

坐式八段锦联合穴位按摩对维持性血液透析患者衰弱的效果研究

赵婉玉 侯俊红^{通讯作者}

成都中医药大学附属医院（四川省中医医院），四川成都，610000；

摘要：目的：研究维持性血液透析患者衰弱预防中使用坐式八段锦联合穴位按摩的效果。方法：选择成都中医药大学附属医院血液透析中心符合纳入和排除标准的维持性血液透析患者114例进行数据研究，采用完全随机化的分组方法，每组38例患者。A组实施常规治疗与护理，B组实施常规治疗与护理+穴位按摩，C组实施常规治疗与护理+坐式八段锦联合穴位按摩。结果：对比A组和B组，C组的FRAIL量表评分更低、衰弱发生率更低、握力更大、10次坐-立体位实验（STS-10）更短、抑郁自评量表评分更低、生活质量评分更高，有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：维持性血液透析患者衰弱预防中使用坐式八段锦联合穴位按摩的效果理想。

关键词：坐式八段锦；穴位按摩；维持性血液透析；衰弱；效果

DOI：10.69979/3029-2808.25.04.034

衰弱会导致机体易损性增加，减弱患者抗应激能力^[1]，即便外界的刺激较小，也可引起不良临床事件的发生^[2]，是维持性血液透析患者常见且严重影响其生活质量的临床综合征。有研究显示^[3]，维持性血液透析的所有年龄段成年人发生衰弱的概率均非常高，需要加强重视。随着患者开展维持性血液透析时间的延长，患者呈现为持续肌力下降，活动减少，进而发展为衰弱，削弱患者自理能力，诱发意外伤害，降低患者生活质量。为了有效解决这一问题，本文提出为患者实施坐式八段锦联合穴位按摩。本文试验中共计选择了114例患者，分析维持性血液透析患者衰弱改善中使用坐式八段锦联合穴位按摩的效果。

1 资料和方法

1.1 资料

选择成都中医药大学附属医院血液透析中心符合纳入和排除标准的维持性血液透析患者114例进行数据研究，采用完全随机化的分组方法，每组38例患者。A组男女20/18，年龄（ 59.29 ± 12.14 ）岁，B组男女21/17，年龄（ 54.25 ± 12.15 ）岁，C组男女22/16，年龄（ 59.21 ± 12.14 ）岁。对比3组患者资料（ $P > 0.05$ ）。

纳入标准：终末期肾病（尿毒症期）；血液透析 ≥ 3 个月，每周3次，每次4h，生命体征稳定；FRAIL量表评估 ≥ 1 分的衰弱前期、衰弱患者；意识清楚，听力正常；穴位按摩部位皮肤完好；自愿参与。

排除标准：神经系统疾病，其他任何不受控制的慢

性疾病；有严重并发症，如严重心律失常、肾性骨营养不良等；拒绝配合或精神异常；同时参与另一项临床试验。

1.2 方法

A组实施常规治疗与护理：为患者提供规律透析，控制血糖和血压，纠正贫血等。在常规护理中，血透前进行环境介绍并检查机器状态，评估患者情况并核对患者透析方式、透析时间、脱水量、穿刺针的种类及抗凝剂的剂量，对血管通路是否通畅等情况进行检查，如有肝肾功能等血液检查项目，在透析前取血标本送检；在血透中密切观察患者的生命体征和意识并监护血管通路、监护体外循环血路、监测透析液路，每30~60分钟检查浓缩液有无用完、管道是否漏气或扭曲、滤网是否阻塞，观察浓缩液吸管是否有效吸液等。及时发现透析中低血压、失衡综合征等紧急并发症并积极处理透析机各种报警；血透后，针对自体动静脉内瘘患者的穿刺部位进行压迫止血和绑带固定，对患者有无不适进行询问，积极处理低血压，测量并记录透析后体重、血压并为患者实施饮食、复诊等方面的健康宣教。

B组实施常规治疗与护理+穴位按摩，其中穴位按摩方法是：取穴时结合骨度折量定位法、指寸定位法，包括足三里、三阴交、太溪、内关（非内瘘侧）、合谷（非内瘘侧），透析结束前15min操作，用手指进行点按、揉，每个穴位100次，约2min，共计15min，每周3次，患者有酸麻胀感觉提示取穴到位，以患者耐受情况决定

