

呼吸康复训练在慢性阻塞性肺疾病患者中的临床应用

王 芸

(贵州省黔东南州兴义市人民医院 贵州 兴义 562400)

【摘要】目的 探究呼吸康复训练在慢性阻塞性肺疾病(COPD)患者中的临床应用效果。方法 选取我科于2020年1月~6月收治的40例慢性阻塞性肺疾病患者作为本次研究对象,将其随机分为呼吸康复治疗组和基础治疗组,每组各20例。基础治疗组采用常规治疗及护理,呼吸康复治疗组在此基础上进行呼吸康复训练,通过对比两组患者经不同康复治疗12周后评价患者肺功能试验评分来评估两组患者肺功能、呼吸困难程度和日常活动能力的改善情况。结果 呼吸康复治疗组肺功能、6MWT、日常生活评分明显优于基础治疗组,差异具有统计学意义($P<0.05$);呼吸康复治疗组mMRC评分低于基础治疗组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。结论 对COPD患者应用康复训练治疗临床效果显著,值得临床推广应用。

【关键词】呼吸康复训练;慢性阻塞性肺疾病;临床疗效;临床应用

临床COPD是患病率高、致残率高和死亡率高的重大疾病之一,病情常常反复发作,需要住院治疗,无形中增加了家庭及社会经济负担,在药物疗效收效甚微的情况下,临床实践的发展却不断证明呼吸康复对于慢性阻塞性肺疾病的有效性。根据相关研究表明^[1],对COPD患者及时给予呼吸康复训练临床效果显著,有利于改善患者肺功能以及生活质量。为进一步探究其临床价值,现将研究结果报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院于2020年1月~6月收治的40例慢性阻塞性肺疾病患者作为本次研究对象,排除标准:①血压控制不满意,收缩压>180 mmHg (24.0 kPa),舒张压>100 mmHg (13.3 kPa);②静息心率>120次/min;③疲劳和活动后呼吸困难以外的因素造成的活动受限如关节炎、跛行等;④严重神经系统疾病、周围血管病或严重肺病;⑤存在精神疾病者。呼吸康复治疗组20例,基础治疗组20例,其中男性33例,女性7例,年龄47岁~83岁,平均年龄65岁。对比两组患者的性别、年龄等一般资料无明显差异,差异不具有统计学意义($P<0.05$),存在可比性。

1.2 方法

基础组给予常规治疗及护理,遵医嘱用药治疗,根据病情给予持续低流量吸氧,根据病人饮食习惯制定合理饮食计划,出院指导,12周的家庭氧疗。呼吸康复治疗组在此基础上进行呼吸康复训练治疗,根据患者病情制定个性化康复训练,每天督促指导住院患者进行呼吸康复训练,对于处于观察期的出院患者,给予12周的家庭氧疗,定期给予家庭随访或电话随访,按时返院复查。具体操作为:(1)组建专门呼吸康复训练护理小组:主要成员包括责任组长、护士长、护理人员。(2)培训与训练:通过集体讲座和个人指导相结合方式,对相关人员进行培训和训练,定期组织进行理论讲座,充分结合临床实际案例进行操作技能训练,整个过程由责任组长负责培训和监督。(3)呼吸康复训练治疗:包括呼吸功能训练缩唇呼吸/腹式呼吸(2~3次/d,15~20min/次)、气球吹摆呼吸功能锻炼(2~3次/d,20~30min/次)、呼吸康复操(2次/d,15~30min/次)、拉伸起坐运动(2次/d,10组/次)、桥式运动(2次/d,3~5个/次)空中踩车(1次/d,10min/次)、呼吸训练器(2次/d,50下/次)、气道廓清(哈气呼吸、有效咳嗽、震动排痰2次/d,10~15min/次)、6min步行实验(每周自行检测一次)、每日有氧运动30~40min(如慢走、太极等)。

1.3 观察指标及疗效判定

采用[用力肺活量(FVC)、第1秒用力呼气容积(FEV1)],经改良后的英国mMRC(呼吸困难分级量表)评分、6MWT(6分

钟步行实验)进行肺功能评分。

1.4 统计学分析

采用SPSS20.0统计软件对本次研究数据进行统计学分析。计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,结果采用t检验, $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

呼吸康复治疗组肺功能、6MWT、日常生活评分明显优于基础治疗组,差异具有统计学意义($P<0.05$);呼吸康复治疗组mMRC评分低于基础治疗组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。见表1

表1 对比两组肺功能、mMRC、6MWT、日常生活[($\bar{x} \pm s$),分]

组别(n)	时间	FEV1	6MWT	mMRC	生活能力
呼吸康复治疗组	治疗前	62.6	266.2	3.3	64.5
	治疗后	71.3	388.8	2.2	81.5
基础治疗组	治疗前	61.3	278.5	3.4	61.5
	治疗后	64.85	302.3	3.6	68
t	治疗前	0.084	0.075	0.075	0.083
	治疗后	8.265	8.245	7.256	7.685

注:治疗前P值均大于0.05,治疗后P值均小于0.05。

3 讨论

近年来,呼吸康复对定义有了很大对变化,由原来局限于肺康复领域拓展为呼吸系统疾病以及相关疾病领域。呼吸康复的定义是以患者健康状态的综合评估为基础,以预防各种能导致或延缓恢复、加重呼吸系统症状的诱因,或以改善呼吸系统症状为目的,采取各种非药物治疗手段,包括全身肌肉运动、呼吸肌锻炼、痰液清除、营养康复、心理教育、宣教自我管理,所确定的个性化综合管理措施。为患者提供简单的康复治疗方法或技术,病人对康复治疗方法满意,康复方法安全。根据本次研究结果显示,呼吸康复治疗组肺功能等评分较基础治疗组有明显改善,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

综上所述,对COPD患者应用康复训练治疗临床效果显著,值得临床推广应用。

参考文献:

- [1] 吴铭炎, 罗明春. 呼吸康复训练对慢性阻塞性肺疾病患者的影响[J]. 实用心脑血管病杂志, 2017, 24(3): 160-162.
- [2] 孙成侠. 呼吸训练技术在社区慢性阻塞性肺疾病患者护理中的应用体会[J/OL]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(18): 76-77.
- [3] 郑广则, 胡杰英, 刘妮. 呼吸康复治疗研究进展2017[J]. 中国实用内科杂志, 2018, 38(5): 393-396.
- [4] 荀细辉, 黎列斌, 李国平, 等. 空中踩车合并呼吸训练对稳定期慢性阻塞性肺疾病患者肺功能影响[J]. 护理实践与研究, 2018, 15(3): 42-43.
- [5] 黄艳. 呼吸康复训练治疗在慢性阻塞性肺疾病中对应用及效果评价[J]. 双足与保健, 2018, 27(12): 23-24.