

# 呼吸功能锻炼联合饮食干预对慢性阻塞性肺疾病患者生活质量的 影响

任庆玲

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

**【摘要】**目的：探究呼吸功能锻炼联合饮食干预对慢性阻塞性肺疾病患者生活质量的影响。方法：选取于2022年1月—2022年6月本院收治的60例慢性阻塞性肺疾病患者，随机分为观察组（呼吸功能锻炼联合饮食干预）和对照组（常规护理）各30人。结果：观察组护理满意度高，肺功能、生活质量、睡眠质量改善更明显（ $P<0.05$ ）。结论：呼吸功能锻炼联合饮食干预对慢性阻塞性肺疾病患者生活质量的影响十分显著。

**【关键词】**呼吸功能锻炼；饮食干预；慢性阻塞性肺疾病；生活质量

DOI:10.12417/2705-098X.23.11.048

## The effect of respiratory function exercise combined with dietary intervention on the quality of life in patients with chronic obstructive pulmonary disease

Qingling Ren

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

**Abstract:** Objective: To explore the impact of respiratory function exercise combined with dietary intervention on the quality of life of patients with chronic obstructive pulmonary disease. Method: Sixty patients with chronic obstructive pulmonary disease admitted to our hospital from January 2022 to June 2022 were randomly divided into an observation group (respiratory function exercise combined with dietary intervention) and a control group (routine nursing), with 30 patients in each group. Result: The observation group showed high nursing satisfaction, with more significant improvements in lung function, quality of life, and sleep quality ( $P<0.05$ ). Conclusion: The combination of respiratory function exercise and dietary intervention has a significant impact on the quality of life of patients with chronic obstructive pulmonary disease.

**Keywords:** Respiratory function exercise; Dietary intervention; Chronic obstructive pulmonary disease; Quality of Life

慢性阻塞性肺疾病是一种以气流受限和进行性呼吸困难为特征的慢性呼吸系统疾病，其症状严重影响患者的日常生活和健康质量。近年来，一些研究提示，针对患者的生活质量改善措施应该是多方面、系统化的<sup>[1]</sup>。其中，呼吸功能训练和饮食干预被认为是比较有效的方式之一。呼吸功能训练包括肺康复运动和户外步行等，可以提高患者的呼吸机能，减少呼吸困难和乏力感；而饮食干预则可以通过调整营养结构、增加膳食纤维等方式来提高患者的身体状况和心理健康<sup>[2-3]</sup>。因此，本研究旨在探究呼吸功能锻炼联合饮食干预对COPD患者生活质量的影响，并为这一领域的研究提供有益的启示和参考。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取于2022年1月—2022年6月本院收治的60例慢性阻塞性肺疾病患者，随机分为观察组和对照组各30人。观察组男19例、女11例，平均年龄（ $67.26\pm 5.13$ ）岁；对照组男17例、女13例，平均年龄（ $66.87\pm 4.19$ ）岁。一般资料无差异， $P>0.05$ 。所有患者均通过询问病史、实验室检查、肺功能检测确诊为慢阻肺。排除沟通不良者、全身性疾病合并发生者。

### 1.2 方法

常规护理对照组：监测病情、常规治疗等。给予观察组呼吸功能锻炼联合饮食干预：（1）呼吸功能锻炼。在进行呼吸功能锻炼前，护理人员需要对患者进行全面的身体评估，确定患者的身体状况、运动能力、发作情况等，制定个性化的锻炼计划。在锻炼期间，护理人员需要严密监测患者的训练反应和生命体征变化。向患者详细介绍呼吸功能锻炼的目的、方法和注意事项，主要方法有肺康复运动、室内呼吸器训练、户外步行等，教授正确的呼吸技巧和姿势，提供适当的疼痛缓解措施等。同时，指导患者如何正确地使用辅助器具，如呼吸训练器、加湿器等。同时，规范患者的锻炼强度和频率，防止过度劳累和呼吸困难等不良反应。在锻炼过程中，护理人员要给予患者足够的支持和鼓励，避免出现意外伤害。在锻炼结束后，对患者的身体功能、生活质量等指标进行评价和反馈。根据评估结果，调整干预方案，进一步优化治疗效果。（2）饮食干预。患者应每天适当增加蛋白质的摄入量，以维持肌肉和呼吸肌组织的健康。建议选择富含高质量蛋白质的食品，如禽肉、鱼类、豆类、奶制品等。过多的盐分会导致体内水分滞留，影响患者