指压力度。

C组实施常规治疗与护理+坐式八段锦联合穴位按摩，其中坐式八段锦操作方法是：地点选在科室健康教育室，以小组为单位练习坐式八段锦，1名演示并讲解动作与呼吸要领，另一名纠正患者动作，每周3次，每次30min。3分钟准备时间内主要活动关节，跟随标准健身气功坐式八段锦音乐口令练习1遍约25min，结束部分2min，主要放松整理。然后进行穴位按摩，治疗结束后休息15min，允许患者离开透析室。

干预时间8周。

1.3 观察指标

对比3组的FRAIL量表评分(FRAIL量表, 0~5分, 分高则衰弱严重)、衰弱发生率、握力、10次坐-立体位实验(STS-10)、抑郁自评量表评分(SDS抑郁自评量表, 界值53分, 分高则抑郁严重)、生活质量评分(SF-36健康状况调查简表, 每个维度0~100分, 分高则生活质量好)。

1.4 统计学分析

使用SPSS25.0软件对所有数据进行统计分析处理, 计量样本资料采用均数±标准差的形式进行统计学描

述, 对于计数样本资料采用构成比的形式进行统计学描述, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

对比A组和B组, C组的FRAIL量表评分更低、衰弱发生率更低、握力更大、10次坐-立体位实验(STS-10)更短、抑郁自评量表评分更低、生活质量评分更高, 有统计学意义($P < 0.05$)。

表1 对比3组的FRAIL量表评分 ($\bar{x} \pm s$; 分)

组别	n	护理前	护理后
A组	38例	2.57±0.32	2.25±0.24
B组	38例	2.60±0.34	2.11±0.26
C组	38例	2.61±0.32	1.82±0.26
F值		0.154	28.441
P值		>0.05	<0.05

表2 对比3组的衰弱发生率 (n%)

组别	n	衰弱发生率
A组	38例	8 (21.05)
B组	38例	7 (18.42)
C组	38例	1 (2.63)
χ^2 值		6.2526
P值		<0.05

表3 对比3组的握力、STS-10、抑郁自评量表评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	握力 (kg)	STS-10 (s)	抑郁自评量表评分 (分)
A组	38例	18.82±7.62	31.77±2.44	42.06±1.17
B组	38例	20.25±5.45	28.54±2.54	38.54±1.25
C组	38例	23.67±7.46	24.31±3.56	31.15±1.22
χ^2 值		4.937	63.622	799.715
P值		<0.05	<0.05	<0.05

表4 对比3组的生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$; 分)

组别	n	躯体职能	情感职能	躯体疼痛	生活活力	总体健康	社会功能	精神健康	生理职能
A组	38例	73.31±5.88	70.99±5.41	69.32±2.05	71.99±5.42	72.87±6.57	53.65±5.21	71.57±4.01	70.84±5.11
B组	38例	80.54±4.21	75.24±4.54	72.14±2.26	75.14±4.11	76.25±4.11	56.21±2.54	76.24±5.01	75.24±4.12
C组	38例	82.44±5.33	87.11±6.11	78.87±2.22	82.01±6.01	82.55±7.44	62.11±5.26	84.01±4.99	81.68±5.21
χ^2 值		34.238	91.243	192.753	36.326	23.841	35.025	68.126	48.247
P值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

随着透析时间的延长, 维持性血液透析患者大量丢失氨基酸和蛋白质, 摄入蛋白质较少, 达不到机体本身需求^[4-7], 肌肉合成减少, 影响躯体功能, 同时患者因为钙磷失调, 降低骨骼肌或者关节功能降低, 加上久坐、久躺, 降低患者肌力和肌肉质量, 影响身体活动能力,

形成衰弱。维持性血液透析患者衰弱的发生原因复杂, 首选运动疗法^[8], 中医传统健身功法八段锦是一种基于中医学理论、融合阴阳五行和经络学说的中低强度有氧运动, 长期练习, 可帮助患者增强体魄、调畅气血、平衡脏腑^[9-10], 运动后, 增加患者最大摄氧量, 提高其心肺功能、减少心率变异率, 降低心血管意外发生的风险。

坐式八段锦不仅可以帮助患者“调身”、“调息”、“调心”、平调五脏,同时还降低患者因肌肉萎缩、耐力下降而导致的跌倒风险等,对于维持性血液透析伴衰弱患者来说,尤其适用。另外,本文还提出为患者实施穴位按摩,中医针对患者衰弱进行了分析,归属于“虚劳”“虚损”病症范畴,主要病机是脏腑亏损、气血阴阳虚衰、久虚不复成劳,而穴位作为人体脏腑经络气血输注出入的反应部位,通过点、按、揉、压等手法,可以激发经气,疏通经络,达到治病效果,能够促使患者的衰弱得到明显改善,生活质量得到相应提高。

