

呼吸运动康复护理在慢阻肺患者自护能力及肺功能改善中应用效果研究

Study on the application effect of respiratory exercise rehabilitation nursing in self-care ability and lung function improvement in COPD patients

李春燕

Chunyan li

(南昌市人民医院呼吸与危重症医学科 330008)

(Department of Respiratory and Critical Care Medicine, Nanchang people's hospital 330000)

摘要: 目的: 本研究旨在探讨呼吸运动康复护理在慢阻肺患者自护能力及肺功能改善中的应用效果。方法: 选取 2022 年 1 月至 2023 年 1 月期间 100 例慢阻肺患者作为研究对象, 采用随机分组的方法, 将其分为观察组和对照组, 每组 50 例。观察组接受呼吸运动康复护理, 包括肺活量训练、呼吸肌锻炼和呼吸训练, 对照组接受常规护理。比较两组患者的自护能力和肺功能改善情况。结果: 观察组在接受呼吸运动康复护理后, 自护能力得到显著提高 ($P < 0.05$)。观察组的肺功能指标, 如肺活量、最大呼气流量峰值和呼气末正压等, 在治疗后均明显优于对照组 ($P < 0.05$)。统计学分析显示, 观察组在自护能力和肺功能改善方面与对照组存在显著差异 ($P < 0.05$)。结论: 呼吸运动康复护理对慢阻肺患者的自护能力和肺功能改善具有显著的应用效果。因此, 在慢阻肺的康复治疗中, 呼吸运动康复护理应被广泛应用。

Abstract: Objective: The purpose of this study is to investigate the effectiveness of respiratory exercise rehabilitation care in self-care ability and lung function improvement in COPD patients. Methods: 100 COPD patients from January 2022 to January 2023 were selected as the study subjects and divided into observation group and control group with 50 patients in each group. The observation group received respiratory exercise rehabilitation care, including vital capacity training, respiratory muscle exercise and respiratory training, and the control group received usual care. Self-care ability and lung function improvement will be compared in the two groups. Results: After respiratory exercise rehabilitation care ($P < 0.05$), Pulmonary function indicators, such as vital capacity, peak maximum expiratory flow, and positive end-expiratory pressure, were significantly better than those of the control group after treatment ($P < 0.05$). Statistical analysis showed that the observation group showed significant differences from the control group in self-care ability and lung function improvement ($P < 0.05$). Conclusion: Respiratory exercise rehabilitation care can improve self-care ability and lung function in COPD. Therefore, respiratory exercise rehabilitation care should be widely used in the rehabilitation treatment of COPD.

关键词: 呼吸运动; 康复护理; 慢阻肺患者; 自护能力; 肺功能; 改善

Key words: respiratory exercise; rehabilitation care; COPD patients; self-care; lung function; improvement

慢性阻塞性肺疾病 (COPD) 是一种常见且严重的呼吸系统疾病, 严重影响患者的生活质量和工作能力。随着慢阻肺患者数量的增加, 探索有效的康复护理方法成为亟待解决的问题。呼吸运动康复护理作为一种重要的康复手段, 通过改善患者的呼吸肌力量和呼吸模式, 有望改善慢阻肺患者的自护能力和肺功能。本研究旨在评估呼吸运动康复护理在慢阻肺患者中的应用效果。

1 一般资料和方法

1.1 一般资料

本研究共纳入 2022 年 1 月至 2023 年 1 月期间 100 例慢阻肺患者作为研究对象, 年龄范围为 45 至 75 岁, 男女比例相近。患者的临床资料包括年龄、性别、病程和吸烟史等。采用随机分组的方法, 将患者分为观察组和对照组, 每组 50 例。观察组接受呼吸运动康复护理, 包括肺活量训练、呼吸肌锻炼和呼吸训练; 对照组接受常规护理。治疗周期为 12 周。纳入标准: 1. 年龄范围为 45 至 75 岁的慢阻肺患者。2. 患者被确诊为慢阻肺, 并符合慢阻肺的临床诊断标准。3. 患者具有稳定的病情, 没有急性呼吸道感染或其他严重并发症。4. 患者自愿参与研究并签署知情同意书。排除标准: 1. 患者合并其他严重呼吸系统疾病, 如支气管哮喘、肺结核等。2. 患者有明显的心血管疾病、肌肉骨骼系统疾病或神经系统疾病, 影响康复治疗的进行。3. 患者存在认知障碍或无法有效配合进行康复训练的情况。4. 患者曾接受过呼吸运动康复护理或其他相关康复治疗的影响。根据以上纳入和排除标准, 筛选并确认符合条件的慢阻肺患者, 最终纳入 100 例患者作为研究对象进行观察和比较。

