

自我管理在经皮冠状动脉介入术后 患者二级预防中应用的研究进展

刘 年 蒋小平 *

重庆医科大学附属第二医院 重庆 401331

摘 要: 目的 系统分析自我管理 (Self-Management, SM) 在经皮冠脉介入术 (PCI) 后患者二级预防中的应用现状, 为优化临床实践与未来研究方向提供依据。方法 检索 PubMed、Embase、Web of Science、CINAHL、Cochrane Library、中国知网、万方数据库、维普数据库和中国生物医学文献数据库中相关研究, 检索时限为建库至 2025 年 3 月。对纳入文献进行主题归纳与内容整合。结果纳入 42 篇文献, 其中中文文献 22 篇, 英文文献 20 篇。自我管理涵盖情绪调节、医学行为依从及生活方式调控等维度, 主要评价指标包括心理健康水平、多重危险因素达标率、用药依从性、生活质量及临床预后。结论 基于理论框架与移动健康 (mHealth) 技术的个性化自我管理方案可有效提升 PCI 术后患者的二级预防效果, 建议进一步规范干预模式并强化循证支持。

关键词: 冠心病; 自我管理; 范围综述; 护理

经皮冠状动脉介入术 (PCI) 作为冠心病的重要治疗手段^[1], 虽能迅速改善心肌供血, 但对动脉粥样硬化进程的抑制作用有限^[2]。术后患者仍需长期控制血脂、抗栓治疗及危险因素管理以改善预后^[3]。然而, 我国冠心病患者院外二级预防依从性普遍不足^[4], 其核心原因在于患者自主管理能力薄弱。根据《中国防治慢性病中长期规划 (2017–2025 年)》^[5], 个体需承担健康管理主体责任^[6], 故构建科学、个性化的自我管理方案对优化 PCI 术后患者结局至关重要^[7]。本文通过综述 PCI 术后自我管理的定义、现状及干预策略, 旨在为 PCI 术后患者自我构建自我管理干预方案提供理论参考。

1 自我管理的概念

自我管理 (Self-Management) 起源于 20 世纪 70 年代的心理行为治疗领域, 随后扩展至慢性病管理^[8]。世界卫生组织 (WHO) 指出, 有效的自我管理行为是提升慢性病防控的核心策略, 尤其在冠心病二级预防中具有重要作用^[9]。其内涵包含疾病医学管理、生活行为调整及情绪认知调控三方面, Lorig 等人将其定义为患者通过持续行为调整, 改善生理状态并缓解心理压力的系统性策略^[10–11]。从理论视角, 自我效能理论认为个体对行为执行的信心是管理基础^[12]; 社会认知理论则关注环境与行为的动态交互对干预设计的影响^[13]。

2 pci 术后自我管理现状

多项研究^[14–15]认为 PCI 术后患者的自我管理普遍不理想。同时, 患者在自我管理的疾病医学管理、日常生活管理及情绪认知管理三大核心内容方面呈现不同水平。多项^[16–17]研究发现 (2020) 患者在日常生活管理 (如改变饮食习惯、控制酒精摄入量等) 方面表现较好, 但在疾病监测、治疗依从性及情绪管理方面表现较差, 其中仅 55.7% 患者规律用药, 治疗依从性得分最低 (26.67%), 同时呈现出以下特点:

2.1 危险因素控制不佳

研究显示, PCI 术后患者对吸烟、运动不足及情绪管理等危险因素的认知与实践存在显著差距。欧洲心脏病学会调查发现, 37.6% 的冠心病患者存在肥胖问题, 59.9% 缺乏规律运动^[18], 国内研究亦表明^[19] 术后未成功戒烟者仍多达 55%; 吸烟者接受过戒烟干预的人数占比为 35.3%, 但术后成功戒烟者仅占比 9.9%^[20]。沈娟^[21]等研究显示冠心病患者知晓率最高的两个危险因素分别为: “三高” 控制 (74.31%)、科学饮食 (72.94%), 知晓率最低的危险因素为: 情绪 (44.64%)、熬夜 (47.53%)、吸烟 (50.96%)。

