

探讨肺康复护理对慢性阻塞性肺疾病稳定期患者 BODE 指数的影响

刘华利 王雪^{通讯作者} 李婧

(西南医科大学附属中医医院 四川 泸州 646000)

【摘要】目的：探究将肺康复护理应用于慢性阻塞性肺疾病（COPD）稳定期患者护理中对患者 BODE 指数产生的影响。方法：在本院 COPD 病例系统中选择 2021 年 8 月至 2022 年 8 月期间收治稳定期患者 94 例，通过电脑系统软件将患者资料随机打乱，将 94 例患者划分为实验组（47 例）和参照组（47 例）。其中参照组主要按照 COPD 科室护理要求开展常规护理，实验组主要接受肺康复护理，分析对两组患者分别应用不同护理模式进行干预产生的护理影响。结果：接受不同护理干预之后，参照组护理满意度明显低于实验组，且该组 BODE 指数以及炎症因子水平明显高于实验组（ $P < 0.05$ ）。结论：对 COPD 患者应用肺康复护理干预，可以促使患者肺功能和 BODE 指数得到有效改善，同时可以降低其炎症反应，值得推广。

【关键词】BODE 指数；慢性阻塞性肺疾病；肺康复护理；炎症因子

To explore the effect of pulmonary rehabilitation care on the BODE index in stable patients with chronic obstructive pulmonary disease

Huali Liu Xue Wang^{corresponding author} Jing Li

(Hospital of Traditional Chinese Medicine affiliated to Southwest Medical University, Luzhou, Sichuan, 646000)

[Abstract] Objective: to explore the effect of lung rehabilitation nursing on Bode Index of patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD) in stable stage. Methods: a total of 94 patients with stable COPD from August to August 2022 were 2021 in our COPD case system, ninety-four patients were divided into experimental group ($N = 47$) and control group ($N = 47$). The patients in the control group received routine nursing according to the requirements of the COPD department, while the patients in the experimental group received pulmonary rehabilitation nursing. Results: after receiving different nursing intervention, the satisfaction degree of the reference group was significantly lower than that of the experimental group, and the Bode Index and the level of inflammatory factors were significantly higher than that of the experimental group ($P < 0.05$). Conclusion: pulmonary rehabilitation nursing intervention can improve the pulmonary function and Bode Index of patients with COPD, and reduce the inflammatory reaction.

[Key words] Bode Index; Chronic obstructive pulmonary disease; Pulmonary rehabilitation nursing; Inflammatory factors

现代呼吸系统疾病中，慢性阻塞性肺疾病（COPD）是一种发病率较高的肺部疾病，并且据有关人员统计分析发现，我国此类疾病每年发病率已经呈明显上升趋势发展。COPD 的发病机制主要是由于肺部通气换气功能受到影响，患者疾病发作之后，比较常见的临床症状一般有气喘急促、咳嗽以及呼吸困难等，部分症状严重患者可能会出现呼吸衰竭的症状会严重影响对患者正常生活与工作^[1]。有研究表示，对此类患者实施肺康复护理干预不仅可以帮助患者减轻呼吸困难以及咳嗽等症状，同时还可以辅助患者改善生活质量，但是对稳定期 COPD 患者 BODE 指数产生的影响并不是非常明确。基于此，本次研究特选择我院 COPD 患者作

为分析样本应用肺康复护理干预，探究其产生的影响，详述如下。

1 资料与方法

1.1 资料

在本院 COPD 病例系统中选择 2021 年 8 月至 2022 年 8 月期间收治稳定期患者 94 例，通过电脑系统软件将患者资料随机打乱，将 94 例患者划分为实验组（47 例）和参照组（47 例）。将两组患者咳嗽、患病时间等基础病历资料进行比较之后无明显差异（ $P > 0.05$ ），存在比较价值。

