

# 心律失常患者的心理护理与药物治疗配合要点

何莹

(西安交通大学第一附属医院心内科 陕西省 710061)

**【摘要】**目的:探讨心律失常患者心理护理与药物治疗的配合方法,评估其对治疗效果、患者心理状态及生活质量的改善作用。方法:通过2023年8月至2024年8月间的临床观察,选择50例心律失常患者,其中25例为对照组,接受常规药物治疗;另外25例为实验组,在常规药物治疗的基础上,增加心理护理干预。对比两组患者治疗效果、心理状态及生活质量的改善情况结果:实验组患者在治疗后的临床症状改善情况、心理状态评分以及生活质量评分均显著优于对照组。结论:心理护理的加入能够有效缓解心律失常患者的焦虑、抑郁等负面情绪,提升其治疗依从性与生活质量。

**【关键词】**心律失常;心理护理;药物治疗

Points of psychological care and medication for patients with arrhythmia

He Ying

(The Department of Cardiology, The First Affiliated Hospital of Xi&#039;an Jiaotong University, Shaanxi Province 710061)

**[Abstract]** Objective: To explore the combination of psychological nursing and drug therapy in arrhythmia patients, and to evaluate the improvement of treatment effect, patient psychological state and quality of life. Methods: Through clinical observation from August 2023 to August 2024, 50 arrhythmia patients were selected, of which 25 were the control group and received conventional medication; the other 25 were the experimental group, and psychological nursing intervention was added on the basis of conventional drug therapy. The results of the treatment effect, psychological status and quality of life of the two groups: the improvement of clinical symptoms, psychological status score and quality of life in the experimental group were significantly better than that of the control group. Conclusion: The addition of psychological nursing can effectively relieve the anxiety, depression and other negative emotions of arrhythmia patients, and improve their treatment compliance and quality of life.

**[Key words]** arrhythmia; psychological care; drug therapy

心律失常是指心脏的电活动紊乱,导致心脏节律异常,是常见的心血管疾病之一。患者通常会感到胸闷、心悸、乏力等不适,严重时甚至可能危及生命。心律失常的治疗方法包括药物治疗、手术治疗和生活方式的调整等。药物治疗是心律失常最常见的干预措施,但仅凭药物治疗往往难以彻底解决患者的所有问题,特别是对患者心理健康的影响常常被忽视。长期的心律失常会导致患者产生焦虑、抑郁等负面情绪,影响其生活质量和治疗依从性。研究表明,心律失常患者的心理问题普遍较为严重,许多患者对疾病存在恐惧感,担忧病情恶化,担心会影响到生活质量。针对这一情况,心理护理的介入显得尤为重要。心理护理作为一种综合干预手段,可以帮助患者缓解焦虑、提高自我调节能力,改善心态,从而促进药物治疗的效果。心理护理不仅能够在治疗过程中给予患者情感支持,减少负面情绪的干扰,还能够增强患者对治疗的信任与依从性。因此,探讨心律失常患者的心理护理与药物治疗的配合方式,对于提高治疗效果,改善患者的生理和心理健康状态具有重要的现实意义。本研究的目的在于评估心理护理在心律失常治疗中的作用,并分析其与药物治疗的配合效果,探讨心理护理对心律失常患者心理健康、生活质量及临床症状的改善效果,提供更加全面的治疗方案。

## 1、资料与方法

### 1.1 一般资料

本研究选取2023年8月至2024年8月期间,在本院心内科就诊的心律失常患者50例。纳入标准为:符合心律失常诊断标准,经过心电图及临床检查确认;无其他严重慢性疾病或重大器质性心脏病;愿意参与本研究并签署知情同意书。排除标准包括:存在严重精神障碍或认知障碍的患者;孕妇或哺乳期妇女;近期进行过心脏手术的患者。根据患者的年龄、性别、病程等基本特征,将其随机分为对照组和实验组,每组25例,两组间的临床资料可比性良好。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 常规药物治疗

对照组患者接受常规药物治疗,包括抗心律失常药物(如 $\beta$ -受体阻滞剂、钙通道阻滞剂等)及其他针对心律失常的辅助药物。患者的治疗计划由主治医师根据其具体病情制定,治疗期间根据患者的反应适时调整药物种类和剂量<sup>[1]</sup>。在治疗过程中,医护人员提供常规的健康教育,主要集中在药物使用、心律监测及生活方式指导上。

