

中医护理方案联合呼吸操 对慢阻肺稳定期患者肺功能改善的效果评价

何婷婷 王定容^{通讯作者} 杨晨敏 雷昌雨

(西南医科大学附属中医医院 四川 泸州 646100)

【摘要】目的：探究中医护理方案联合呼吸操对慢阻肺稳定期患者肺功能改善的运用效果。方法：选取2020年11月至2022年11月收治的60例慢性阻塞性肺疾病患者，采用随机数字表法，分别开展常规中医护理(对照组)、中医护理联合呼吸操(研究组)，观察肺功能改善效果。结果：研究组肺功能改善显著，多项指标得到大幅度提升，治疗显效患者偏多；对照组肺功能改善较差，FVC、FEV₁等指标的提升幅度较小，无效患者偏多，P<0.05。结论：在治疗慢阻肺患者时，中医护理与呼吸操的联合运用可以有效改善患者肺功能，提升临床治疗效果。

【关键词】中医护理方案；呼吸操；慢阻肺

Evaluation of the effect of traditional Chinese medicine nursing scheme combined with breathing exercises on the improvement of lung function in patients with COPD in stable stage

Tingting He Dingrong Wang^{Corresponding author} Chenmin Yang Changyu Lei

[Abstract] Objective: to explore the effect of traditional Chinese Medicine (TCM) nursing program combined with respiratory exercise on improving pulmonary function of patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD) in stable stage. Methods: 60 patients with chronic obstructive pulmonary disease from November 2020 to November 2022 were selected, the routine Chinese Medicine Nursing (control group) and Chinese medicine nursing combined with respiratory exercise (LRB-research group) were carried out to observe the improvement of pulmonary function. Results: in the study group, the pulmonary function was improved significantly, many indexes were greatly improved, and more patients were effective, while in the control group, the improvement of pulmonary function was worse, the increase of FVC and FEV₁ was less, and more patients were ineffective, P < 0.05. Conclusion: in the treatment of COPD patients, the combination of traditional Chinese medicine nursing and breathing exercise can effectively improve the lung function of patients and enhance the clinical efficacy.

[Key words] TCM nursing program; respiratory exercise; COPD

慢性阻塞性肺疾病是临床较为常见的一种肺部疾病，患有此类疾病的患者主要表现出不完全可逆性气流受限特征，在临床诊断过程中会表现出咳痰、气促、咳嗽等多种不良现象，并且呈现出反复加重的发展趋势^[1]。在病情的进一步发展下还会对骨骼、心脏等身体多个部位造成不良影响，这对患者生活造成了不良影响。现阶段，在为慢阻肺患者展开治疗时，医师大多会使用药物治疗方式，以改善患者临床症状，但在治疗期间实际治疗效果很难达到理想的标准。相关研究指出，在运用药物对慢阻肺患者实施治疗干预时，医护人员在联合运用中医护理、呼吸操的干预措施下可以显著改善患者肺功能，帮助患者快速改善病情^[2]。对此，我科室针对此项干预措施的运用效果展开了相

应的实验，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

两组患者分别30例，对照组年龄53至78岁，均龄(66.85±6.69)岁，男、女各16、14例，病程2至11年，平均(4.58±1.25)年。研究组年龄55至76岁，均龄(67.54±6.95)岁，男、女各13、17例，病程4至10年，平均(3.69±1.15)年，比对其他各项基本资料不存在明显差异。

1.2 方法

所有患者均需要接受医护人员的常规治疗干预，运用吸氧干预提升患者血氧饱和度，运用糖皮质激素、支气管扩张剂等药物缓解患者临床症状，并帮助患者

维持电解质的平衡。

对照组：为患者实施中医护理，医护人员需要根据患者在诊断过程中表现的临床症状展开辩证施护，主要操作内容为：对于诊断过程中存在严重咳嗽、咳嗽症状的患者，应当缓解患者咳嗽现象，做好对口腔的护理干预，并为其实施雾化吸入、翻身拍背，每日需对其开展2次左右，同时还需要采用耳穴埋豆法帮助患者缓解临床症状。对于诊断期间存在气短、喘息症状的患者而言，医护人员应当为其实施穴位贴敷，将事先所调配的中药运用敷贴的方式固定于肺俞穴、定喘穴，并在贴敷一段时间后将其取下；寒证患者应当运用艾灸的方式针对膻中穴、天突穴位进行干预，热证则可以对大椎穴、肺俞等穴位实施拔罐干预。对于存在纳呆、腹胀现象的患者，可选取神阙穴、天枢等穴位实施按揉，并针对患者腹部运用相应的按摩技巧实施干预，还可以运用艾灸的方式对患者两侧足三里穴进行干预。对于存在盗汗、自汗，可针对内分泌、肾上腺等穴位实施耳穴埋豆，在每晚睡前需使用中药进行泡脚，注意将汗液擦干，以避免在治疗期间受凉。