此次实验结果得出:对比A组和B组,C组的FRAIL量表评分更低,有统计学意义($P<0.05$)。分析原因:结合使用坐式八段锦、穴位按摩,可以改善患者肌肉力量,促使心态良好,对患者平衡能力进行增强,降低患者衰弱评分。

此次实验结果得出:对比A组和B组,C组的衰弱发生率更低,有统计学意义($P<0.05$)。分析原因:结合坐式八段锦、穴位按摩,可以发挥预防作用,延缓衰弱进程,小组练习可以促使患者心理更加健康,降低衰弱发生率。

此次实验结果得出:对比A组和B组,C组的握力更大,有统计学意义($P<0.05$)。分析原因:通过协调运动,强化肌肉力量,提升握力,穴位按摩可以改善患者局部血液循环,放松肌肉,增加握力。

此次实验结果得出:对比A组和B组,C组的10次坐-立体位实验(STS-10)更短,有统计学意义($P<0.05$)。分析原因:使用坐式八段锦,可以强化患者下肢力量,促使患者灵活进行坐立转换。实施穴位按摩,可以帮助患者改善肢体力量,缩短ST-10时间。

此次实验结果得出:对比A组和B组,C组的抑郁自评量表评分更低,有统计学意义($P<0.05$)。分析原因:抑郁与衰弱可以相互作用和影响,患者伴有抑郁,有较高的衰弱发生风险,而患者伴有衰弱症状,也更加容易出现抑郁,利用坐式八段锦和中医按摩,可以释放内啡肽,改善情绪,小组练习则可以促进患者沟通,缓解孤独感。

此次实验结果得出:对比A组和B组,C组的生活质量评分更高,有统计学意义($P<0.05$)。分析原因:为患者实施坐式八段锦联合穴位按摩,可以促使患者身心健康,为患者提供社交互动,提升患者生活质量。结合运动和按摩,可以促使患者生活质量从多维度获得提升。

综上所述,维持性血液透析患者衰弱预防中使用坐式八段锦联合穴位按摩的效果理想,患者FRAIL量表评分更低、衰弱发生率更低、握力更大、10次坐-立体位实验(STS-10)更短、抑郁自评量表评分更低、生活质量评分更高,值得临床推广。

参考文献

- [1]Kurnat-Thoma E L, Murray M T, Juneau P. Frailty and determinants of health among older adults in the United States 2011-2016[J]. Journal of aging and health, 2022, 34(2): 233-244.
- [2]朱亚杰,陈思婕,辛霞,等.维持性血液透析患者衰弱与肌少症及躯体功能的关系[J].护理学杂志,2022, 37(09):42-45.
- [3]王苑,姜利,马俊,等.维持性血液透析病人症状困扰、衰弱现状及影响因素[J].循证护理,2023,9(17):3163-3167.
- [4]何茂芯,袁怀红,杨玉洁,等.维持性血液透析患者肌少症与衰弱的临床研究进展[J].华西医学,2022, 37(11):1720-1725.
- [5]肖露微,冷娟娟,汪张毅,等.维持性血液透析患者衰弱现状调查与影响因素分析[J].护理实践与研究,2023,20(6):825-830.
- [6]陈思婕,刘彩飞,辛霞,等.维持性血液透析患者衰弱发生情况及其与心理状况的关系[J].临床医学进展,2023,13(1):1048-1055.
- [7]刘芳芳,郜红梅,崔月香.五行音乐联合八段锦对血液透析患者疲乏与衰弱的影响[J].齐鲁护理杂志,2022,28(23):149-151.
- [8]李晓娟,邱模炎,闫二萍,等.灸脐法对维持性血液透析患者衰弱的临床护理观察与研究[J].中国中西医结合肾病杂志,2022,23(08):736-737.
- [9]王永琴,王丽波,郑露.八段锦联合肺康复训练对稳定期COPD患者肺功能的影响[J].中国康复,2022, 37(4):232-235.
- [10]陈敏亚,黄晓佳,张小燕,等.子午流注择时穴位按摩联合中药熏香对血液透析患者睡眠质量和疲乏的影响[J].空军军医大学学报,2024,45(11):1294-1298.

本文系成都中医药大学附属医院(四川省中医医院)2023年院基金;项目名称:坐式八段锦联合穴位按摩对维持性血液透析患者衰弱的效果研究。项目编号:23HL04。