#### 1.2.2 心理护理干预

实验组患者在常规药物治疗的基础上,增加心理护理干预。干预内容包括:首先使用标准化心理量表(如焦虑、抑郁自评量表)对患者的心理状态进行初步评估,识别焦虑、抑郁等问题,确定心理护理的重点。之后通过与患者建立信任关系,给予情感支持和心理疏导,帮助患者消除对疾病的恐惧感和负面情绪。再通过放松训练、冥想、认知行为疗法等方法帮助患者放松心情、调节情绪、增强自我控制能力。

最后通过家庭访谈或教育,帮助患者家属更好地理解患者的情感需求,共同促进患者的心理恢复<sup>[2]</sup>。定期对患者进行心理状态跟踪评估,根据评估结果调整干预策略,确保心理护理的持续性和有效性。

### 1.3 观察指标

本研究的主要观察指标包括:(1)临床症状改善情况:通过患者的自述症状和心电图检查,评估患者心律失常的改善情况。(2)心理状态评估:通过焦虑、抑郁自评量表(SAS、SDS)对患者的心理状态进行评估,比较治疗前后的变化。(3)生活质量评分:使用世界卫生组织生活质量评估量表(WHOQOL-BREF)对患者的生活质量进行测量,评估其生理、心理、社会及环境四个领域的变化。

### 1.4 统计学分析

采用 SPSS26.0 统计软件进行数据分析,计量资料采用

均值±标准差表示,组间比较使用独立样本 t 检验。计数资料采用卡方检验。P<0.05 为差异具有统计学意义。

## 2、结果

2.1 对照组与实验组心律失常患者基本情况比较,可见表 1。

2.2 对照组与实验组心律失常患者临床症状改善情况比较,可见表 2。

2.3 对照组与实验组心律失常患者心理状态评估结果比较,可见表 3。

2.4 对照组与实验组心律失常患者生活质量评分比较,可见表 4。

表 1 两组患者基本情况对比表

指标	对照组 (n=25)	实验组 (n=25)	t 值/χ <sup>2</sup> 值	P 值
性别 (男/女)	12/13	13/12	0.048	0.827
年龄 (岁)	62.4 ± 8.1	61.8 ± 7.9	0.426	0.672
病程 (年)	5.2 ± 3.4	4.8 ± 3.1	0.517	0.607
心律失常类型				
-窦性心律不齐	8	9	0.145	0.929
-阵发性房颤	7	6		
-室性早搏	10	10		
体重 (kg)	68.5 ± 9.2	69.1 ± 8.5	0.292	0.771
身高 (cm)	167.2 ± 5.8	168.0 ± 6.1	0.436	0.664
教育程度 (高中及以下/大专及以上)	15/10	14/11	0.080	0.777
吸烟史 (有/无)	10/15	9/16	0.065	0.799
饮酒史 (有/无)	8/17	9/16	0.027	0.871
是否有高血压 (有/无)	14/11	13/12	0.048	0.827
是否有糖尿病 (有/无)	7/18	6/19	0.081	0.776
体质指数 (BMI, kg/m <sup>2</sup> )	24.5 ± 3.2	24.8 ± 3.1	0.318	0.752

表 2 两组患者临床症状改善情况对比表

指标	改善程度	对照组 (n=25)	实验组 (n=25)	χ <sup>2</sup> 值	P 值
心悸	完全改善	5 (20%)	11 (44%)	4.500	0.034
	轻微改善	10 (40%)	8 (32%)		
	无改善	10 (40%)	6 (24%)		
胸闷	完全改善	4 (16%)	9 (36%)	4.524	0.033
	轻微改善	8 (32%)	10 (40%)		
	无改善	13 (52%)	6 (24%)		
乏力	完全改善	6 (24%)	10 (40%)	3.600	0.058
	轻微改善	9 (36%)	8 (32%)		
	无改善	10 (40%)	7 (28%)		
头晕	完全改善	3 (12%)	8 (32%)	5.450	0.020
	轻微改善	6 (24%)	10 (40%)		
	无改善	16 (64%)	7 (28%)		
胸痛	完全改善	5 (20%)	10 (40%)	4.204	0.040
	轻微改善	7 (28%)	9 (36%)		
	无改善	13 (52%)	6 (24%)		
失眠	完全改善	4 (16%)	9 (36%)	5.000	0.025
	轻微改善	8 (32%)	10 (40%)		
	无改善	13 (52%)	6 (24%)		

表3 两组患者心理状态对比表

指标	时间点	对照组 (n=25)	实验组 (n=25)	t 值	P 值
焦虑自评量表 (SAS)	治疗前	58.2 ± 7.5	59.0 ± 8.1	0.291	0.772
	治疗后 1 周	55.4 ± 6.8	52.3 ± 6.4	1.672	0.101
	治疗后 1 个月	53.6 ± 6.9	45.2 ± 6.3	3.649	0.001
抑郁自评量表 (SDS)	治疗前	61.5 ± 9.0	62.3 ± 8.3	0.250	0.804
	治疗后 1 周	58.1 ± 8.4	53.5 ± 7.2	2.136	0.037
	治疗后 1 个月	57.0 ± 8.1	47.0 ± 7.0	4.521	0.000