研究组：在运用以上护理方案的情况下，实施呼吸操锻炼。此方法的锻炼内容主要有以下几点：①在患者吸气期间，需要将双手举过头顶部位，并运用双手对少商穴进行按压；而在呼气期间需要将手掌朝前缓慢地进行下落。②在吸气期间，患者需要抬起头部，呼气时又应当将头部缓慢回归正常体位，之后在吸气过程中将头部向左转，并于呼气期间回归正常体位。③左脚向一边迈开，抬高双手使其叠在胸前部位，吸气过程中使用双手对鱼际穴进行互搓，使其逐渐发热。④扩胸锻炼：患者左脚迈开，将双手适当地抬升使其重叠于胸前部位，吸气过程中进行扩胸，在呼气时将体位调整至正常状态^[3]。⑤需要患者在吸气过程中拿大椎穴，并在呼气过程中将手完全松开。⑥将左脚打开，适当抬高双手使其高于患者胸前，吸气过程中进行下蹲，在呼气时进行回位。⑦缩唇呼吸推任脉：患者在吸气过程中需要运用手掌的边缘部位从神阙穴，逐渐推动至天突穴位，呼气期间进行缩唇呼吸采用大拇指以天突穴为起点逐渐推动至神阙穴位。以上所有动作都需要重复练习10次左右，早晚均需要运动一次。

1.3 观察指标

①临床疗效观察：显效：症状消失，辅助检查下肺部无明显异常，身体多项功能得到明显恢复；有效：

症状得到改善，辅助检查下肺部阴影明显减少，多项功能得到一定改善；无效：症状依然存在，病情不断加重。

②针对患者肺功能实施记录分析，主要包含FEV1（在一秒内用力呼气的容积）、FVC用力肺活量等，并对其进行比较分析，综合评价肺功能的恢复状况。

1.4 统计学方法

采用SPSS19.0统计学软件处理数据，计量资料以 $(\bar{x} + s)$ 表示，t校验，计数资料使用%表示， χ^2 校验，以 $P < 0.05$ 表示数据差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗效果

研究组临床疗效显著，对照组临床疗效较差，显效患者较少， $P < 0.05$ 。见表1。

表1 治疗效果的比较 (%)

组名	例数	显效	有效	无效	总有效率
研究组	30	21 (70.00)	8 (26.67)	1 (3.33)	29 (96.67)
对照组	30	10 (33.33)	14 (46.67)	6 (20.00)	24 (80.00)
χ^2 值					5.593
P 值					<0.05

2.2 肺功能比较

研究组FVC、FEV1等指标得到有效改善；对照组在该指标中恢复情况较差， $P < 0.05$ 。见表2。

表2 比较肺功能改善情况 $(\bar{x} + s)$

项目	研究组 (n=30)	对照组 (n=30)	T 值	P 值
FVC (L)	干预前	1.29 ± 0.24	1.30 ± 0.33	0.689 >0.05
	干预后	2.86 ± 0.42	2.10 ± 0.45	4.853 <0.05
FEV1 (L)	干预前	1.21 ± 0.26	1.22 ± 0.29	0.329 >0.05
	干预后	2.36 ± 0.44	1.90 ± 0.41	4.213 <0.05
FEV1/FVC (%)	干预前	90.65 ± 4.65	90.26 ± 5.43	0.532 >0.05
	干预后	80.32 ± 10.13	88.96 ± 9.98	2.359 <0.05

3 讨论

在西医上，慢阻肺也被划分成呼吸系统疾病，此类疾病的发病机制主要为有害气体对气道造成损伤，进而产生不良炎症反应，从而引发慢阻肺疾病。此类疾病的主要特征为气流受限，在发病过程会出现较为严重的咳嗽、气喘等症状，会对患者器官供氧、氧气摄入等多个方面造成极大的影响。

