

不同心脏康复程序用于急性心肌梗死患者术后心脏康复的疗效对比研究

彭丽鲜¹, 徐江¹, 阮娟娟^{2*}

¹中国人民解放军联勤保障部队第九二〇医院康复医学科 云南昆明

²中国人民解放军联勤保障部队第九二〇医院心血管内科 云南昆明

【摘要】目的 比较不同心脏康复程序在急性心肌梗死 (AMI) 患者术后心脏康复的疗效。**方法** 在此次研究中选取 70 例研究对象, 经过对其诊断后确认符合 AMI 诊断标准, 并接受了 PCI 术 (经皮冠状动脉介入) 治疗, 符合研究入组标准。为达成研究目的, 选取了两种不同心脏康复程序, 将患者随机分配为了对照组和观察组, 其中对照组应用 2 周心脏康复程序, 观察组则应用路径优化 10d 心脏康复程序, 比较其应用效果。**结果** 对两组患者的 LVEF、心功能分级和生存质量进行了统计分析, 结果显示观察组明显更优, ($P < 0.05$)。**结论** 经过对急性心肌梗死术后患者实施 10d 心脏康复程序能够有效改善心功能, 提高生存质量。

【关键词】 急性心肌梗死; 心脏康复; 心功能; 生存质量

Comparative study on the efficacy of different cardiac rehabilitation procedures for postoperative cardiac rehabilitation in patients with acute myocardial infarction

Lixian Peng¹, Jiang Xu¹, Juanjuan Ruan^{2*}

¹Department of Rehabilitation Medicine, No. 920 Hospital, Joint Logistics Support Force of the Chinese People's Liberation Army

²Department of Cardiovascular Medicine, No. 920 Hospital of the Joint Logistics Support Force of the Chinese People's Liberation Army

【Abstract】Objective To compare the efficacy of different cardiac rehabilitation procedures in postoperative cardiac rehabilitation of patients with acute myocardial infarction (AMI). **Methods** A total of 70 subjects were selected in this study. After their diagnosis, they were confirmed to meet the diagnostic criteria of AMI, and received PCI (percutaneous coronary intervention) treatment, which met the study inclusion criteria. In order to achieve the research purpose, two different cardiac rehabilitation programs were selected, and the patients were randomly assigned to the control group and the observation group. **Results** The LVEF, cardiac function classification and quality of life of the two groups of patients were statistically analyzed, and the results showed that the observation group was significantly better ($P < 0.05$). **Conclusion** The 10-day cardiac rehabilitation program for patients after acute myocardial infarction can effectively improve cardiac function and improve the quality of life.

【Keywords】 Acute myocardial infarction; Cardiac rehabilitation; Cardiac function; Quality of life

前言

近年来 AMI 发病率较高, 该病症为当前常见心血管疾病, 具有发病急促、变化大、对患者伤害大的特点。患者在 AMI 发病时会有明显的突发性心肌缺血, 心脏得不到充足的血氧供给, 致死率高。目

前临床上对于 AMI 的治疗手段较为先进, PCI 术便是其中比较有代表性的一种, 在其帮助下, 患者心血管中的血栓可以被及时清除^[1-4]。患者在心血管疾病的长期影响下心功能下降严重, 虽然 PCI 术可以降低病死率, 但患者心功能依然得不到恢复, 基于

此当前兴起了心脏康复概念, 主张在 PCI 术后对患者进行心脏康复, 以进一步改善心功能, 提高生存质量。现如今 2 周心脏康复程序的应用频率较高, 但效果相对不佳, 对此在本次研究中便重点探析了不同心脏康复程序在 PCI 术后患者中的应用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次研究实施于 2021 年 7 月至 2022 年 1 月, 纳入研究对象 70 例, 均已接受 PCI 术治疗, 包括 39 例男性和 31 例女性, 年龄 43~78 岁, 平均 (62.0 \pm 7.14) 岁, 在确认患者可入组后按照随机数字法分配为了对照组、观察组, 每组 35 例。

纳入标准:

- ①符合 AMI 诊断标准;
- ②患者 PCI 术后不存在严重心律失常、充血性心力衰竭、心源性休克等并发症情况;
- ③患者资料齐全, 不存在其他系统性疾病;
- ④家属知情, 已经签署知情同意书。

