中国康复医学会心血管病专业委员会,中国老年学学会心脑血管病专业委员会.冠心病康复与二级预防中国专家共识[J].中华心血管病杂志,2013,41(4):267~275.

[6] Tutarel O, Denecke A, Bode-Boger SM, et al. A symmetrical dimethylarginine moer sensitive than NT-proBNP to diagnose heart failure in adults with congenital heart disease[J]. PLoS One, 2016, 7(3): 783~795.

【文章编号】1006-6233(2019)09-1567-05

产后女性压力性尿失禁影响因素分析

凌琳, 张妤, 王文艳

(安徽医科大学第二附属医院妇产科, 安徽 合肥 230601)

【摘要】目的:研究产后女性压力性尿失禁(SUI)的发病情况及其影响因素。**方法:**选择2017年12月至2018年12月在安徽医科大学第二附属医院分娩并于产后6~8周行盆底肌肌力评估的836名产妇产妇为研究对象,通过问卷调查了解产后SUI发生情况,将其分成产后SUI组(n=294)和非SUI组(n=542),回顾性比较两组产妇产妇的临床资料,分析相关因素对产后SUI发生的影响。**结果:**产后女性SUI发病率为35.2%;SUI组盆底肌力明显低于非SUI组,差异具有统计学意义(P<0.05);单因素分析显示:两组产妇产妇年龄、孕次、产次、流产次数、产前体重、产前BMI、孕期体重增长、分娩方式、孕期合并SUI、孕期产后并发症、新生儿出生体重、巨大儿之间比较差异有统计学意义(P<0.05)。Logistic回归显示产次、产前BMI、分娩方式、孕期合并尿失禁、新生儿出生体重、巨大儿、孕期产后并发症均为产后SUI发生的独立危险因素(P<0.05)。**结论:**产后SUI与妊娠和分娩多种因素有关,控制孕妇孕期体重增长,降低产前BMI,可降低产后SUI的发生。

【关键词】 压力性尿失禁; 危险因素; BMI; 妊娠; 分娩

【文献标识码】 A **【doi】**10.3969/j.issn.1006-6233.2019.09.043

Analysis of Influencing Factors of Postpartum Stress Urinary Incontinence in Postpartum Women

LING Lin, ZHANG Yu, WANG Wengyan

(The Second Hospital of Anhui Medical University, Anhui Hefei 230601, China)

【Abstract】Objective: To investigate the incidence of postpartum stress urinary incontinence (SUI) and analyze its influencing factors. **Methods:** A total of 836 women who gave birth at the Second Hospital of Anhui Medical University from December 2017 to December 2018 and were given 6-8 weeks postpartum assessment of pelvic floor muscle strength were selected. The postpartum women were divided into SUI group (n=294) and non-SUI group (n=542) according to the questionnaire survey used to investigate the incidence of postpartum urinary incontinence. The clinical data of the two groups were compared retrospectively, and the influence of related factors on postpartum SUI was analyzed. **Results:** The incidence of SUI in postpartum women was 35.2% and the pelvic floor muscle strength in SUI group was significantly lower than that in non-SUI