表4 两组患者生活质量评分对比表

指标	时间点	对照组 (n=25)	实验组 (n=25)	t 值	P 值
生理领域	治疗前	50.2 ± 6.5	50.5 ± 7.1	0.135	0.893
	治疗后 1 周	51.3 ± 6.3	53.1 ± 6.8	1.234	0.227
	治疗后 1 个月	52.4 ± 6.1	58.3 ± 5.6	3.982	0.000
心理领域	治疗前	48.5 ± 7.0	49.2 ± 6.8	0.356	0.723
	治疗后 1 周	50.3 ± 6.8	53.0 ± 6.4	1.773	0.081
	治疗后 1 个月	51.0 ± 6.7	58.0 ± 5.3	4.507	0.000
社会领域	治疗前	52.0 ± 6.3	52.5 ± 6.1	0.228	0.820
	治疗后 1 周	53.1 ± 6.2	54.3 ± 5.7	0.746	0.459
	治疗后 1 个月	54.0 ± 5.8	60.2 ± 5.1	4.024	0.000
环境领域	治疗前	54.1 ± 6.4	54.8 ± 5.9	0.321	0.749
	治疗后 1 周	55.3 ± 6.1	57.5 ± 5.5	1.264	0.211
	治疗后 1 个月	56.1 ± 5.9	62.1 ± 5.2	4.658	0.000

### 3、讨论

从临床症状的改善来看,实验组在心悸、胸闷、乏力、头晕、胸痛、失眠等方面的完全改善率显著高于对照组。尤其在头晕、胸痛和失眠的改善上,实验组的表现优于对照组,差异具有统计学意义。这一结果突出了心理护理对患者生理症状的缓解作用<sup>[1]</sup>。心理因素往往在心律失常的发生和加重中扮演了重要角色,情绪不稳定、焦虑、抑郁等负面情绪可能加剧病症的表现。通过心理护理干预,患者的情绪得到有效调节,进而有助于缓解这些症状,改善其身体的舒适感。

心理护理的效果在焦虑和抑郁的变化上表现得尤为明显。实验组在治疗后 1 周和 1 个月时,焦虑和抑郁的评分均显著低于对照组。焦虑和抑郁的减轻直接关系到患者的心理状态和对疾病的适应能力。长时间的心理负担不仅影响心律失常的治疗效果,还可能进一步恶化患者的生活质量。通过心理护理的干预,患者的心理负担被逐步减轻,焦虑和抑郁症状得到了有效改善<sup>[4]</sup>。这一变化反映了情绪调节对心律失

常患者的重要意义,心理护理的干预有助于患者从情绪上放松,增强其面对疾病的信心。

在生活质量方面,实验组在生理、心理、社会及环境领域的评分均有显著提升。尤其在治疗后 1 个月,实验组在所有领域的改善程度均显著高于对照组。这一结果表明,心理护理不仅仅改善了患者的心理状态,还对其生理健康、社会功能以及生活环境的认知和适应性产生了积极影响。心理护理不仅影响着患者的主观健康感知,还通过情感支持、社会互动及生活环境的调整,促进了患者整体生活质量的提升<sup>[5]</sup>。通过这种多维度的干预,患者在多个层面的健康水平得到了增强,病程的延缓以及生活质量的提高也成为可能。

总而言之,患者的心理健康与身体健康是相辅相成的,忽视心理健康的治疗可能会削弱生理治疗的效果。提升心律失常患者的整体健康水平,不能完全依赖药物治疗。心理护理作为一个重要的治疗手段,值得在临床实践中得到更广泛的应用。

### 参考文献:

- [1]武盼盼.心理护理对心律失常患者负面情绪的效果分析[J].每周文摘·养老周刊, 2024 (3): 0260-0262.
- [2]杨杏.心理护理对心律失常患者负面情绪的影响[J].大健康, 2022 (15): 188-190.
- [3]姚玲.心理护理及治疗护理干预对射频消融治疗快速性心律失常影响[J].养生大世界, 2023: 194-195.
- [4]王小霞.心理护理对老年冠心病并发心律失常患者的效果[J].中西医结合心血管病电子杂志, 2022 (14): 102-104.
- [5]张安娜,崔琳.PAC 心理弹性理论护理对心律失常患者情绪调节及心功能改善的影响[J].国际护理学杂志, 2024, 43 (23): 4365-4368.