纳入标准：①所有患者经临床诊断之后均确诊为稳定期慢性阻塞性肺疾病，且伴有一定程度的咳嗽以

及气喘等症状；②所有患者与其家属均自愿且同意接受肺康复护理；③所有患者均意识清楚可以正常配合调研。

排除标准：①合并有严重心、肝、肾等器官功能不全患者；②合并有严重支气管扩张以及哮喘类患者；③近期接受过大型手术以及存在智力、认知障碍患者。

1.2 方法

参照组主要按照 COPD 科室护理要求开展常规护理，主要有：叮嘱患者日常居住患者保持清爽干燥，做好防寒保暖工作。居住室内要经常打开窗户通风，外出时戴好口罩避免吸入粉尘，同时要合理增加蛋白质含量丰富的食物摄入，控制好碳水化合物的摄入；根据患者实际情况对其进行心理疏导；用药以及生活注意事项指导；出院指导包含日常注意事项和并发症对症护理等。

实验组主要接受肺康复护理，主要有：

(1) 运动疗法：在患者进行运动训练康复之前，护理人员要对患者的 BODE 指数指数进行综合评估并根据评估结果为患者制定合适的训练方法。①上肢训练，上肢训练时主要以屈伸运动为主，比如：使用合适重量的哑铃进行阻力对抗等伸展训练，可以采用上肢绕圈的方式进行活动，活动频次保持在一分钟三十圈左右，锻炼时间可以由最开始五分钟逐渐增加至二十分钟或者半小时，在训练过程中需叮嘱患者一旦出现呼吸急促以及肌肉疲劳等现象要立即停止训练，避免增加身体负荷^[2]。②下肢肌肉训练，可以引导患者在智能运动系统辅助下进行训练。在进行锻炼时，要指导指导患者调整至合适的运动体位，然后将系统运动模式调整至下肢运动，同时根据患者实际运动需求来选择主动或者被动助力训练，并将系统阻力调节至适合患者身体的强度，每次锻炼时间二十分钟左右。③步行、太极以及八段锦等运动训练，每次锻炼时间保持在二十分钟左右，比如：在进行步行运动时要以感到稍微呼吸急促和心率加快为最佳运动状态。值得注意的是患者在进行任何锻炼时都要以自身耐受度来适当调整运动时间、强度，避免运动强度过大或者时间过长而导致病情加重。

(2) 呼吸肌训练：主要可以指导患者利用吹蜡烛、吹气球以及缩唇-腹式呼吸等方式进行训练。缩唇-腹式呼吸，指导患者训练时保持站立或者坐位，并尽量放松全身，换气之后先轻闭嘴唇然后进行深呼吸，

吸气时要注意放松腹部肌肉、收缩膈肌、腹部保持稍微隆起；深吸气之后要稍微屏气，呼气时稍微展开嘴巴并缩小至吹口哨状、收缩腹部肌肉、放松膈肌、腹部保持凹下，然后慢慢将肺内部气体吹出，每次呼气时间需保持六秒左右，休息片刻之后轻轻吸气。通常情况呼气时间要稍长于吸气时间，每天进行三至四次的训练，每天锻炼时间保持在五分钟左右为最佳^[3]。

(3) 中医特色肺康复护理：①子午流注择时穴位按摩护理，穴位按摩主要选择肝俞、肺俞、脾俞、心俞、天突以及内关等穴位，按照正常消毒力流程消毒之后，以子午流注理论指导，申时（15:00-17:00）在气血向膀胱经流注的时候对患者进行穴位按摩，每个穴位按摩时间需保持在三分钟左右，按压力度以患者对应穴位感受到酸胀为最佳，一天进行一次按摩，连续按摩十四天左右^[4]。②中医耳穴压豆，选择患者气管、神门、肾上腺以及肺等耳穴，对按摩穴位进行常规消毒之后，测试出患者敏感的穴位点，然后使用王不留行籽进行贴压，同时指导患者或者其家属帮助患者按压耳豆，以对应穴位感受到酸胀、麻为最佳，每天按压三至五次，三天更换一次，连续干预十四天左右。

1.3 观察指标

(1) 护理满意度，其中总护理满意度包含非常满意、满意；

(2) BODE 指数评分，主要包含：BMI、MMRC、6MWD、BODE；

(3) 炎症因子水平，血清 hs-CRP、IL-6 和 TNF- α 水平。

1.4 统计学方法

本次研究数据经过 SPSS25.0 专业统计学软件处理， $P < 0.05$ 具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理满意度