1.2 方法

(1) 2 周心脏康复程序

详细了解患者情况, 在心脏康复训练期间医护人员要予以全程陪护, 密切关注患者血压、心电图等相关指标, 同时予以基础护理。第 1~5d, 应以床上活动为主, 随后在第 6~7d 应通过轮椅辅助进行双脚踏步训练; 第 8~12d 应开始练习步行, 200~500m 距离为最佳, 第 13~14d 应以上楼梯为主要训练内容^[5-8]。

(2) 路径优化 10d 心脏康复程序

①第 1d: 护理人员要密切关注、记录患者生命体征, 告知患者不可乱动, 应保持绝对卧床休息, 大小便均要由护理人员辅助进行; 若患者生命体征稳定, 则可适当予以被动训练, 如活动上下肢关节, 对大肌肉群进行适当的按摩; 患者可能会有明显的负面情绪, 护理人员应多多与患者交流, 尽可能地促使患者降低心理压力^[9-10]。

②第 2d: 患者不必绝对卧床, 可以适当自我翻身、进食, 但是穿刺部位一侧的肢体应尽量保持休息, 健侧肢体可适当活动上下肢; 护理人员可多多与患者说话, 但是要尽量让患者少说话, 并以护理人员为主向患者讲解心脏康复的重要性和必要性, 同时多多向患者阐述路径优化 10d 心脏康复程序的

优势; 需要注意的是, 患者每次活动时间不宜过长, 30min 内即可。

③第 3~4d: 可在护理人员协助下进行梳洗, 并且可在护理人员陪同下进行步行训练, 50~75m 即可; 同时, 许多患者可能存在疑惑, 这与其对相关健康知识的认知不足有关, 那么对此可以给予健康宣教, 如告知患者有关 AMI 的发病原因、发病后的症状、PCI 术的治疗优势等, 并且也要进行前期教育评估。

④第 5~6d: 该阶段中患者已经恢复至一个较好水平, 上厕所、吃饭、洗漱、穿衣等基本生活内容可以自理; 不过护理人员依然要全程陪同, 并指导患者进行步行训练, 1 次即可, 并将步行距离控制在 150m 左右; 此外, 一些常规娱乐活动也可进行, 包括看电视、写字、读书等。

⑤第 7~9d: 该阶段中患者完全可生活自理, 但活动量不宜过大, 可在步行训练的同时增加上下楼梯训练^[11-12]。

⑥第 10d: 检验患者恢复情况, 询问患者自我感觉, 告知其出院后的相关注意事项, 如不要剧烈活动, 饮食上要保持营养丰富, 禁食辛辣刺激性食物。

1.3 观察指标

观察比较不同心脏康复程序下患者的 LVEF、心功能等级和生存质量评分, 将其作为实验观察指标。其中生存质量采用 QOF 量表评估, 最高 78 分, 分值越高表示患者生存质量越优。

1.4 统计学处理

实验研究过程中需对数据进行统计学处理, 对此需选择 SPSS21.0 作为本次研究中的数据处理工具计算差异。在所有数据中, 包括计数资料、计量资料, 对于其资料类型的不同, 可分别使用“ \pm ”、“%”表示, 获取数据后还需对不同组别之间的数据进行比较分析, 然后通过“t”或“ χ^2 ”检验, 确认是否存在统计学意义, 对于数据差异明显且存在统计学意义的情况可表示为 ($P < 0.05$)。

2 结果

2.1 康复效果分析

实施路径优化 10d 心脏康复程序后, 观察组患者的心功能和生存质量均有明显改善, 更优于对照组, ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 康复效果比较

组别	例数	LVEF (n/%)		心功能分级 (n/%)		QOF 评分 (分)	
		<50%	≥50%	I 级	II 级	康复前	康复后
对照组	35	18 (51.42)	17 (48.58)	20 (57.14)	15 (42.86)	54.36±8.11	57.93±6.33
观察组	35	11 (31.42)	24 (68.58)	26 (74.28)	9 (25.72)	54.02±8.26	62.26±7.08
t/X ² 值		5.014	7.825	7.141	6.039	7.293	7.544
P 值		0.032	0.003	0.011	0.023	0.002	0.001

3 讨论

AMI 的发生与多方面原因有关, 因心脏长期供血不足, 心脏负荷大, 使得心功能明显下降, 因此当前在对患者实施 PCI 术治疗后还要重视加强心脏康复, 以改善患者心功能^[13-15]。