2.2 心理健康隐患

国内外关于 pci 术后病人焦虑、抑郁发生率的调查研究结论差异较大^[22–23], 研究显示我国 PCI 术后患者焦虑的发生率为 25% ~ 37%^[24], 抑郁症的患病率高达 20% ~ 40%。孔

林芳等研究结果显示,支架植入术后冠心病病人自我管理状况与焦虑、抑郁呈负相关^[25]。靳津鸽等研究表明居家自主式心脏康复护理应用于行PCI的患者,可改善焦虑抑郁情绪^[26]。但我国出院后心理随访机制尚不完善,导致心理问题复发风险较高。

2.3 自我效能不足

杨钰铭^[27]等发现冠心病PCI术后的自我效能感32.24(95%CI: 24.53-39.95),表明自我效能感水平较低,而自我效能感与自我管理行为呈显著正相关[28-29]。研究显示通过家庭赋能教育或双心护理模式可提升社会支持与自我效能^[30],有效减缓焦躁和彷徨等负面情况,但相关干预措施仍需标准化^[31]。

3 PCI术后自我管理的干预模式

3.1 基于理论模型的干预

目前基于理论的pci术后自我管理的干预模式较多,主要包括以下几类:

(1) 健康信念模式干预: 主要强调期望、信念对患者自身健康行为的主导作用,健康行为的诱因有: ①知觉易感性; ②知觉效益和障碍; ③自我效能; ④人口和社会心理学因素; ⑤提示因素。该模式下患者可以树立良好的健康信念,进而不断重视并规范自身健康行为^[32]。

(2) 跨阶段理论模型(trans-theoretical model of behavior, TTM),认为自我行为改变包括前意向、意向、准备、行动和维持^[33]。在跨阶段理论实践中,如果需要采取综合性的访谈类心理干预,干预者比较具有扎实的专业素养和丰富的实践经验^[34]。然而现阶段全球范围内并未对干预者的资质和培训等相关项目设立规范和标准,因此需要在质量控制方面进一步加强规范。

(3) 授权理论: 以患者自主决策为核心,通过问题识别、表达情感、目标设定、制定计划与结果评价制定个性化方案[35-36],目前已有授权量表等成熟的评价工具,但适合国内冠心病患者授权能力的评价工具还需进一步探索和规范。

3.2 移动健康技术应用

3.2.1 应用程序在pci术后患者自我管理中的应用

据调查,近75%的老年人通过微信获取健康信息^[37]。张涣淙^[38]基于微信平台的居家护理可显著提高用药依从性,行为导向型App(如HerBeat)通过实时数据监测收集病人每日身体活动、心率、进食次数和情绪等方面的数据,根据

目标完成情况为病人提供个性化干预和趋势分析,对改善运动能力、腰围、饮食习惯及焦虑水平等有明显改善^[39]。

3.2.2 传统信息技术在pci术后患者自我管理中的应用

手机短信服务是提供基于移动健康干预措施的常用方法^[40]。Chen等^[41]的研究发现,利用手机短信提醒冠心病病人遵守饮食指南要求可改善病人的低密度脂蛋白水平和体质指数(BMI)。目前,基于移动健康技术和传统信息技术结合干预是在传统医疗服务基础上创新而来的一种全新方式,万小青^[42]等将PCI术治疗的冠心病患者联合使用电话随访和健康教育两种方式,结果发现该方式可以显著改善患者生活质量和满意度。

4 总结

自我管理是改善PCI术后患者预后的关键环节,如今联合运用微信、互联网+等多种技术手段进行融合和创新,以便更好的改善患者自我管理能力。同时,应加强医护人员培训,完善心理支持体系,并通过多中心研究验证干预模式的长期效果,为政策制定提供循证依据,进而为患者预后和生活质量的改善提供一定的价值。

参考文献:

- [1] 韩雅玲. 中国经皮冠状动脉介入治疗指南(2016)[J]. 中华心血管病杂志, 2016, 44(5): 382-400.
- [2] Carla P, Sung-joon M, Amita C, et al. 护理过渡的进一步应用干预: 一项在收费制度下进行的随机对照试验的结果[J]. Home Health Care Services Quarterly, 2009, 28(2).
- [3] 张珂瑞, 李勇. 冠心病患者经皮冠状动脉介入术后支架内再狭窄危险因素的研究进展[J]. 医学综述, 2022, 28(1): 105-111.
- [4] Thibaud B, Laurent B, Chekrallah C, et al. ST段抬高后长期死亡率再灌注心肌梗死及现代二级预防治疗[J]. Archives of Cardiovascular Diseases, 2021, 114(10).
- [5] 国务院办公厅. 中国防治慢性病中长期规划(2017-2025年)[EB/OL].
- [6] Lorig KR, Ritter P, Stewart AL, et al. Chronic disease self-management program[J]. Med Care, 2001; 39(11): 1217-23.
- [7] Bandura A. Self-efficacy: the exercise of control[M]. New York: WH Freeman and Company, 1997: 3.
- [8] Greer T, et al. Origins of Self-Management Theory[J]. Journal of Behavioral Medicine, 1972.

- [9] WHO. Cardiovascular Disease Prevention and Control[R]. 2020.
- [10] Lorig KR, et al. Chronic Disease Self-Management Program[J]. Annual Review of Public Health, 2021.
- [11] Barlow J, et al. 慢性疾病的自我管理方法 [J]. Health Psychology Review, 2019.
- [12] 胡玲, 张贤峰, 宋子正, 等. 家属协同健康教育对老年肺癌患者癌因性疲乏、心理弹性及自我效能感的影响 [J]. 中国老年学杂志, 2023,43(12):3047-3050.
- [13] 张宏晨, 王艳红, 唐楠, 等. 自我效能感和自我管理能力在农村老年冠心病患者家庭关怀度与生活质量间的中介作用 [J]. 解放军护理杂志, 2021,38(05):13-16.
- [14] 崔英兰, 柳明仁, 曹萌, 等. 经皮冠状动脉介入治疗后患者心脏康复知识与自我管理行为的相关性 [J]. 延边大学医学学报, 2022,45(4):258-262.
- [15] Zhu HX, Chen GH, Xue XH, et al. 长期支架植入术后冠心病患者的自我管理: 横断面研究 [J]. Ann Palliat Med, 2022, 11 (7): 2265 - 2274.
- [16] 李志颖, 田园, 刘心菊, 等. 冠心病患者介入术后自我管理能力现状及干预模式探讨 [J]. 心肺血管病杂志, 2023,42(08):875-879.
- [17] 陈雪梅. 冠心病患者感知控制与应对方式及自我管理行为的相关研究 [D] 长春: 吉林大学, 2018.
- [18] Kotseva K, Wood D, De Bacquer D, et al. 欧洲心肌梗死研究四: 欧洲心脏病学会对来自 24 个欧洲国家的冠状动脉患者的生活方式、危险因素和治疗管理的调查 [J]. Eur J Prev Cardiol, 2016, 23(6): 636 - 648.
- [19] 姚靖, 靳祺, 李思雪, 等. ST 段抬高型急性心肌梗死患者行 PCI 治疗近期预后影响因素分析 [J]. 临床误诊误治, 2023, 36(2):57-61.
- [20] Hu G, Zhou MG, Liu J, et al. 中国急性冠状动脉综合征住院患者吸烟及戒烟干预措施: 中国心血管疾病改善护理 - 急性冠状动脉综合征的研究结果项目 [J]. Global Heart, 2020, 15(1): 72.
- [21] 沈娟, 苗倩, 王雪, 等. 2016—2019 年南阳市冠心病患者发展趋势及心血管危险因素自我管理现状调查 [J]. 中国全科医学, 2023,26(S1):21-24.
- [22] Nakamura S, Kato K, Yoshida A, et al. 住院心血管疾病中抑郁、焦虑和愤怒对预测不良心脏预后的预后价值 [J]. The American Journal of Cardiology, 2013,11 (10):1432-1436.
- [23] Pedersen SS, Denollet J, Daemen J, et al. 疲劳、抑郁症状和绝望是紫杉醇洗脱支架经皮冠状动脉介入治疗后不良临床事件的预测因素 [J]. Journal of Psychosomatic Research, 2007,62(4):455-461.
- [24] LI G, TIAN Y, ZHANG Q, et al. 焦虑、抑郁的不良心理情绪对冠心病支架植入术患者不良预后的预测作用及临床干预措施的改进 [J]. Comput Math Methods Med, 2022, 2022: 2534277.
- [25] 孔林芳, 蒋文慧. 冠心病支架植入术后病人自我管理能力与焦虑、抑郁的相关性研究 [J]. 护理研究, 2014,28(19):2343-2345.
- [26] 靳津鸽, 张由建, 王江东, 等. 居家自主式心脏康复护理对急性心肌梗死经皮冠状动脉介入治疗患者心功能、焦虑抑郁情绪、自我管理效能及术后并发症的影响 [J]. 中国健康心理学杂志, 2024,32(05):715-719. DOI:10.13342/j.cnki.cjhp.2024.05.014.
- [27] 杨钰铭, 程婧, 王圆圆, 等. 冠心病 PCI 术后患者自我效能影响因素的系统评价及 Meta 分析 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2022,43(24):2375-2380.
- [28] 刘小艳, 兰赛玉. 信息 - 动机 - 行为模式对老年冠心病经皮冠状动脉介入术后用药依从性和预后的影响 [J]. 全科护理, 2020, 18 (31): 4318-4320.
- [29] 张宏晨, 王艳红, 唐楠, 等. 自我效能感和自我管理能力在农村老年冠心病患者家庭关怀度与生活质量间的中介作用 [J]. 解放军护理杂志, 2021, 38 (5): 13-16.
- [30] 梁敏, 丁雪茹, 董霞. 以家庭主要照顾者为中心的赋能教育对 AMI 患者 PCI 术后心理弹性及自我效能的影响 [J]. 心血管康复医学杂志, 2025,34(01):27-31.
- [31] 汤煜琼, 王竹. 基于双心护理模式的心脏康复护理对 PCI 术后患者焦虑、抑郁与心功能的影响 [J]. 中国医药指南, 2024, 22(33):21-24. DOI:10.15912/j.issn. 1671-8194.2024.33.007.
- [32] 杨奕婷, 朱雪娇. 基于理论指导的经皮冠状动脉介入术后自我管理行为干预研究进展 [J]. 上海护理, 2021,21(09):53-57.
- [33] NIGG C R, BURBANK P M, PADULA C, et al. Stages