参照组护理满意度明显差于实验组（ $P < 0.05$ ），详见表 1。

表 1 两组患者护理满意度比较

组别	例数 (n)	非常满意 (n)	满意 (n)	不满意 (n)	总满意度 (n/%)
参照组	47	20	15	12	35 (74.47%)
实验组	47	25	20	2	45 (95.74%)
P	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 两组患者 BODE 指数评分

表 2 两组患者 BODE 指数评分比较

组别	例数 (n)	BMI (kg/m ²)	MMRC (分)	6MWD (m)	BODE 指数 (分)
参照组	47	18.1 ± 3.5	2.6 ± 0.6	182.3 ± 40.2	4.6 ± 1.4
实验组	47	20.3 ± 2.4	1.5 ± 0.3	270.4 ± 50.3	3.9 ± 0.9
P	—	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表 3 两组患者炎症因子水平比较

组别	例数 (n)	IL-6 (pg/ml)		CRP (mg/L)		TNF-α (ng/ml)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
参照组	47	95.56 ± 5.56	89.59 ± 4.16	11.16 ± 3.84	10.89 ± 2.56	73.36 ± 4.34	70.36 ± 3.59
实验组	47	95.16 ± 5.58	62.58 ± 3.16	11.13 ± 3.79	6.41 ± 1.31	73.29 ± 4.29	45.31 ± 2.36
P	—	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

参照组 BODE 指数评分明显高于实验组 ($P < 0.05$)，详见表 2。

2.3 两组患者炎症因子水平

参照组患者炎症因子水平明显高于实验组 ($P < 0.05$)，详见表 3。

3 讨论

对于 COPD 患者而言，其肺功能持续恶化是导致患者生活治疗下降以及影响其身体健康的重要因素。目前，临床医学上对于 COPD 治疗只要是以控制临床症状、改善肺功能以及减少急性发作为主，但是此类疾病非常容易受到生活中空气、食物等多种因素的影响，出现反复发作的情况^[5]。并且随着人们对自身身体健康的重视的提升，临床医学上对心肺功能恢复的重视度也越来越高。肺康复护理主要是根据患者已有的身体症状以及活动能力下降情况进行多方面护理干预，其主要目标在于通过各种康复护理促使患者肺功能逐渐恢复。在本文探究中对实验组患者应用肺康复护理配合中医护理进行干预，最终该组患者护理满意度 (95.74%) 明显高于参照组 (74.47%)，且该组患者 BODE 指数评分和炎症因子水平均明显低于参照组 ($P < 0.05$)。究其原因，大概是由于根据患者疾病不同情况指导其进行合适的运动训练，通过下肢训练、上肢训练以及太极、八段锦等综合训练，不仅可以增强体质还可以促使患者肺功能得到锻炼；另外指导患者通过吹气球和吹蜡烛等方式进行肺部功能训练；最后通过子午流注择时穴位按摩护理和中医耳穴压豆等特

色中医护理，来刺激患者对应穴位，可以起到疏肝理气、宣肺止咳以及化痰平喘的作用，最终使得脏腑阴阳平衡，症状得以缓解。

综上所述，对 COPD 患者应用肺康复护理干预可以促进患者 BODE 指数以及临床症状都得到有效改善，同时可以辅助提高患者生活质量，值得研究与推广。

参考文献：

- [1] 周娇娇,戴迪.分析肺康复护理对慢性阻塞性肺疾病稳定期患者肺功能的影响[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(27):135+137.DOI:10.16282/j.cnki.cn11-9336/r.2020.27.097.
- [2] 谢卫英.肺康复护理模式对慢性阻塞性肺疾病稳定期患者肺功能及生活质量的影响[J].名医,2020(03):132+134.
- [3] 张琴,刘秀.肺康复护理模式对慢性阻塞性肺疾病(COPD)稳定期患者肺功能及生活质量的影响分析[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(13):143.DOI:10.16281/j.cnki.jocml.2020.13.124.
- [4] 杨玲.肺康复护理对慢性阻塞性肺疾病稳定期病人 BODE 指数的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(46):149.
- [5] 尹正录,孟兆祥,王继兵,陈波,杨双月,全逸峰.肺康复对慢性阻塞性肺疾病稳定期患者 BODE 指数和血清炎症因子的影响[J].中华临床医师杂志(电子版),2019,13(07):521-526.