

哮喘患者中采用中医护理干预的价值

夏倩

广州中医药大学第一附属医院 广东广州 510000

摘要：目的：针对哮喘患者采用中医护理干预的临床护理效果进行分析。方法：在本院 2019 年 1 月~2020 年 1 月期间，随机挑选 728 例在本院接受哮喘治疗患者进行研究，其中 364 例患者记为观察组，采取中医护理干预方法，剩下 364 例患者记为对照组，采用常规医院护理，对比两组患者护理前后 SAS/SDS 焦虑、抑郁自评量表评分、临床干预指标以及生活质量评分。结果：观察组患护理前焦虑、抑郁评分、生活质量评分无统计学差异 ($p>0.05$)，护理后患者焦虑、抑郁评分、临床干预指标以及生活质量评分均要优于对照组 ($p<0.05$)。针对 FEV1 和 PEF，观察组干预后 FEV1 (13.85 ± 4.06)%、PEF (14.21 ± 4.68)%，比对照组 (10.18 ± 3.26)%、(10.09 ± 3.46)%高 ($p<0.05$)。针对住院时间，观察组 (9.01 ± 2.97)d，比对照组短 (15.14 ± 3.28)d ($p<0.05$)。针对护理满意度，观察组 98.08%，比对照组 98.08%高 ($p<0.05$)。结论：通过采用中医护理干预方法能够进一步提高患者护理效率，相比于常规护理而言患者不良情绪改善情况、临床指标、肺功能、住院时间、护理满意度和生活质量均得到大幅度改善。

关键词：哮喘；中医护理干预；生活质量；护理价值

支气管哮喘是一种常见的呼吸系统异常疾病，该疾病具有反复发作性，且难治性较大，在临床诊断中可发现哮喘患者均呈现出非特异性炎症反应，在临床上主要表现为喘息、呼吸急促、胸闷以及咳嗽等症状^[1]。目前，在临床上主要通过药物治疗的方式对患者的临床症状进行控制，但是由于患者病情存在反复发作的可能性，且治疗难度较大等特点，导致患者在治疗过程中存在各种不良情绪，在治疗期间抵触相关治疗，不利于患者病情控制，降低患者生活质量^[2]。因此，为了能够有效改善患者的治疗过程中，就需要对患者进行相关的护理干预，目前常见的护理干预方法为西医常规护理和中医护理干预等^[3]。为进一步区别不同护理方法对患者的护理效果，本文主要针对哮喘患者采用中医护理干预的临床护理效果进行分析。其中，研究报告如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

在本院 2019 年 1 月~2020 年 1 月期间，采取回顾研究方式随机挑选 728 例接受哮喘治疗的患者进行研究。其中，364 例患者记为观察组，采取中医护理干预方法，男女患者人数分别为 241 例和 123 例，患者年龄均值为 (40.02 ± 10.85) 岁，病程为 (5.02 ± 2.63) 年；剩下 364 例患者记为对照组，采用常规医院护理干预法，男女患者人数为 244 例和 220 例，患者年龄均值为 (40.52 ± 10.48) 岁，病程为 (5.13 ± 2.47) 年。纳入标准：上述所有患者均符合哮喘诊断标准，本研究经患者及其伦理研究委员会同意。排除标准：(1) 资料不全；(2) 其他严重慢性疾病患者；(3) 治疗禁忌者；(4) 精神异常者。具有可比性 ($p>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对该组患者采取医院的常规护理流程。在护理期间根据医院的护理流程和相关规定，对患者进行基础护理。(1) 知识宣教：首先对患者进行相关疾病知识的相关知识宣教，告知患者哮喘的发病原因和治疗方法。(2) 心理护理：关注患者心理健康问题，对患者进行面对面的沟通交流，对患者内心的疑惑进行解答，改善患者的负性情绪。(3) 运动护理：由于患者呼吸系统存在异常，使患者通过简单的运动改善临床症状。

