

综合肺康复治疗稳定期慢性阻塞性肺疾病患者的效果及对肺功能, 治疗依从性, 生活质量的改善作用研究

刘 雨

(重庆医科大学附属第二医院 重庆 400000)

【摘要】目的: 分析综合肺康复治疗稳定期慢性阻塞性肺疾病患者的效果。**方法:** 80例稳定期慢阻肺患者采用摸球法分组, 对照组40例给予常规药物治疗, 观察组中40例在对照组基础上给予综合肺康复治疗, 分析肺功能指标、治疗依从性、生活质量评分、临床效果。**结果:** 观察组肺功能各项指标、治疗依从性、生活质量以及临床疗效均高于对照组 ($P<0.05$)。**结论:** 综合肺康复治疗可改善患者肺功能, 提高其治疗依从性和生活质量水平, 临床效果显著。

【关键词】 综合肺康复治疗; 稳定期慢阻肺患者; 肺功能; 治疗依从性; 生活质量; 改善作用

慢阻肺是一类临床常见疾病, 临床中常采用药物治疗稳定期慢阻肺, 但临床效果不佳, 故治疗过程中需加入其他科学治疗方法^[1]。随着现代医学治疗手段的不断升级, 现代化治疗模式应当深入考虑稳定期慢阻肺患者的治疗需求, 在常规药物治疗基础上采取综合肺康复治疗, 从而有效改善患者肺功能, 提高其治疗依从性和生活质量水平。

1 资料和方法

1.1 基本资料

所有患者的挑选方式如下: 均在2018-2019年期间进行挑选, 筛选满足如下条件的患者: 首先必须是经过科学诊断, 符合慢阻肺诊断标准且长期在本院接受治疗的患者, 可有利于回顾分析其病情资料, 其次必须在清楚本次试验的方法、目的的基础上自愿签署知情同意书, 患者家属也同意患者参加。经过筛选留下的80例患者通过摸球分组, 奇数号划分到对照组, 共40例, 男女比例近1:1; 平均 (52.89 ± 3.56) 岁。偶数号划分到观察组, 共40例, 男女比例近似1:1, 平均 (52.46 ± 4.21) 岁。组间资料对比, $P>0.05$ 。

1.2 操作方法

对对照组实施常规药物治疗, 选择国药准字为H20150324的沙美特罗替卡松粉吸入剂进行雾化吸入治疗, 2次/天。

对观察组实施综合肺康复治疗, 主要包括: (1) 健康宣教: 进行一对一健康宣教, 指导患者正确排痰和用药, 告知康复治疗过程, 使其认识到配合治疗的重要性, 从而提高治疗依从性。

(2) 营养支持: 以高纤维、高蛋白质、高热量、低脂类食物为主, 维持患者体重以及其他身体机能正常。(3) 呼吸肌训练: 首先进行缩唇呼吸, 指导患者鼻腔吸气, 呼气时缩唇, 4-6s呼完; 其次进行腹式呼吸, 吸气时鼓腹并延长时间, 呼气时内收腹肌并缩短时间, 训练时间和次数由患者掌握, 及时询问患者的身心感受, 逐渐增加训练次数。

1.3 观察指标

(1) 统计肺功能指标, 包括肺活量(FVC)、吸气每秒量(FEV1)两个指标。(2) 统计治疗依从性, 包括完全依从、部分依从、不依从, 依从性 = 完全依从率 + 部分依从率。(3) 统计生活质量, 采用SF-36进行评价, 包括精神状态、社会功能、躯体运动, 计算总分, 满分100, 评分与生活质量呈现正比关系。(4) 统计临床疗效, 包括显效、有效、无效, 总有效率 = 显效率 + 有效率。

1.4 统计学处理

SPSS20.0处理计数和计量, 分别 χ^2 和 t 检验, 差异显著 ($P<0.05$), 其余判定为数据无差异。

2 结果分析

2.1 肺功能指标

结果: 观察组FVC、FEV1指标均高于对照组 ($P<0.05$)。见表1。

表1 肺功能指标 [$\bar{x} \pm s$] (L)

组别	例数	FVC	FEV1
观察组	40	2.72 ± 0.57	3.02 ± 0.64
对照组	40	1.78 ± 0.44	2.27 ± 0.71
T	—	8.2563	4.9624
P	—	0.0000	0.0000

2.2 治疗依从性

结果: 观察组治疗依从性高于对照组 ($P<0.05$)。见表2。

表2 治疗依从性 [n(%)]

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	依从性
观察组	40	33 (82.50)	7 (17.50)	0 (0.00)	40 (100.00)
对照组	40	25 (62.50)	5 (12.50)	10 (25.00)	30 (75.00)
χ^2	—	—	—	—	11.4286
P	—	—	—	—	0.0007

2.3 生活质量评分

结果如下所述:

观察组: 生活质量评分为 (91.72 ± 4.19) 分。

对照组: 生活质量评分为 (85.56 ± 3.41) 分。

结果计算分析可得 $T=7.2117$, $P=0.0000$, 可得结论: 观察组生活质量水平高于对照组 ($P<0.05$)。

2.4 临床效果

结果如下所述:

观察组: 显效24例, 占比60.00%, 有效14例, 占比35.00%, 无效2例, 占比5.00%。总有效率为95.00%。

对照组: 显效20例, 占比50.00%, 有效9例, 占比22.50%, 无效11例, 占比27.50%。总有效率为72.50%。

结果计算分析可得 $\chi^2=7.4397$, $P=0.0064$, 可得结论: 观察组临床治疗总有效率高于对照组 ($P<0.05$)。

3 讨论

综合肺康复治疗通过多项治疗措施联合促进患者病情恢复^[3]。具体来说: 健康宣教可端正患者的治疗态度, 使其积极配合治疗; 营养支持可提高患者机体免疫能力, 为康复治疗奠定基础, 呼吸肌训练为核心, 包括缩唇呼吸、腹式呼吸, 按照循序渐进原则逐步提升患者的呼吸能力。各项措施联合应用, 就能有效改善患者肺功能, 提高其治疗依从性和生活质量水平。

通过上述结果可以看到, 相较对照组, 观察组肺功能明显改善, 治疗依从性和生活质量明显提高, 治疗效果更佳, 由此可说明综合康复治疗可在很大程度上优化临床干预方法和内容, 与常规护理模式相比较, 服务标准更高, 服务质量更高, 患者对护理工作反馈情况亦更好。综上所述, 综合康复治疗始终以人本思想贯彻落实“高标准、高服务”护理工作, 始终站在患者角度考虑问题, 以患者舒适、健康、满意为最终目标, 通过多种科学措施体现对患者的关怀和照顾, 作用显著。

参考文献:

- [1] 张媛. 综合性呼吸康复治疗对于稳定期慢性阻塞性肺疾病患者肺功能和生活能力的影响[J]. 山西医药杂志, 2018, 047(007): 786-788.
- [2] 杨睿, 张国俊, 陈闪闪, et al. 肺康复干预治疗稳定期慢性阻塞性肺疾病患者的疗效观察[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2018, 040(003): 203-205.
- [3] 苏雅清, 陈存茂, 黄巧智, 等. 综合康复护理对老年稳定期慢性阻塞性肺疾病患者肺部功能及治疗依从性的影响[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2019, 040(023): 3027-3029.