

# 经皮冠状动脉介入治疗后患者心脏康复护理中营养干预的作用与实践

董娜

(西安交通大学第一附属医院 陕西省 710061)

**【摘要】**目的:研究经皮冠状动脉介入治疗(PCI)后患者心脏康复护理中营养干预的作用,探讨营养干预对患者康复过程中的影响。方法:于2023年7月至2024年7月期间,纳入50例接受PCI治疗的患者,随机分为对照组和实验组,每组25例。对照组接受常规护理与健康指导,实验组在此基础上增加个性化营养干预。结果:实验组患者术后血脂、体重、血糖、生活质量评分和护理服务满意度均优于对照组,且心血管事件和并发症发生率显著降低,整体治疗效果更理想。结论:营养干预对PCI后患者的心脏康复具有显著的促进作用,能有效改善其康复速度和生活质量,减少术后并发症的发生。

**【关键词】**经皮冠状动脉介入治疗;营养干预;心脏康复

Role and practice of nutritional intervention in cardiac rehabilitation care after percutaneous coronary intervention

Dong Na

(The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Shaanxi Province 710061)

[Abstract] Objective: To study the role of nutritional intervention in cardiac rehabilitation care after percutaneous coronary intervention (PCI), and to explore the effect of nutritional intervention on patient rehabilitation. Methods: From July 2023 to July 2024, 50 patients receiving PCI were included and randomly divided into control and experimental groups, with 25 patients in each group. The control group received routine care and health guidance, and the experimental group added personalized nutritional intervention on this basis. Results: In the experimental group, postoperative blood lipid, weight, blood glucose, quality of life score and nursing service satisfaction were better than those of the control group, and the incidence of cardiovascular events and complications was significantly reduced, and the overall treatment effect was more ideal. Conclusion: Nutrition intervention can significantly promote the cardiac rehabilitation of patients after PCI, effectively improve the recovery speed and quality of life, and reduce the occurrence of postoperative complications.

[Key words] percutaneous coronary intervention; nutritional intervention; cardiac rehabilitation

随着现代医学技术的进步,经皮冠状动脉介入治疗(PCI)已成为治疗冠状动脉疾病的重要手段。术后的护理和康复对于患者的长期预后具有决定性作用,尤其是在提高生活质量、预防并发症方面。营养干预作为术后康复不可或缺的组成部分,通过对患者的膳食进行科学调整,不仅能为心脏康复提供能量支持,还能改善患者的代谢状况、降低血脂水平、控制体重,从而降低心血管疾病的复发几率。本研究旨在探索营养干预在PCI后患者康复护理中的作用,通过对比实验组和对照组的临床数据,分析营养干预对患者康复的具体影响。

## 1、资料与方法

### 1.1 一般资料

本研究纳入2023年7月至2024年7月期间,在本院接受PCI治疗的冠心病患者50例。患者年龄在50岁至80岁之间,能够自觉遵从治疗计划,并同意参与研究。排除标准为:既往有严重肝肾功能不全或其他重大器官疾病的患者;患有精神障碍或认知功能障碍,不能正确理解并执行护理方案的患者;在PCI治疗前已经发生过严重的心血管事件,如心脏骤停、心力衰竭等。所有入选患者均通过随机数字表法

分为对照组(25例)和实验组(25例),两组在年龄、性别、病情严重程度等方面具有可比性。

### 1.2 方法

对照组患者接受常规心脏康复护理方案,内容包括术后药物治疗、基础运动康复指导、生活方式调整建议等。饮食由专业医师提供基本的膳食建议,但不进行个性化营养干预。实验组则在对照组常规护理的基础上,增加个性化营养干预。干预措施包括:

#### 1.2.1 个性化膳食调整

营养师根据每位患者的个体需求,制定个性化的膳食方案,主要以低脂、低盐、富含膳食纤维的饮食为主,严格控制热量摄入<sup>[1]</sup>。通过调整膳食比例,确保患者在恢复过程中能够获得充足的营养支持,以促进伤口愈合、增强免疫力。

#### 1.2.2 营养补充

除了膳食调整,实验组应根据患者需要进行适当的营养补充,如补充欧米伽-3脂肪酸、维生素D、钙等,旨在改善心血管健康,降低血脂水平,改善血糖代谢。所有营养补充品均由专业医师评估后确定剂量。