状。(4) 饮食护理：根据患者病情为患者提供合理的饮食建议，使患者能够补充身体必要的能量^[4]。

1.2.2 观察组

对该组患者在对照组知识宣教、常规心理护理、运动护理、饮食护理基础上进行中医护理干预。(1) 生活护理：在护理期间需要对患者的生活进行无微不至的护理，通过生活护理，对患者住院环境进行干预，保持病房干净整洁度，防止患者在治疗 and 护理期间因病房中存在大量灰尘、花粉等引发哮喘症状，同时对患者的病情进行中医辨证治疗，告知患者应养成良好的生活习惯，避免大量抽烟喝酒。(2) 中医饮食护理：在护理期间，护理人员可根据患者的临床症状，对患者进行具有针对性的中医护理干预。针对风哮证患者，护理人员建议患者进食祛风涤痰、降气平喘的食品，如杏仁、萝卜等，同时患者可采取杏仁粥食疗。(3) 中医情志护理：中医认为，患者的病情与患者的情绪有关，例如怒气容易伤肝、悲伤情绪容易伤脾、忧伤、抑郁情绪会影响患者肺部等，由于患者需要长期接受治疗，在临床中容易产生焦虑等不良情绪，不利于病情康复，通过中医情志护理，能够改善患者负面情绪^[5]。(4) 穴位贴敷：在患者百劳穴、肺俞穴、膏肓穴进行穴位贴敷治疗，药方为白芥子 20 克、延胡索 20 克、甘遂 10 克，将上述药物研磨成粉末，然后用生姜汁调匀，搓成药饼，分别敷贴相关穴位上，每日一次。(5) 耳穴压豆：用胶布将药豆贴于患者的耳穴处，并进行揉、按、捏、压，使其产生一定的刺激感应。(6) 康复指导 护理过程中由护理人员传授正确的腹式呼吸、坐式呼吸操、咳嗽咳痰方法给患者，引导患者坚持进行呼吸训练，进而改善患者的肺功能及呼吸功能。

1.3 观察指标

对比两组患者护理前后 SAS/SDS 焦虑、抑郁自评量表评分、肺功能指标、住院时间、满意度、临床干预指标以及生活质量评分。(1) 焦虑、抑郁情绪改善情况采用 SAS/SDS 焦虑、抑郁自评量表进行评分，其中，SAS/SDS 焦虑、抑郁自评量表的分界值为 50 分， $50\geq$ 轻度焦虑 ≥ 59 分、 $60\geq$ 中度焦虑 ≥ 69 分、重度焦虑 ≥ 70 分。(2) 肺功能指标包括 FEV1 和 PEF。(3) 调查护理满意度，安排在患者出院当天，利用

本院自制的《满意度调查问卷》，调查结果采取百分制。不满意 ≤ 74 ，一般 75-90，满意 ≥ 91 。（一般+满意）/例数 $\times 100\%$ 即满意度。（4）临床干预指标主要记录患者临床症状消失时间、体征消失时间以及依从度和复发率。（5）生活质量评价法采取 SF-36 评分法，满分为 100 分，分值越高患者生活质量改善越明显。

1.4 统计学方法

数据处理方法为：SPSS13.00；相关数据采用 $(\bar{x} \pm s)$ 和百分数(%)进行统计，组间检验用 t 和 χ^2 表示，如果 $P < 0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者护理前后 SAS/SDS 焦虑、抑郁自评量表评分

在本次研究中，对比组患者护理前 SDS 评分为 (60.63 ± 2.85) 分，观察组患者护理前 SDS 评分为 (60.54 ± 2.77) 分， $t=2.521$ ， $P=0.842$ ；对比组患者护理后 SDS 评分为 (50.63 ± 2.84) 分，观察组患者护理后 SDS 评分为 (41.02 ± 1.84) 分， $t=10.843$ ， $P=0.001$ ；对比组患者护理前 SAS 评分为 (60.52 ± 2.75) 分，观察组患者护理前 SAS 评分为 (60.36 ± 2.58) 分， $t=2.843$ ， $P=0.842$ ；对比组患者护理后 SAS 评分为 (50.66 ± 3.20) 分，观察组患者护理后 SAS 评分为 (40.36 ± 2.65) 分， $t=10.525$ ， $P=0.001$ 。

2.2 对比两组肺功能指标

在本次研究中，对比组干预后 FEV1 $(10.18 \pm 3.26)\%$ 、PEF $(10.09 \pm 3.46)\%$ ，观察组干预后 FEV1 $(13.85 \pm 4.06)\%$ 、 $(14.21 \pm 4.68)\%$ ， $t_1=5.6947$ ， $t_2=6.3147$ ， P 均 $=0.001$ 。

2.3 对比两组患者住院时间

在本次研究组中，对比组住院时间 (15.14 ± 3.28) d，观察组住院时间 (9.01 ± 2.97) d， $t=6.7954$ ， $P=0.001$ 。

2.4 对比两组患者护理满意度

在本次研究中，对比组护理满意度调查结果如下：不满意 36 例、一般 109 例、满意 219 例，本组满意度 90.11% $(328/364)$ ；观察组护理满意度调查结果如下：不满意 7 例、一般 84 例、满意 273 例，本组护理满意度 98.08% $(357/364)$ ， $\chi^2=8.1794$ ， $P=0.001$ 。

