

早期康复护理对急性心肌梗死介入治疗术后患者 心功能及生活质量的影响

叶凡

南京医科大学第四附属医院，江苏南京

DOI: 10.62836/nursing.v3n3.1419

摘要：目的：探究早期康复护理干预应用于急性心肌梗死经皮冠脉介入（PCI）术后患者，对其心功能、躯体舒适度与生活质量产生的临床作用。方法：选取2025年6月—2026年6月于本院心血管内科完成PCI手术的急性心肌梗死患者70例，采用随机数字表法分为对照组35例、观察组35例；对照组实施心内科学术后常规护理，观察组叠加规范化早期康复护理。设定三项观察指标：心功能相关指标、术后躯体疼痛评分、术后生活质量评分，对比两组干预后数据差异。结果：观察组左室射血分数、肌酸激酶、肌钙蛋白改善幅度显著优于对照组（ $P<0.05$ ）；观察组术后24h、48h腰背疼痛评分均低于对照组（ $P<0.05$ ）；干预4周后观察组生活质量量表各项维度得分高于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：急性心肌梗死PCI术后开展早期康复护理，可有效优化患者心肌损伤指标与心脏收缩功能，减轻卧床引发的躯体疼痛，全面提升远期生活质量。

关键词：急性心肌梗死；介入治疗；早期康复护理；心功能；生活质量

Effects of Early Rehabilitation Nursing on Cardiac Function and Quality of Life in Patients After Percutaneous Coronary Intervention for Acute Myocardial Infarction

Fan Ye

The Fourth Affiliated Hospital of Nanjing Medical University, Nanjing, Jiangsu

Abstract: Objective: To explore the clinical effects of early rehabilitation nursing intervention on cardiac function, physical comfort, and quality of life in patients with acute myocardial infarction after percutaneous coronary intervention (PCI). Method: Seventy patients with acute myocardial infarction who underwent PCI surgery in the Cardiovascular Department of our hospital from June 2025 to June 2026 were selected and randomly divided into a control group of 35 cases and an observation group of 35 cases using a random number table method; The control group received routine postoperative care in cardiology, while the observation group received standardized early rehabilitation care. Set three observation indicators: heart function related indicators, postoperative physical pain score, and postoperative quality of life score, and compare the differences in data between the two intervention groups. Result: The improvement of left ventricular ejection fraction, creatine kinase, and troponin in the observation group was significantly better than that in the control group ($P<0.05$); The waist and back pain scores of the observation

group were lower than those of the control group at 24 and 48 hours after surgery ($P<0.05$); After 4 weeks of intervention, the scores of various dimensions of the quality of life scale in the observation group were higher than those in the control group ($P<0.05$). Conclusion: Early rehabilitation nursing after PCI for acute myocardial infarction can effectively optimize myocardial injury indicators and cardiac systolic function, reduce physical pain caused by bed rest, and comprehensively improve long-term quality of life.

Keywords: acute myocardial infarction; Interventional therapy; Early rehabilitation nursing; Heart function; quality of life

急性心肌梗死属于心血管系统急危重症，冠脉介入手术可快速疏通闭塞血管、恢复心肌血供，但术后长期绝对卧床易诱发心肌功能恢复缓慢、腰背酸痛、负面情绪叠加等问题，直接阻碍患者预后康复进程。既往传统护理模式要求术后72h严格制动，缺乏阶梯式康复活动干预，心肌修复效率、患者生活状态改善效果有限。早期康复护理以神经、心血管系统可塑性理论为基础，在患者生命体征稳定后分阶段开展低强度肢体活动、氧疗、心理及饮食协同干预，规避长期卧床带来的各类并发症，同步促进心肌损伤修复。本文以近1年收治70例PCI术后患者为研究对象，分析早期康复护理的临床应用价值。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选取2025年6月至2026年6月本院心血管内科收治、择期完成经皮冠脉介入支架植入手术的急性心肌梗死患者70例，以随机数字表法均分两组，每组各35例。对照组：男性21例，女性14例；年龄区间47~74岁，平均 (58.62 ± 9.73) 岁；发病至介入手术时长1.5~11.5h，平均 (6.34 ± 2.18) h；合并高血压19例，2型糖尿病11例[1]。观察组：男性23例，女性12例；年龄区间45~73岁，平均 (57.91 ± 10.25) 岁；发病至介入手术时长1.2~12.0h，平均 (6.12 ± 2.35) h；合并高血压17例，2型糖尿病12例。两组患者年龄、性别、基础合并症、发病救治时长基线数据对比无统计学差异