在中医方面，此类疾病属肺胀，主要为脾、肺等

器官受损为主要表现,严重影响患者的肺管,进而导致气道呼吸不畅,因此在发病期间患者会表现出明显的喘、咳、闷等症状^[4]。在慢阻肺急性发作期,会对患者的生命安全造成影响,经过各项抢救治疗措施的干预后,患者临床症状将会得到改善,进而有效降低疾病的危害程度。为尽最大限度降低此类疾病对患者生理功能、肺功能等多个方面的影响,强化肺功能锻炼,对于促进患者病情康复有着重要作用。所以,有必要在患者病情稳定期中对其实施科学、有效地护理措施。与以往的护理措施相比,中医护理的实施原理存在较大的差异,此项护理措施主要在辩证角度上针对患者病程、病情等多方面展开深入分析,并为其制定符合患者治疗需求的护理方案,这更贴近患者的实际状况,以此为患者提供具有针对性的护理服务,在充分发挥中医护理作用的情况下,帮助患者加快身体的恢复,并尽最大限度提升患者预后质量。

此类患者在疾病的影响下,肺功能会大幅度降低,而在运用呼吸操锻炼的情况下,能够针对患者呼吸功能展开针对性锻炼,同时由于该练习方式有着操作简单、容易开展等多种优点,在呼吸疾病患者中得到了广泛运用,并且在治疗后呼吸功能得到了显著提升。呼吸操、中医护理的实施都能够对此类患者的病情进行改善,在将其联合运用的情况下,中医护理能够在中医角度上对患者实施具有针对性的护理服务,对穴位进行刺激,并针对关键穴位实施按压,患者病情能够得到显著改善,同时在护理期间,医护人员通过强化对患者的交流,帮助患者改善情志,促使情感状态能够始终处在最佳状态,并联合患者家属共同对患者实施干预,可以有效提升患者被关注度,这对提升生活质量有着重要意义。

此类疾病在不断发展的情况下,还会产生膈肌下移的现象,导致患者发生气道狭窄、膈肌收缩效率下降等多种不良现象,同时还会出现呼吸道困难、气道阻力大幅度增加等症状,这对患者气道、肺部功能造

成了极大的影响。对此,在治疗期间,需要为其实施针对性干预,以提升治疗依从性。相关研究指出,腹式呼吸的运用能够对患者呼吸功能起到调节作用,有利于提升呼吸机功能^[5]。因此,医护人员通过引导患者锻炼腹式呼吸,能够有效提升肺通气量,这对控制病情的发展有着重要作用。

在本次研究结果当中,研究组肺功能改善显著,治疗效果明显,对照组肺功能改善较差,整体疗效一般, $P<0.05$ 。因此,通过运用呼吸操可以有效提升患者病情的改善效果,促进肺功能的恢复,并且呼吸操的锻炼方法较为简单,在正式锻炼过程中对场地、环境都没有特殊的要求,有利于患者随时进行锻炼,从而有效改善患者病情。

综上所述,在为慢阻肺稳定期患者实施治疗干预时,通过采用中医护理、呼吸操相互结合的干预方式,能够有效改善患者肺功能,这对提升患者预后质量有着重要作用。

参考文献:

- [1] 武铁力.联合训练方法对慢阻肺患者肺功能的影响[J].吉林医药学院学报,2022,43(06):430-432.DOI:10.13845/j.cnki.issn1673-2995.2022.06.017.
- [2] 冯娜.中医护理方案联合呼吸操对慢阻肺稳定期患者肺功能改善的效果评价[J].医学食疗与健康,2021,19(07):135-136.
- [3] 陈辉华.呼吸操训练对稳定期慢性阻塞性肺疾病患者改善肺功能的效果研究[J].基层医学论坛,2020,24(30):4342-4343.DOI:10.19435/j.1672-1721.2020.30.027.
- [4] 林晟,李小钦,林明.呼吸操对稳定期慢阻肺患者肺康复的作用研究[J].中外医学研究,2020,18(27):157-158.DOI:10.14033/j.cnki.cfmr.2020.27.062.
- [5] 李亚,薛翠,吴亚波等.缩唇腹式呼吸联合呼吸操对慢阻肺患者运动耐力及呼吸困难症状的影响[J].护理实践与研究,2020,17(12):63-64.