的呼吸功能。因此，患者应适当减少盐分的摄入量，可通过选择低盐食品或自行烹调进行调味。患者的身体容易出现缺乏维生素和矿物质的情况，这会影响到呼吸功能和免疫系统。因此，建议患者适当补充维生素D、钙、铁等营养素，以维持正常的身体机能。同时，护理人员需要根据患者的身高、体重和个体差异，制定适合的饮食计划，以保证营养均衡且摄入量适宜。此外，患者应尽可能选择营养丰富、口感好的食品，同时尽可能多样化，避免单一食品造成的营养不足和食欲不振。

### 1.3 观察指标

(1) 护理满意度；(2) FEV1、VC、FEV1/FVC 各肺功能指标；(3) 参照 SF-36 量表<sup>[4]</sup>评价生活质量；(4) 运用 PSQI 评分标准<sup>[5]</sup>评定睡眠质量。

### 1.4 统计学分析

运用 SPSS22.0 统计学软件，用“( $\bar{x} \pm s$ )”、[n(%)]表示，“t”、“ $\chi^2$ ”检验，P<0.05 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 护理满意度

观察组高于对照组 (P<0.05)，见表 1。

表 1 护理满意度【n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	30	19	3	90%(27/30)	
对照组	30	11	9	70%(21/30)	
$\chi^2$					13.025
P					<0.05

### 2.2 肺功能指标

干预后，观察组高于对照组 (P<0.05)，见表 2。

表 2 肺功能指标 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	观察组	对照组	t	p
例数	30	30		
FEV1/ (L)	干预前	1.48±0.25	1.49±0.27	1.625 >0.05
	干预后	2.41±0.45	2.11±0.39	12.004 <0.05
VC/ (L)	干预前	2.01±0.42	2.03±0.35	0.695 >0.05
	干预后	3.34±0.62	2.57±0.32	10.185 <0.05
FEV1/FVC/ (%)	干预前	65.68±6.52	65.74±7.15	2.268 >0.05
	干预后	80.62±9.45	74.22±8.35	10.141 <0.05

### 2.3 生活质量

观察组改善效果更佳 (P<0.05)，见表 3。

表 3 生活质量 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	观察组	对照组	t	P
例数	30	30		
躯体功能	干预前	71.25±4.21	71.56±3.96	1.524 >0.05
	干预后	90.21±6.32	80.47±4.15	11.325 <0.05
社会功能	干预前	72.05±4.11	72.05±4.14	2.365 >0.05
	干预后	90.58±5.14	81.36±5.02	12.055 <0.05
认知功能	干预前	75.21±4.31	74.95±4.47	1.958 >0.05
	干预后	89.37±5.41	89.58±4.12	15.287 <0.05
总体健康	干预前	71.02±4.17	71.38±4.22	1.987 >0.05
	干预后	90.21±5.48	81.32±5.09	10.587 <0.05

### 2.4 睡眠质量

观察组改善效果更佳 (P<0.05)，见表 4。

表 4 睡眠质量 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	观察组	对照组	t	P
例数	30	30		
觉醒次数 (次)	干预前	5.28±1.52	5.32±1.27	1.028 >0.05
	干预后	1.21±0.37	3.60±1.85	16.652 <0.05
入睡时间 (h)	干预前	4.25±0.68	4.24±0.59	1.022 >0.05
	干预后	0.29±0.16	1.61±0.31	12.254 <0.05
睡眠质量评分 (分)	干预前	8.12±1.39	8.10±1.29	2.658 >0.05
	干预后	3.29±1.40	6.37±1.25	12.055 <0.05

