急性心肌梗死患者冠状动脉介入治疗术后运动康复护理的研究

张金金

武安市中医院　河北邯郸

【摘要】**目的** 分析讨论急性心肌梗死冠状动脉介入治疗患者术后开展运动康复护理的应用效果。**方法** 实验时间选择在 2024 年 5 月开始，至 2025 年 5 月结束，取该期间行冠状动脉介入治疗急性心肌梗死患者 80 例作为观察对象，将 2024 年 5 月-2024 年 11 月收治患者作为对照组（常规护理，n=40），将 2024 年 12 月-2025 年 5 月收治患者作为观察组（运动康复护理，n=40），详细记录相关数据指标，观察结果变化。**结果** 护理后，观察组患者心功能指标优于对照组，并发症发生率明显低于对照组，生活质量评分、护理满意度评价均高于对照组，P＜0.05。**结论** 急性心肌梗死冠状动脉介入治疗患者术后开展运动康复护理能够明显提高心功能恢复效果，良好控制并发症对康复造成影响，更有利于生活质量恢复，获得患者高度认可，值得推广应用。

【关键词】急性心肌梗死；冠状动脉介入治疗；术后运动康复护理；心功能

【收稿日期】2026 年 10 月 5 日　　【出刊日期】2026 年 11 月 6 日　　【DOI】10.12208/j.jacn.20260603

Study on exercise rehabilitation nursing after coronary artery intervention in patients with acute myocardial infarction

Jinjin Zhang

Wu'an City Traditional Chinese Medicine Hospital, Handan, Hebei

【**Abstract**】**Objective** To analyze and discuss the application effects of postoperative exercise rehabilitation nursing for patients undergoing coronary intervention therapy for acute myocardial infarction. **Methods** The study was conducted from May 2024 to May 2025, involving 80 patients who underwent coronary intervention therapy for acute myocardial infarction during this period. Patients admitted from May 2024 to November 2024 were selected as the control group (routine nursing, n=40), and patients admitted from December 2024 to May 2025 were selected as the observation group (exercise rehabilitation nursing, n=40). Detailed data indicators were recorded and changes in outcomes were observed. **Results** After nursing intervention, patients in the observation group demonstrated superior cardiac function indicators compared to the control group, with significantly lower complication rates. Both quality of life scores and nursing satisfaction evaluations were higher in the observation group (P<0.05). **Conclusion** Postoperative exercise rehabilitation nursing for patients undergoing coronary intervention therapy for acute myocardial infarction can significantly improve cardiac function recovery, effectively control complications affecting rehabilitation, and enhance quality of life. This approach has gained high recognition from patients and is worthy of promotion and application.

【**Keywords**】Acute myocardial infarction; Coronary artery intervention; Postoperative exercise rehabilitation care; Cardiac function

急性心肌梗死是由于冠状动脉狭窄或堵塞，导致供血不足引起心肌缺血、坏死现象，是心血管疾病中较为严重的病症类型，具有起病急、病情重、病程进展快特点，随着病情发展并发严重心律失常、心源性休克、泵功能衰弱等症状，最终诱发死亡[1]。随着经皮冠状动脉介入治疗技术发展与成熟，已经成为治疗急性心肌梗死的重要手段之一，通过引导导管进入冠状动脉，扩张狭窄血管，并植入支架，恢复血液供应，改善心肌梗死程度，降低死亡风险。随着临床研究的深入，发现冠状动脉介入治疗并不能完全恢复患者心肌功能，在术后康复期需要配合科学有效护理措施，促进心脏功能恢复，达到更加理想治疗效果[2]。鉴于上述因素，下文将讨论急性心肌梗死冠状动脉介入治疗患者术后开展运动康复护理的应用效果，并将护理体会阐述如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

实验时间选择在 2024 年 5 月开始，至 2025 年 5 月结束，取该期间行冠状动脉介入治疗急性心肌梗死患者 80 例作为观察对象，将 2024 年 5 月-2024 年 11 月收治患者作为对照组，患者年龄跨度显示：（39-72）岁，平均值：（56.01±11.32）岁，男女例数=25 例/15 例；将 2024 年 12 月-2025 年 5 月收治患者作为观察组，患者年龄跨度显示：（40-72）岁，平均值：（56.73±11.65）岁，男女例数=24 例/16 例；一般资料 P＞0.05。纳入标准：所有患者均确诊为急性心肌梗死，临床资料完整，自愿配合参加实验。排除标准：合并恶性肿瘤疾病患者，精神类疾病患者，严重凝血功能异常患者。

1.2 方法

对照组：术后严密监测患者生命体征变化，实施日常用药指导及基础康复护理。

观察组：运动康复护理，内容包含：1）护理前准备，全面评估患者病史，了解患者手术记录和治疗具体情况，分析患者存在并发症或其他相关疾病；评估患者基础身体情况、心功能、运动能力、平衡能力、柔韧性；评估患者是否存在焦虑、抑郁等方面心理问题，依据评估结果制定个体化运动康复方案（其中涉及：运动类型、强度、频率、持续时间以及心理等方面）[3]。2）运动康复护理，①初期阶段选择低运动量康复活动，随后逐渐增加，避免对患者心脏造成过大负荷；在术后 24 至 48 小时内开展，开展条件为患者术后生理指标平稳、病情平稳，选择被动运动、低强度主动运动为主，例如：床上被动肢体活动、床边起坐练习、床边慢走等，每日运动时间在 10 至 15 分钟，目的在于防止血栓形成和肌肉萎缩[4]。②在术后 2 至 12 周时开展中等强度有氧运动、抗阻力运动、柔韧度运动训练，运动前首先开展适当热身活动放松身体，可选择慢走、骑自行车、游泳等运动方式完成，过程中避免患者过度劳累和过度训练，重点在于个体化运动指导，逐渐提高肌肉力量和身体功能，为良好恢复效果奠定基础[5]；柔韧性运动，选择伸展运动、瑜伽等运动方式进行，提高身体的灵活性和平衡能力；抗阻力运动选择拉力带、轻量哑铃等器材辅助完成，改善肌肉群力量。③术后 3 个月对患者运动耐力、心功能等实际情况进行检查，根据患者实际情况调整运动方案，强调运动习惯养成的重要性，并建议患者利用社区健身器材或家居运动器材进行个体化康复运动，结合电话回访、微信回访等形式远程监控患者实际完成情况，调整运动强度，降低并发症风险[6-7]。3）心理康复护理，良好的心理状态是奠定运动康复护理的基础条件，是良好配合度的重要因素，因此在运动康复护理期间应关注患者心理状态，通过健康教育形式，使患者获得急性心肌梗死冠状动脉介入治疗相关知识，了解疾病康复护理重要性，减少对疾病认知缺乏所带来的不良心理因素，提高患者康复信念，促进配合[8]。

1.3 观察指标

比较两组患者心功能指标、生活质量评分（生理功能、躯体疼痛、生理角色限制、总体健康四个维度）、并发症发生率（感染、下肢深静脉血栓、心律失常、穿刺部位出血、血肿等）、护理满意度评价（护理质量、服务态度、人文护理、临床操作四方面）。

1.4 统计学分析

借助 SPSS24.00 系统行专业分析，当中计量数据计均数±标准差，两组差别比照用 t 检验，计数数据用（n，%）代替，χ^2 检测。统计学研究成立即 P＜0.05。

2 结果

2.1 护理前两组患者心功能指标无差异，护理后观察组患者心功能指标明显优于对照组，组间 P 值均＜0.05，具体数据如下，见表 1。

表 1 比较两组患者心功能指标（$\bar{x}\pm s$，n=40）

组别	LVEF（%）		LVEDD（mm）		运动持续时间（min）	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	46.31±1.30	54.23±1.07	60.52±2.13	55.02±1.38	5.51±0.72	6.21±0.50
观察组	46.43±1.52	59.32±1.45	60.54±2.14	52.56±1.42	5.34±0.75	7.04±0.67
P 值	0.705	＜0.001	0.967	＜0.001	0.304	＜0.001

2.2 观察组患者生活质量评分：生理功能（86.54±4.68）（70.26±4.71）分、躯体疼痛（85.97±4.73）（68.78±4.53）分、生理角色限制（86.59±4.82）（69.35±4.50）分、总体健康（87.84±4.19）（71.20±4.60）分，P＜0.05。

2.3 观察组并发症发生率：（1 例，2.50%），对照

组并发症发生率：（5 例，12.50%），P＜0.05。

2.4 观察组护理满意度评价：（96.45±5.47）分，对照组护理满意度评价：（83.29±5.11）分，P＜0.05。

3 讨论

康复运动护理的核心价值在于通过规律的体育运动，改善患者身体功能、心肺耐力和肌肉力量，恢复心血管功能，提高生存质量[9]。运动康复在心血管疾病治疗中扮演着重要角色，良好的运动方式能够有效降低冠状动脉硬化的进展，减少冠状动脉狭窄和斑块破裂风险，降低复发率。以患者病情为基础，尽早开展个性化运动康复护理能够改善急性心肌梗死患者术后恢复效果，降低肌肉萎缩、下肢深静脉血栓发生风险，为患者恢复创造良好基础条件。尽可能在早期阶段启动运动康复护理计划能够有效缩短康复进程，需要注意的是，不能盲目进行，需要确认患者整体康复情况，在患者生命体征、各项指标均平稳的前提下开展，患者出现不适症状时，应立刻停止，避免诱发不良事件。运动康复护理通过规律的有氧运动和耐力训练，提高患者心肌收缩力和肌肉力量，增强心血管系统的适应能力，对心脏功能的恢复和改善产生积极促进作用。通过柔韧性训练、抗阻性力训练，增强患者身体灵活性、平衡性，改善身体功能和肌肉力量。随着患者病情康复，在 3 个月后根据患者实际情况对康复训练计划进一步调整，并利用微信、电话回访形式监督患者完成情况，调整康复策略，实现长期延伸运动康复护理，降低心肌再梗死和心血管事件风险，更利于患者康复。结合针对性心理康复指导，扭转患者不良认知，提高患者心理状态，有效规避不良因素对运动康复护理依从性造成影响，达到更加康复效果。

总结，运动康复护理在急性心肌梗死冠状动脉介入治疗术后患者中应用显示较高优势性，能够在非药物治疗情况下改善患者心肺、肌肉功能，提高身体活动能力和心理健康状况，使患者获得长期受益，值得作为有效护理方案推广应用。

参考文献

[1] 吕雪怡. 急性心肌梗死患者冠状动脉介入治疗术后运动康复护理的研究与进展[J]. 首都食品与医药,2024,31(8):19-23.

[2] 张娟,王静. 急性心肌梗死患者冠状动脉介入治疗术后运动康复护理的研究[J]. 临床护理进展,2025,4(2).:180-182.

[3] 李楠. 运动康复护理在急性心肌梗死患者介入术后的研究进展[J]. 体育画报,2025(15):109-110.

[4] 黄燕临,林莉雯,钟菊芳. 身心全面系统干预联合早期心脏康复护理在急性心肌梗死经皮冠状动脉介入治疗患者术后护理中的应用[J]. 山西医药杂志,2024,53(11):862-865.

[5] 陈恒,邵聪文,马喜云. 心脏运动康复训练联合心理干预在急性心肌梗死患者 PCI 术后护理中的应用[J]. 保健医学研究与实践,2023,20(4):109-113.

[6] 王璐,马慧杰,谭冠文. 早期心脏康复方案在急性心肌梗死经皮冠状动脉介入治疗患者中的作用分析[J]. 四川生理科学杂志,2024,46(8):1681-1683.

[7] 边燕,冯文文,刘美芳. 早期心脏康复护理对急性心肌梗死 PCI 术后患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2024,30(14):106-109.

[8] 乔璐,张怡,高娜. 基于病情评估的个性化心脏康复方案在急性心肌梗死患者 PCI 术后康复中的应用[J]. 中西医结合护理（中英文）,2025,11(1):85-88.

[9] 李宁,宋睿,刘菁,等. 心脏康复护理对急性心肌梗死经皮冠脉介入术后患者心功能影响的 meta 分析[J]. 心血管康复医学杂志,2024,33(1):1-5.

版权声明：©2026 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