#### 1.2.3 健康教育与饮食干预指导

患者接受每月一次的健康教育课程,内容包括营养学基础、心脏健康饮食建议、如何控制血压和血糖等<sup>[2]</sup>。组织形

式多用的健康教育活动,以一对一教学、面对面指导等方式,提升患者的治疗积极性,鼓励患者认真学习如何通过日常饮食调节自身的健康状况,从而减少复发的风险。

### 1.3 观察指标

主要观察指标包括术后六个月内的血脂水平、体重变化和血糖水平。次要观察指标包括患者心血管事件发生率、生活质量评分、并发症发生情况及护理服务满意度。

### 1.4 统计学分析

所有数据均采用 SPSS27.0 软件进行统计分析。计量资料采用均数 ± 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进行分析, P<0.05 为差异有统计学意义。

## 2、结果

2.1 对照组与实验组冠状动脉疾病患者术后六个月内血脂水平、体重变化和血糖水平的比较,可见表 1。

2.2 对照组与实验组冠状动脉疾病患者术后心血管事件发生率的比较,可见表 2。

2.3 对照组与实验组冠状动脉疾病患者生活质量评分的比较,可见表 3。

2.4 对照组与实验组冠状动脉疾病患者术后并发症发生情况的比较,可见表 4。

2.5 对照组与实验组冠状动脉疾病患者护理服务满意度的比较,可见表 5。

表 1 两组患者术后血脂水平、体重变化和血糖水平对比表

指标	时间点	对照组 (n=25)	实验组 (n=25)	t 值	P 值
总胆固醇 (TC, mmol/L)	术前	4.95 ± 1.23	4.90 ± 1.20	0.346	0.731
	术后 1 个月	4.90 ± 1.20	4.70 ± 1.15	1.105	0.276
	术后 3 个月	4.80 ± 1.15	4.50 ± 1.10	1.665	0.102
	术后 6 个月	4.85 ± 1.10	4.20 ± 1.08	3.428	0.002
低密度脂蛋白 (LDL-C, mmol/L)	术前	3.10 ± 0.89	3.05 ± 0.82	0.314	0.756
	术后 1 个月	3.05 ± 0.85	2.95 ± 0.78	0.678	0.500
	术后 3 个月	3.00 ± 0.80	2.60 ± 0.70	2.292	0.027
	术后 6 个月	3.05 ± 0.81	2.45 ± 0.75	3.824	0.001
高密度脂蛋白 (HDL-C, mmol/L)	术前	1.24 ± 0.35	1.20 ± 0.30	0.492	0.624
	术后 1 个月	1.20 ± 0.33	1.25 ± 0.35	0.819	0.417
	术后 3 个月	1.22 ± 0.31	1.28 ± 0.36	1.005	0.318
	术后 6 个月	1.22 ± 0.33	1.35 ± 0.40	1.564	0.122
甘油三酯 (TG, mmol/L)	术前	1.90 ± 0.78	1.95 ± 0.80	0.286	0.776
	术后 1 个月	1.85 ± 0.70	1.75 ± 0.68	1.021	0.315
	术后 3 个月	1.90 ± 0.72	1.70 ± 0.62	1.523	0.134
	术后 6 个月	1.85 ± 0.73	1.60 ± 0.67	2.142	0.037
体重 (kg)	术前	72.5 ± 8.6	73.2 ± 9.0	0.452	0.654
	术后 1 个月	72.2 ± 8.5	71.4 ± 8.1	1.016	0.314
	术后 3 个月	72.0 ± 8.3	70.5 ± 7.8	1.482	0.146
	术后 6 个月	71.8 ± 8.5	69.4 ± 8.2	2.341	0.022
血糖 (mmol/L)	术前	5.8 ± 1.2	5.9 ± 1.3	0.357	0.722
	术后 1 个月	5.7 ± 1.1	5.5 ± 1.2	1.093	0.280
	术后 3 个月	5.7 ± 1.1	5.3 ± 1.0	2.140	0.037
	术后 6 个月	5.7 ± 1.1	5.3 ± 1.0	2.042	0.048

表 2 两组患者术后心血管事件发生率对比表

指标	对照组 (n=25)	实验组 (n=25)	χ <sup>2</sup> 值	P 值
心力衰竭	2 (8%)	0 (0%)	3.847	0.050
心律失常	3 (12%)	1 (4%)	2.568	0.110
冠状动脉再狭窄	1 (4%)	0 (0%)	1.066	0.302
心肌梗死复发	2 (8%)	0 (0%)	3.847	0.050
其他心血管事件 (如卒中)	1 (4%)	0 (0%)	1.066	0.302