## 3 讨论

慢性阻塞性肺疾病通常由长期吸入有害气体或颗粒物所引起，如烟草烟雾、空气污染、工作场所有害气体等。患者的支气管壁会变得更厚，这可能会导致支气管变窄，使通气受到限制。同时，支气管黏液分泌增多，阻碍了肺部气体交换，使呼吸更加困难。并且，患者的肺泡壁减薄，失去原有的弹性，导致肺部的气体储存和释放能力下降。同时，肺容量也会减少，使得气体交换更加困难，氧合不足。患者会出现气促、咳嗽、咳痰等呼吸系统症状，严重时可能会影响到生活质量和身体健康。治疗方法包括吸入氧疗、药物治疗、呼吸功能锻炼、营养支持等，以缓解症状和控制疾病进展<sup>[6]</sup>。

呼吸功能锻炼是指通过特定的训练方法来提高肺活量、呼吸肌肉的力量和耐力等,从而改善呼吸系统功能和减轻相关疾病的症状。饮食干预是指通过改变饮食结构和内容,了解并适应不同的饮食需求,从而改善身体健康状况和减轻多种疾病的症状<sup>[7]</sup>。本文通过探究呼吸功能锻炼联合饮食干预对慢性阻塞性肺疾病患者生活质量的影响,结果显示,观察组护理满意度高,肺功能、生活质量、睡眠质量改善更明显( $P<0.05$ )。原因在于:呼吸功能锻炼可以增强肺活量和呼吸肌肉的力量,从而改善患者的呼吸困难和气促症状。同时,饮食干预可以提供足够的营养物质,维持机体正常代谢和免疫功能,从而降低患

者感染的风险。通过呼吸功能锻炼可以增加运动耐受力,使患者更容易参与户外活动,从而提高生活质量。与此同时,饮食干预可以改善患者的食欲和营养状况,从而减轻患者的疲劳感和身体不适,进一步提高生活和睡眠质量。除此之外,呼吸功能锻炼还可以改善肺部通气和血氧饱和度,从而降低患者急性加重发生率。饮食干预可以保证机体充足的营养供应,从而增强患者的免疫力和自身修复能力,改善肺功能。因此,呼吸功能锻炼联合饮食干预可以对慢性阻塞性肺疾病患者的康复产生积极的影响,但需要根据患者的具体情况进行个性化干预,并在专业人员的指导下进行系统、科学的实施<sup>[8]</sup>。

综上所述,对慢性阻塞性肺疾病患者应用呼吸功能锻炼联合饮食干预可以获得更高的护理满意度,有利于提升患者的肺功能,改善其生活及睡眠质量。

### 参考文献:

- [1] 王娟,王新红.饮食干预配合呼吸功能锻炼对慢性阻塞性肺疾病(COPD)稳定期患者生活质量的改善作用[J].健康必读,2021(21):244-245.
- [2] 崔莉,王敏延,殷红倩.基础护理结合呼吸功能锻炼及饮食护理干预对慢性阻塞性肺疾病患者睡眠质量和生活质量影响分析[J].山西医药杂志,2021,50(19):2836-2838.
- [3] 张雅迪,杨万春.呼吸肌功能的锻炼对慢性阻塞性肺疾病患者肺部功能的干预效果[J].智慧健康,2021,7(33):39-41.
- [4] 王永琴,王丽波,郑露.八段锦联合肺康复训练对稳定期 COPD 患者肺功能的影响[J].中国康复,2022,37(4):232-235.
- [5] 谢武明,刘媛.呼吸功能锻炼联合特布他林雾化治疗老年慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者的临床效果[J].中国当代医药,2022,29(28):78-81.
- [6] 符美芳,陈秋香,杨海红.应用专科护理质量指标提高慢性阻塞性肺疾病患者呼吸功能锻炼依从性[J].当代护士(下旬刊),2022,29(4):70-73.
- [7] 陈伟萍.呼吸功能锻炼与饮食护理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].中外女性健康研究,2022(17):154-155,178.
- [8] 张舒,张东亚,王红.规律锻炼和呼吸训练结合饮食干预对慢性阻塞性肺疾病伴糖尿病的疗效[J].河北医药,2022,44(17):2654-2657.