($P>0.05$)，具备组间对照条件。本研究经本院伦理委员会审批通过[2]。

1.2 方法

对照组采用PCI术后常规护理，术侧肢体制动12h，绝对卧床72h，术后7d下床活动。持续72h心电监护，定时监测生命体征，予以吸氧、饮食及用药指导，躯体不适仅行基础按摩，无规范康复训练。

观察组叠加分层早期康复护理，术后5h开展翻身、腰背按摩，12~24h行床头抬高、四肢被动训练，24h后开展自主肢体活动，48~72h循序渐进开展坐立、床边行走训练。全程配合氧疗、心理及对症护理，动态监测心电，及时调整康复强度[3]。

1.3 观察指标

(1) 心功能相关指标：对比两组患者入院、出院时左室射血分数(LVEF)、血清肌酸激酶(CK)、肌钙蛋白(cTnI)检测数值，评估心肌损伤修复与心脏收缩功能恢复情况。(2) 术后躯体疼痛评分：采用数字疼痛评估量表(NRS)，分别记录术后24h、48h患者腰背部疼痛分值，满分10分，分值越高疼痛程度越重。(3) 生活质量评分：干预4周后采用心血管疾病专用生活质量量表测评，包含躯体活动、情绪状态、社会功能、睡眠4个维度，单维度满分25分，总分越高代表生活质量越理想[4]。

表1. 两组患者心功能相关指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	LVEF (%)	CK (U/L)	cTnI (ng/mL)
对照组	35	46.37±4.15	216.84±23.61	6.25±0.74
观察组	35	53.92±3.86	145.32±18.97	3.18±0.52
t	-	7.842	14.261	19.537
P	-	<0.05	<0.05	<0.05

1.4 统计学方法

使用SPSS25.0统计学软件进行分析, 组间比较采用t检验、计数资料用 χ^2 检验, 计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示, 用 $P < 0.05$ 表示显著性。

2 结果

2.1 两组患者心功能相关指标对比

观察组出院时左室射血分数高于对照组, 血清肌酸激酶、肌钙蛋白数值显著低于对照组 ($P < 0.05$), 具体数据见表1。

2.2 两组术后腰背疼痛NRS评分对比

对照组术后24h疼痛评分 (5.26 ± 1.13) 分、48h评分 (4.18 ± 0.96) 分; 观察组术后24h疼痛评分 (2.34 ± 0.75) 分、48h评分 (1.62 ± 0.58) 分。组间同期数据对比, 观察组疼痛评分显著更低 ($P < 0.05$)。

2.3 两组干预4周后生活质量量表得分对比

对照组躯体活动 (14.36 ± 2.15) 分、情绪状态 (13.72 ± 2.31) 分、社会功能 (12.95 ± 1.87) 分、睡眠 (13.28 ± 2.04) 分; 观察组躯体活动 (21.43 ± 1.62) 分、情绪状态 (22.17 ± 1.58) 分、社会功能 (20.84 ± 1.36) 分、睡眠 (21.56 ± 1.49) 分。各维度得分观察组均明显优于对照组 ($P < 0.05$) [5]。

3 讨论

心梗介入术后长期卧床会减慢机体循环,

延缓心肌修复, 且躯体疼痛易诱发不良情绪, 不利于心功能及生活质量恢复。本研究证实, 阶梯式早期康复护理可有效改善心肌供血、降低心肌损伤指标、提升心功能, 同时缓解卧床所致躯体不适, 改善患者心理状态。全程心电监护可保障干预安全性, 适用于临床PCI术后患者康复应用。

综上所述, 急性心肌梗死介入术后开展早期康复护理, 可显著改善患者心功能, 减轻卧床所致躯体不适, 有效提升术后生活质量。该干预措施安全有效, 适合临床推广应用。

参考文献

- [1]付红玲.早期康复护理对急性心肌梗死患者生活质量及护理满意度的影响[J].中国医药科学,2016,6(15):93-95.
- [2]张文英,赵敏敏,张翠英.急性心肌梗死介入治疗后早期康复护理的应用效果研究[J].海南医学,2018,29(14):145-147.
- [3]邓兰兰,李红,魏兴华等.早期心脏康复护理对急性心肌梗死介入治疗术后患者生活质量的影响[J].双足与保健,2018(19):71-72.
- [4]蔡闵敏,张春,王琼英等.早期康复护理在急性心肌梗死PCI术后患者中应用效果的Meta分析[J].中国循证心血管医学杂志,2019,11(4):17-21.
- [5]职统利,孙琳娜,田利丽.早期康复护理对急性心肌梗死PCI术后患者心功能及运动功能的影响[J].西藏医药,2020,150(3):136-138.