2.5 对比两组患者临床干预各项指标

在本次研究中，对比组患者临床症状消失时间 (11.25 ± 2.63) d，观察组患者临床症状消失时间 (7.02 ± 1.52) d， $t=10.632$ ， $P=0.001$ 。对比组患者体征消失时间 (14.02 ± 3.63) d，观察组患者体征消失时间 (8.25 ± 2.14) d， $t=10.547$ ， $P=0.001$ 。对比组患者依从度为 71.15% $(259/364)$ ，观察组患者依从度为 94.78% $(345/364)$ ， $\chi^2=10.415$ ， $P=0.001$ 。对比组患者复发率为 34.07% $(124/364)$ ，观察组患者复发率为 4.95% $(18/364)$ ， $\chi^2=10.843$ ， $P=0.001$ 。

2.5 对比两组患者生活质量评分

在本次研究中，观察组患者护理前 SF-36 评分为 (43.36 ± 3.85) 分，对比组患者护理前 SF-36 评分为 (44.02 ± 2.78) 分， $t=2.523$ ， $P=0.848$ ；观察组患者护理后 SF-36 评分为 (92.02 ± 2.58) 分，对比组患者护理后 SF-36 评分为 (73.63 ± 3.52) 分， $t=10.485$ ， $P=0.001$ 。

3 讨论

哮喘是一种常见的呼吸内科疾病，在临床上常表现为喘憋、气喘、呼吸急促、呼吸困难、肺部啰音等，在治疗过程中难度较大，完全自愈的可能性较低，具有反复发作性^[4,5]。一般而言，患有哮喘症状患者需要长期通过药物进行治疗，维持病情稳定，但是在治疗期间由于治疗周期较长，效果较为缓慢患者容易产生焦虑、抑郁等不良情绪，导致患者出现不同程度的心理问题，不利于患者病情控制，容易引发急性期哮喘^[6]。

在临床上通过常规护理干预能够对患者病情进行一定控制，但是由于不同类型的哮喘患者所表现的临床症状不同，采用统一的护理方法不够人性化，无法起到针对性护理^[7]。在临床护理基础上根据中医辨证法，对患者进行中医护理干预，通过生活护理、中医饮食护理以及情志护理法，能够使热性哮喘、寒性哮喘患者得到有效治疗，不仅能够从身心上对患者病情进行控制和关注，还能从饮食上使患者的症状得到控制^[8]。通过中医护理干预，其临床护理指标和患者负面情绪改善情况都较为明显，能够有效提高患者生活质量，缩短住院时间，改肺功能^[9,10]。为此，医院可将中医护理干预作为哮喘的一种首选辅助护理方法。

综上所述，针对哮喘患者在临床治疗过程中联合中医护理干预法，能够有效提高患者护理质量，改善患者在治疗期间出现的不良情绪，提高患者临床各项指标，改善肺功能与护理满意度，缩短住院时间，使患者的生活质量得到明显提升。因此，该护理干预方法临床治疗具有推广和应用价值。

参考文献

- [1] 吴春芳, 樊晓萍, 韩传映. 平喘贴穴位贴敷联合居家中医护理指导干预小儿咳嗽变异性哮喘效果分析[J]. 新中医, 2020, 52(12):157-160.
- [2] 李亚斐. 中医护理干预对哮喘患儿服药依从性及肺功能的影响[J]. 实用中医内科杂志, 2020, 34(03):77-80.
- [3] 丁博. 小儿哮喘临床治疗中心理干预联合中医护理对治疗效果的影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(76):65-66.
- [4] 张瑞. 疏风止咳汤联合中医护理干预对咳嗽变异性哮喘的疗效及患者生活质量的影响观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(10):115+117.
- [5] 冯建娥. 心理干预联合中医护理对小儿哮喘临床效果及服药依从性、生命质量的影响研究[J]. 光明中医, 2018, 33(13):1973-1974.
- [6] 吴丽香, 陈思. 中医护理干预对支气管哮喘患者疗效及生活质量的影响[J]. 人人健康, 2018, 7(02):207.
- [7] 刘艳芳, 刘艳芹. 中医护理对老年支气管哮喘患者中的治疗效果及生活质量的影响分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(28):150-151.
- [8] 赵立美. 自血穴位注射疗法联合中医护理在咳嗽变异性哮喘护理中的应用[J]. 护理研究, 2021, 35(20):3739-3741.
- [9] 谭海红, 骆丽燕, 罗俏琼, 等. 疑似儿童哮喘临床流行病学调查及中医特色护理技术的规范应用研究[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(14):135-136, 138.
- [10] 刘利芳, 兰景霞, 靳建玉. KAP 理论导向下的中医特色护理干预对支气管哮喘慢性持续期患者遵医行为及生活质量的影响[J]. 临床心身疾病杂志, 2021, 27(4):109-112.