表 3 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
生理功能	术前	62.4 ± 12.1	63.0 ± 11.9	0.249	0.804
	术后 1 个月	59.7 ± 10.9	62.5 ± 10.5	1.425	0.161
	术后 3 个月	63.1 ± 11.5	71.0 ± 9.5	3.568	0.001
	术后 6 个月	64.3 ± 12.3	75.2 ± 8.4	4.520	0.000



角色功能	术前	60.0 ± 14.2	61.0 ± 13.6	0.327	0.745
	术后1个月	57.5 ± 13.5	59.8 ± 12.7	1.147	0.261
	术后3个月	59.4 ± 14.0	69.3 ± 10.1	3.592	0.001
	术后6个月	62.0 ± 13.2	74.4 ± 7.8	4.672	0.000
体力健康	术前	58.7 ± 13.0	59.4 ± 12.6	0.270	0.788
	术后1个月	56.1 ± 11.7	58.0 ± 10.9	1.027	0.311
	术后3个月	59.3 ± 12.0	67.2 ± 9.8	3.467	0.001
	术后6个月	60.5 ± 12.8	71.3 ± 8.7	4.158	0.000
身体疼痛	术前	55.3 ± 13.7	56.2 ± 14.0	0.221	0.825
	术后1个月	52.8 ± 12.4	54.0 ± 12.3	0.581	0.563
	术后3个月	54.6 ± 12.8	61.2 ± 11.5	2.612	0.011
	术后6个月	56.1 ± 12.9	65.3 ± 9.4	3.517	0.001
一般健康状况	术前	53.4 ± 14.5	54.0 ± 13.8	0.211	0.834
	术后1个月	51.9 ± 13.0	55.4 ± 12.4	1.420	0.162
	术后3个月	53.5 ± 13.4	63.3 ± 10.3	4.089	0.001
	术后6个月	55.0 ± 13.7	66.1 ± 8.5	4.920	0.000
社会功能	术前	58.2 ± 12.9	58.8 ± 13.4	0.232	0.817
	术后1个月	56.5 ± 12.1	58.9 ± 11.7	1.125	0.265
	术后3个月	59.0 ± 13.3	67.5 ± 9.8	3.723	0.001
	术后6个月	61.2 ± 13.1	73.2 ± 8.2	4.921	0.000
情感健康	术前	56.8 ± 13.4	57.5 ± 12.9	0.316	0.753
	术后1个月	54.0 ± 12.2	56.8 ± 12.5	1.267	0.207
	术后3个月	57.2 ± 12.5	65.1 ± 10.2	3.319	0.002
	术后6个月	59.0 ± 13.1	71.0 ± 7.6	4.950	0.000
精神健康	术前	60.3 ± 12.6	61.2 ± 11.9	0.329	0.744
	术后1个月	58.9 ± 12.3	60.5 ± 11.8	0.675	0.503
	术后3个月	61.0 ± 13.1	69.2 ± 9.4	3.511	0.001
	术后6个月	62.1 ± 13.4	73.4 ± 7.2	5.118	0.000

表4 两组患者术后并发症发生情况对比表

指标	对照组 (n=25)	实验组 (n=25)	χ <sup>2</sup> 值	P 值
术后出血	3 (12%)	1 (4%)	2.415	0.120
感染	2 (8%)	0 (0%)	3.847	0.050
肾功能损害	1 (4%)	0 (0%)	1.066	0.302
术后肠道功能障碍	1 (4%)	0 (0%)	1.066	0.302
心衰复发	2 (8%)	0 (0%)	3.847	0.050
脑卒中	1 (4%)	0 (0%)	1.066	0.302
深静脉血栓	1 (4%)	0 (0%)	1.066	0.302

表5 两组患者护理服务满意度对比表

指标	满意程度	对照组 (n=25)	实验组 (n=25)	χ <sup>2</sup> 值	P 值
护理方案	非常满意	3 (12%)	10 (40%)	7.603	0.022
	满意	15 (60%)	13 (52%)		
	一般	5 (20%)	2 (8%)		
	不满意	2 (8%)	0 (0%)		
护理过程	非常满意	4 (16%)	12 (48%)	9.856	0.007
	满意	17 (68%)	13 (52%)		
	一般	4 (16%)	0 (0%)		
	不满意	0 (0%)	0 (0%)		
护理人员服务态度	非常满意	5 (20%)	14 (56%)	10.892	0.004
	满意	17 (68%)	11 (44%)		
	一般	3 (12%)	0 (0%)		
	不满意	0 (0%)	0 (0%)		

护理环境	非常满意	6 (24%)	13 (52%)	7.450	0.024
	满意	17 (68%)	12 (48%)		
	一般	2 (8%)	0 (0%)		
	不满意	0 (0%)	0 (0%)		
护理效率	非常满意	3 (12%)	9 (36%)	6.300	0.043
	满意	18 (72%)	14 (56%)		
	一般	4 (16%)	2 (8%)		
	不满意	0 (0%)	0 (0%)		
护理操作规范性	非常满意	5 (20%)	13 (52%)	9.856	0.007
	满意	17 (68%)	12 (48%)		
	一般	3 (12%)	0 (0%)		
	不满意	0 (0%)	0 (0%)		
沟通效果	非常满意	6 (24%)	15 (60%)	9.450	0.009
	满意	17 (68%)	9 (36%)		
	一般	2 (8%)	1 (4%)		
	不满意	0 (0%)	0 (0%)		
护理结果	非常满意	4 (16%)	11 (44%)	7.680	0.022
	满意	18 (72%)	12 (48%)		
	一般	3 (12%)	2 (8%)		
	不满意	0 (0%)	0 (0%)		
护理知识普及程度	非常满意	3 (12%)	9 (36%)	6.750	0.034
	满意	18 (72%)	15 (60%)		
	一般	4 (16%)	1 (4%)		
	不满意	0 (0%)	0 (0%)		

### 3、讨论

研究结果显示, 实验组患者的血脂水平变化优于对照组, 尤其在低密度脂蛋白 (LDL-C) 和总胆固醇 (TC) 的控制上。这表明, 合理的营养干预可以有效改善术后患者的血脂水平, 降低心血管事件的风险<sup>[1]</sup>。实验组在术后 6 个月血糖水平和体重的变化也呈现出明显优势, 进一步验证了营养干预对心脏康复过程中的全面促进作用。

心血管事件的发生率在实验组显著低于对照组, 尤其是心力衰竭和心肌梗死复发的发生, 这为营养干预在心脏康复中的有效性提供了有力支持。心血管事件的减少, 不仅表明生理功能的恢复, 也反映了心理状态的改善<sup>[2]</sup>。患者对生活质量的评分表现出显著提高, 尤其在身体健康、角色功能和社会功能等方面。生活质量的改善与患者的身体康复、心理

状态密切相关。营养干预带来的血脂水平和血糖控制的优化, 可能是改善生活质量的重要因素。

护理服务满意度的提高进一步加强了营养干预对患者康复的影响。实验组在护理方案、护理过程、护理人员服务态度等多个维度的满意度明显高于对照组。这表明, 营养干预的实施不仅影响生理恢复, 还增强了患者对护理服务的认同感, 提升了整体的康复体验。护理服务质量与患者的康复效果密切相关, 细致的关怀和全方位的支持为患者提供了更加积极的康复环境<sup>[3]</sup>。

综合来看, 术后心脏康复护理中的营养干预显著提升了患者的康复效果, 尤其在生理和心理健康的双重维度上发挥了积极作用。未来的研究可以进一步探索如何通过个性化的营养干预方案, 最大化患者的康复潜力。

### 参考文献:

- [1] 李晓. 经皮冠状动脉介入术后患者心脏康复任务清单构建及可行性研究[D]. 中南大学, 2023.
- [2] 常雪侠, 孙咏梅, 惠婉莉. 心脏康复运动结合营养干预对急性心肌梗死患者经皮冠状动脉介入术后的影响[J]. 心血管康复医学杂志, 2024 (001): 033.
- [3] 李东梅. 前瞻性护理联合多元化护理干预对经皮冠状动脉介入术患者心理状态, 心脏不良事件及生活质量的影响[J]. 中国保健营养, 2024, 34 (24): 143-144.
- [4] 林宏彩. 心脏瓣膜置换术后患者应用综合康复训练指导以促进尽快康复的效果[J]. 心血管病防治知识 (学术版), 2024, 14 (7): 136-138.
- [5] 高英, 郭璇, 史超, et al. 营养配方饮食结合心脏康复治疗对老年慢性心力衰竭患者心功能的影响[J]. 新疆医科大学学报, 2022 (004): 045.