of change across ten health risk behaviors for older adults[J].
Gerontologist, 1999, 39 (4) : 473-482.

[34] 张庆荣 . 基于跨理论模型的健康教育对急性心肌梗死 PCI 术后患者知信行水平及生活质量的影响 [J]. 医学临床研究, 2019, 36 (4) : 824-826.

[35] FAZEKAS C, SEMLITSCH B, PIERINGER W. Empowerment in diabetes mellitus: theory and practice[J]. Wien Med Wochenschr, 2003, 153 (21-22) : 459-463.

[36] FUNNELL M M, ANDERSON R M. Empowerment and self-man-agement of diabetes[J]. Clinical Diabetes, 2004, 22(3) : 123-127.

[37] 王文凯, 于海涛, 曹霞, 等 . 社区老年人使用智能手机获取和利用健康信息的调查分析 [J]. 中华医学图书情报杂志, 2019, 28(8): 71-76.

[38] 张涣淙 . 基于微信平台的居家护理模式对冠心病患者术后用药依从性及生活质量的影响 [J]. 新疆医学, 2022, 52(05): 593-596.

[39] BECKIE T M, SENGUPTA A, DEY A K, et al. 冠心病妇女移动健康行为改变干预: 随机对照试验研究 [J]. Journal of Cardiopulmonary Rehabilitation and Prevention, 2024, 44 (1): 40-48.

[40] WHITTAKER R, MCROBBIE H, BULLEN C, et al. 基于手机电话的戒烟干预措施 [J]. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2016, 4(4): CD006611.

[41] CHEN S, GONG E Y, KAZI D S, et al. 开发基于手机的干预措施, 以提高中国冠心病二级预防的依从性 [J]. Journal of Medical Engineering & Technology, 2016, 40(7/8): 372-382.

[42] 万小青, 肖晖, 刘娟 . 电话随访配合健康教育对冠心病 PCI 术后患者的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 30(10): 108-111.

作者简介: 刘年 (1995—), 女, 汉族, 本科, 慢病护理。

通讯作者: 蒋小平 (1969—), 女, 汉族, 硕士, 护理管理、护理教育、儿童慢病护理。