目前可用于 PCI 术后的心脏康复程序较多, 2 周心脏康复程序便是比较常用的一种, 但是就研究结果中表 1 所示, 应用 2 周心脏康复程序的对照组, 其 LVEF、心功能分级恢复情况相对逊色于观察组, ($P < 0.05$)。本次研究中所选择的路径优化 10d 心脏康复程序与常规康复程序有较大差异, 具有活动强度小的特点。不仅如此, 10d 心脏康复程序的实施中, 护理人员不仅注重全程陪护指导开展康复训练, 更是将心理疏导放在了其中, 使得患者负面情绪能够被有效疏导, 更提升了患者的依从性、主动性, 甚至是自行主动训练, 大大提高了康复训练效果, 再如表 1 可见, 在实施心脏康复程序后, 观察组患者的生存质量评分明显高于对照组, ($P < 0.05$)。

综合本次研究结果分析来看, 通过路径优化 10d 心脏康复程序的应用, 不仅有助于改善患者心功能, 更能够提升预后生存质量, 应用价值高, 适宜在临床上继续推广应用。

参考文献

- [1] 卓茹. 不同心脏康复程序用于急性心肌梗死患者术后心脏康复的疗效对比研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2015, 24(04): 434-436.
- [2] 孙小沛. 下肢被动运动在老年急性心肌梗死患者介入治疗术后早期心脏康复中的作用[D]. 南昌大学, 2020.
- [3] 陈丽娜. 早期心脏康复运动治疗方案对急性非 ST 段抬高心肌梗死急诊 PCI 术后患者疗效研究[D].

南京中医药大学, 2017.

- [4] 张敏. 心脏康复对急性心肌梗死经皮冠状动脉介入术后临床疗效的分析[D]. 吉林大学, 2016.
- [5] 中华老年多器官疾病杂志 2019 年第 18 卷主题词索引[J]. 中华老年多器官疾病杂志, 2019, 18(12): 961-976.
- [6] 郭晓岚, 卫攀, 李粉娜, 等. 急性心肌梗死 PCI 术后患者 5d 心脏康复程序效果研究[J]. 空军医学杂志, 2021.
- [7] 曾建敏, 欧家满, 黄家福. 不同心脏康复程序在急性心肌梗死患者术后心脏康复中的应用效果对比分析[J]. 岭南急诊医学杂志, 2018, 23(4): 2.
- [8] 陈月华. 早期心脏康复程序下急性心肌梗死患者经皮冠状动脉介入术后心脏收缩功能的影响研究[C]// 2019 年全国护理新进展与选题写作研讨会论文集. 2019.
- [9] 王丽丽, 崔雷凯. 2 周住院心脏康复程序对急性心肌梗死(AMI)患者血脂、生存质量及精神心理状态(焦虑)的影响[J]. 双足与保健, 2017(18): 2.
- [10] 张凤英. 路径优化心脏康复程序在急性心肌梗死 PCI 术后的应用研究[J]. 河南医学研究, 2016, 25(4): 2.
- [11] 许红, 吕春苗, 叶莉芬. 早期心脏康复对急性心肌梗死青年患者生存质量和精神心理状态的影响[J]. 心脑血管病防治, 2017(1).
- [12] 刘慧萍. 急性心梗患者心脏康复治疗后的护理[J]. 中国保健营养, 2016, 26(13).
- [13] 张鸿梅. 心脏康复治疗在急性心肌梗死介入治疗患者中的应用[J]. 四川生理科学杂志 2021 年 43 卷 4 期, 685-687, 652 页, 2021.

- [14] 蒋艳丽. 早期心脏康复在急性心肌梗死患者 PCI 术后护理的应用分析[J]. 心血管病防治知识(下半月), 2019.
- [15] 骆静. 心脏康复护理对急性心肌梗死患者的影响分析[J]. 养生保健指南, 2019.

收稿日期: 2022 年 3 月 14 日

出刊日期: 2022 年 4 月 25 日

引用本文: 彭丽鲜, 徐江, 阮娟娟, 不同心脏康复程序用于急性心肌梗死患者术后心脏康复的疗效对比研究[J]. 国际医学与数据杂志, 2022, 6(1): 60-63.
DOI: 10.12208/j.ijmd.20220016

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS