

冠心病 PCI 术后久坐行为剖面特征及干预需求分析

马晓玲¹, 马永宏^{1,2}, 范春霞¹, 李雨昕^{1*}

¹西南医科大学护理学院 四川泸州

²西南医科大学教务处高教研究所 四川泸州

【摘要】目的 探究半年内冠心病经皮冠状动脉介入治疗(PCI)术后患者的久坐行为剖面特征,明确其干预需求,为制定针对性的健康管理方案提供依据。**方法** 采用问卷调查法,收集55例冠心病PCI术后患者的基本信息、冠心病相关情况、久坐行为数据、对久坐行为的认知及运动恐惧程度等信息,运用统计学方法对数据进行整理与分析。**结果** 55例患者中,中老年群体占比高,多数已婚,退休及在职者均有分布;近半数患者合并高血压、糖尿病等基础病;屏前久坐时间较长,部分患者对久坐危害认知不足,存在一定运动恐惧,相关性分析得出年龄、退休状态、运动恐惧、合并糖尿病是久坐核心风险因素,久坐认知是保护因素,可针对性设计分层干预方案。**结论** 冠心病PCI术后患者久坐行为普遍存在,认知水平与运动意愿差异大,需结合个体特征制定分层干预策略。

【关键词】冠心病; PCI 术后; 久坐行为; 剖面特征; 干预需求

【收稿日期】2025年12月16日 **【出刊日期】**2026年1月22日 **【DOI】**10.12208/j.ijnr.20260025

Analysis on profile characteristics and intervention needs of sedentary behavior in patients after percutaneous coronary intervention (PCI) for coronary heart disease

Xiaoling Ma¹, Yonghong Ma^{1,2}, Chunxia Gou¹, Yuxin Li^{1*}

¹School of Nursing, Southwest Medical University, Luzhou, Sichuan

²Institute of Higher Education, Academic Affairs Office, Southwest Medical University, Luzhou, Sichuan

【Abstract】Objective To explore the profile characteristics of sedentary behavior in patients within six months after percutaneous coronary intervention(PCI)for coronary heart disease, clarify their intervention needs, and provide a basis for formulating targeted health management plans. **Methods** A questionnaire survey was adopted to collect information from 55 patients after PCI for coronary heart disease, including basic information, coronary heart disease-related conditions, sedentary behavior data, cognitive level of sedentary behavior, and exercise fear degree. Statistical methods were used to organize and analyze the data. **Results** Among the 55 patients, the middle-aged and elderly groups accounted for a high proportion; most were married, with both retired and employed patients. Nearly half of the patients had comorbidities such as hypertension and diabetes; the screen-based sedentary time was relatively long; some patients had insufficient awareness of the hazards of sedentary behavior, and a certain degree of exercise fear existed. **Conclusion** Sedentary behavior is common in patients after PCI for coronary heart disease, with significant differences in cognitive level and exercise willingness. It is necessary to formulate stratified intervention strategies based on individual characteristics.

【Keywords】Coronary heart disease; Post-PCI period; Sedentary behavior; Profile characteristics; Intervention needs

引言

随着心血管疾病诊疗技术的发展,冠心病PCI术已成为治疗冠心病的重要手段,但术后患者的长期健康管理仍面临挑战。久坐行为作为心血管疾病的危险因素之一,可能影响PCI术后患者的康复效果与预后

[1]。当前,关于冠心病PCI术后患者久坐行为的系统性研究较少,缺乏对该群体久坐行为特征及干预需求的精准把握。本研究聚焦半年内冠心病PCI术后患者,通过全面收集其久坐相关数据,剖析行为特征与认知现状,旨在为临床制定科学、有效的久坐干预方案提

*通讯作者:李雨昕

供参考, 助力患者术后康复, 降低心血管事件再发风险。

1 研究资料与方法

1.1 一般资料

本研究选取 2025 年 1 月-6 月期间接受调查的 55 例冠心病 PCI 术后患者作为研究对象。患者来源涵盖重庆、北京、安徽、黑龙江、四川等地, 其中重庆地区患者占比最高。患者性别分布中, 男性 37 例, 女性 18 例; 年龄范围为 29-81 岁, 以中老年患者为主, 50 岁及以上患者共 44 例; 学历层次多样, 小学及以下 16 例, 初中 12 例, 高中或中专 13 例, 大专 5 例, 本科 8 例, 研究生及以上 1 例; 婚姻状况以已婚为主, 共 48 例, 离异 4 例, 未婚 3 例; 职业包括退休 22 例, 在职 21 例(涉及护士、财务、金融、建筑工人等), 其他 12 例(含务农、个体等); 家庭人均月收入方面, <3000 元 13 例, 3000-5000 元(不含) 15 例, 5000 元-1 万元(不含) 17 例, ≥1 万元 10 例; 家庭所在地包括城市 26 例, 县镇 13 例, 农村 16 例; 医疗付费类型以职工基本医疗保险 23 例、居民基本医疗保险 28 例为主, 另有离休干部医疗保险 3 例、自费 1 例。

1.2 实验方法

本研究采用横断面调查设计, 通过微信平台、手机直接访问及链接访问等方式发放结构化问卷。问卷内容涵盖四个维度: 一是基本人口学信息, 包括性别、年龄、身高、体重、学历、婚姻状况、职业、家庭人均月收入、家庭所在地及医疗付费类型, 全面掌握患者个体背景特征; 二是冠心病相关临床信息, 包含首次确诊冠心病时间、因心血管疾病住院次数、当前术后状态(术后住院中、刚刚出院 1 个月以上两个月内等)、心脏支架植入情况(是否植入及植入数量)、吸烟饮酒状况及并发症(高血压、糖尿病等), 了解患者疾病严重程度与治疗情况; 三是久坐行为评估, 涉及工作场所、通勤、屏前及其他久坐行为, 采用回忆法让患者报告最近 7 天平均每天各类久坐行为的时长, 同时记录是否尝试减少久坐时间及具体方法; 四是认知与心理评估, 包括对久坐行为的了解程度、对久坐与健康关系的认知, 以及通过心脏疾病运动恐惧量表的 15 个条目评估患者运动恐惧程度, 每个条目采用 Likert 5 级评分(完全同意至完全不同意)。问卷发放前经预调查检验信效度, 调查过程中安排专人对填写疑问进行解答, 回收问卷后剔除无效问卷(如关键信息缺失、填写逻辑矛盾), 最终获得有效问卷 55 份, 有效回收率 100%。

1.3 观察指标

观察指标分为四类: 一是久坐行为指标, 包括工作场所久坐时长、通勤久坐时长、屏前久坐时长(含工作与休闲类)、其他久坐时长(社交、兴趣爱好等)及额外久坐时长, 计算各类久坐行为的均值、标准差及不同时长区间的分布频率; 二是认知指标, 统计患者对久坐行了解程度(不了解、一般了解、比较了解)及对久坐与健康关系认知(有害健康、不知道、对健康无影响)的人数及占比; 三是运动恐惧指标, 根据心脏疾病运动恐惧量表各条目评分, 计算量表总分及各维度(对运动受伤的恐惧、对心脏问题加重的担忧等)平均分, 分析不同评分区间患者的分布情况; 四是干预相关指标, 统计尝试减少久坐时间的患者人数、占比及具体干预方法的种类与使用频率。

1.4 研究计数统计

用 SPSS 26.0 处理数据, 计数资料以(n, %)表示, χ^2 检验; 计量资料正态分布用($\bar{x} \pm s$)、非正态用(M, IQR), t 检验或非参数检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

表 1 55 例冠心病 PCI 术后患者久坐行为指标统计($\bar{x} \pm s$, 分钟)

久坐行为类型	均值	标准差	最小值	最大值
工作场所久坐时长	198.5	156.2	0	480
通勤久坐时长	35.2	42.8	0	240
屏前久坐时长(工作类)	126.8	112.5	0	420
屏前久坐时长(休闲类)	158.3	105.7	30	360
其他久坐时长	85.6	68.4	0	240
额外久坐时长	42.5	58.1	0	180

表 2 55 例冠心病 PCI 术后患者认知与干预相关指标分布

指标	具体分类	例数 (n)	占比 (%)
对久坐行为了解程度	不了解	28	50.9
	一般了解	22	40.0
	比较了解	5	9.1
对久坐与健康关系认知	有害健康	41	74.5
	不知道	13	23.6
	对健康无影响	1	1.9
尝试减少久坐时间	是	23	41.8
	否	32	58.2
具体干预方法 (仅尝试者)	散步	18	78.3
	家务劳动	6	26.1
	运动器械锻炼	3	13.0
	定时起身活动	4	17.4

表 3 55 例冠心病 PCI 术后患者各变量间相关性分析 (r 值, P 值)

变量	总久坐时长	屏前休闲久坐时长	运动恐惧总分	合并糖尿病
年龄	0.321	0.287	0.356	0.214
	0.023	0.038	0.008	0.125
职业状态 (退休=1)	0.412	0.379	0.298	0.187
	0.003	0.006	0.032	0.182
运动恐惧总分	0.458	0.396	1.000	0.263
	0.001	0.004	-	0.057
合并糖尿病 (是=1)	0.316	0.272	0.263	1.000
	0.025	0.045	0.057	-
对久坐危害认知 (知晓=1)	-0.293	-0.328	-0.367	-0.195
	0.035	0.018	0.007	0.164

3 讨论

本研究分析 55 例冠心病 PCI 术后患者半年内数据, 揭示其久坐行为特征、认知现状及干预需求, 为术后健康管理提供依据。冠心病相关情况显示, 近 70% 患者半年内首次确诊, 38.2% 住院 2 次及以上, 78.2% 接受心脏支架植入术 (半数以上植入 1 枚), 提示研究对象以近期确诊、疾病有一定严重程度的术后患者为主, 其处于康复关键期, 久坐对预后的影响需重点关注。同时, 50.9% 合并高血压, 40.0% 合并糖尿病, 多重基础病共存会增加久坐相关健康风险, 这与既往研究结论一致, 也提示干预久坐需兼顾基础病管理^[2]。

久坐行为特征上, 患者各类久坐时长差异显著: 工作场所久坐均值近 200 分钟, 通勤久坐均值 35.2 分钟,

屏前休闲久坐均值达 158.3 分钟 (最大值超 6 小时), 可见休闲类屏前活动是久坐主要构成。原因包括: 40.0% 的退休患者闲暇多, 易依赖电子屏幕; 部分在职患者 (如护士、财务) 形成“工作-休闲”双重久坐模式。此外, 打牌、聊天等其他久坐行为均值 85.6 分钟, 农村务工患者虽工作以站立为主, 但休闲久坐问题突出, 提示干预需覆盖全场景与各类人群^[3]。

认知层面, 该群体对久坐危害认知普遍不足: 50.9% 不了解久坐行为, 仅 9.1% 比较了解, 23.6% 不清楚久坐与健康的关系, 1.9% 认为久坐无害。认知缺陷导致主动减久坐意愿低, 仅 41.8% 患者尝试过减少久坐。运动恐惧量表显示, “担心运动加重心脏问题” (3.5 ± 1.2)、“认为自身状况运动不安全” (3.4 ± 1.1) 等条目评分

高, 反映患者对运动与心脏健康关系存在误解, 因过度担忧运动风险, 即便知悠久坐有害也不敢通过运动改善^[4]。

相关性分析揭示多重关联: 年龄与总久坐时长 ($r=0.321$, $P=0.023$)、屏前休闲久坐时长 ($r=0.287$, $P=0.038$) 及运动恐惧总分 ($r=0.356$, $P=0.008$) 均呈正相关, 即年龄越大, 久坐越长、运动恐惧越明显。以“退休”为参照, 职业状态与总久坐时长 ($r=0.412$, $P=0.003$)、屏前休闲久坐时长 ($r=0.379$, $P=0.006$) 正相关, 表 1 显示退休患者总久坐 ≥ 8 小时占比 63.6%, 印证退休后生活节奏放缓是久坐延长的重要原因; 其与运动恐惧总分正相关 ($r=0.298$, $P=0.032$), 反映退休患者更担忧运动风险。

运动恐惧总分与总久坐时长 ($r=0.458$, $P=0.001$)、屏前休闲久坐时长 ($r=0.396$, $P=0.004$) 关联最强, 表 1 中运动恐惧 ≥ 46 分者总久坐 ≥ 8 小时占比 59.3%, 形成“恐惧-久坐”恶性循环。合并糖尿病患者与总久坐时长 ($r=0.316$, $P=0.025$)、屏前休闲久坐时长 ($r=0.287$, $P=0.038$) 正相关, 该群体总久坐 ≥ 8 小时占比 59.1%, 提示糖尿病会叠加久坐风险。对久坐危害“知晓”者, 与总久坐时长 ($r=-0.293$, $P=0.035$) 等呈负相关, 但仅 9.1% 患者“比较了解”久坐危害, 认知干预缺口大。

综上, 年龄、退休状态、运动恐惧、合并糖尿病是久坐核心风险因素, 久坐认知是保护因素。临床可针对性设计分层干预方案, 如为退休老人提供低强度社交活动, 为糖尿病患者制定“久坐-活动”交替计划, 以改善患者术后健康预后。

4 结论

本研究表明, 半年内冠心病 PCI 术后患者久坐问题显著, 存在认知不足、运动恐惧、干预方式单一等问题, 休闲类屏前久坐占比高, 超半数未尝试减久坐。临床需建立多维度干预体系, 结合患者学历、地域等特征制定分层方案, 将久坐干预融入术后康复, 提升认知、缓解恐惧、提供科学方法, 以减少久坐时间, 改善生活

质量, 降低心血管事件再发风险, 为术后长期健康管理提供参考。

参考文献

- [1] 张正涛.基于循证的冠心病 PCI 术后患者运动恐惧干预方案的构建[D].天津中医药大学,2024.
- [2] 蒙浩莹,刘娟,白玲,et al.基于随机森林模型的冠心病经皮冠脉介入术后患者过渡期久坐行为现状及影响因素分析[J].中国医药导报,2024,21(35):84-91.
- [3] 李菁,万栗娟,刘琳;李菁.经皮冠状动脉支架植入术后患者发生久坐行为的决策树预测模型构建与验证[J].中国疗养医学,2025,34(4):85-90.
- [4] 范磊.基于临床特征性信息的冠心病患者及其高危人群 PCI 术后临床结局模型的建立[D].郑州大学,2025.
- [5] 倪皓轩,秦月勤,张莉,等.温阳活血方联合常规心脏康复对稳定性冠心病病人 PCI 支架植入术后心肺运动和生活质量的影响[J].中西医结合心脑血管病杂志,2025,23(21): 3299-3304.
- [6] 李露露,王咏丽,吉闪闪,等.冠心病患者 PCI 术后发生不良心脑血管事件的影响因素调查[J].护理实践与研究,2025,22(11):1644-1649.
- [7] 师子秋,南莎,刘晓萱,等.老年冠心病患者经皮冠状动脉介入治疗后恐动症现状及其影响因素初探[J].老年医学与保健,2025,31(05):1320-1325.
- [8] 田北北,徐岳旋,孙彬彬,等.基于自我效能理论的冠心病多支病变患者 PCI 术后多维度运动效能干预方案的构建[J/OL].中国典型病例大全,1-5[2025-11-22].

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