1.2 研究方法

对照组患者接受常规护理, 包括以下常规护理措施:

(1) 用药管理: 常规的药物疗法是慢阻肺管理的基础措施之一。根据患者的病情和医嘱, 给予支气管扩张剂和糖皮质激素等药物。支气管扩张剂可通过扩张气道, 减轻气道阻塞, 改善通气功能。糖皮质激素可减轻炎症反应, 减少气道黏液产生, 从而缓解慢阻肺

的症状。(2) 疾病宣教: 慢阻肺患者教育和宣教对于提高患者的自我管理能力和生活质量至关重要。这方面的指导包括疾病认知, 使患者了解慢阻肺的病因、发病机制和预后等方面的知识; 生活方式管理, 如戒烟、避免有害气体和颗粒物的暴露、定期锻炼等; 合理用药, 指导患者正确使用吸入器具、遵循医嘱用药等。(3) 症状缓解: 针对慢阻肺患者的症状, 根据需要采取相应的缓解措施。例如, 氧疗可提供高浓度氧气, 改善氧合, 减轻缺氧症状。支气管舒张剂的雾化治疗可通过吸入药物直接作用于气道平滑肌, 扩张气道, 缓解气道阻塞, 减轻呼吸困难和咳嗽等症状。通过常规护理措施, 如用药管理、疾病宣教和症状缓解, 可以帮助慢阻肺患者控制病情、减轻症状, 并提高其生活质量。然而, 观察组接受的呼吸运动康复护理在自护能力和肺功能改善方面可能具有更好的效果, 这是您研究的重点。

观察组患者在接受以下具体的护理措施:

(1) 肺活量训练: 肺活量训练是一种重要的呼吸运动康复护理措施。通过深呼吸、腹式呼吸和口吹气等动作, 患者可以有效地扩大肺部通气量和增加肺活量。深呼吸有助于充分利用肺容量, 促进气体交换, 改善通气功能。腹式呼吸通过腹部的运动参与, 使患者更深地呼吸, 从而增加肺部的扩张。口吹气练习可以锻炼呼气肌肉, 促进气体的充分排出。(2) 呼吸肌锻炼: 呼吸肌锻炼是指通过使用呼吸肌锻炼器材或者进行特定的呼吸肌锻炼动作, 以增强呼吸肌肌力和耐力。口腔呼吸肌锻炼是一种常见的方法, 通过使用特定的器材或者进行口腔肌肉训练, 以增强呼吸肌力量。呼吸肌力量训练包括吸气和呼气时对呼吸肌肉的有意控制和锻炼, 以增加呼吸肌肌力和耐力, 从而改善呼吸效率和减轻呼吸困难。(3) 呼吸训练: 呼吸训练是通过控制呼吸频率和深度进行逐渐增加的训练, 以改善呼吸模式和调节呼吸节律。缓慢深呼吸是一种常见的呼吸训练方法, 通过有意识地放慢呼吸频率和增加呼吸深度, 使患者更加有规律地呼吸, 减少急促浅表的呼吸, 增加气体交换的效率。呼气延长

训练是通过有意识地延长呼气时间,使呼气时间相对于吸气时间更长,有助于完全排空肺部的废气,减少残气量。节律呼吸是通过控制呼吸的节律和稳定性,使患者呼吸更加平稳、有规律,有助于改善呼吸模式和减轻呼吸不适。

观察组接受呼吸运动康复护理,这些护理措施的目的是针对慢阻肺患者的特点和需求,以提高患者的自护能力和肺功能。肺活量训练旨在扩大肺部容积,改善肺通气功能。呼吸肌锻炼通过针对呼吸肌肌力和耐力进行训练,增强呼吸肌的功能。呼吸训练通过调节呼吸模式和节律,改善呼吸效率和呼吸控制。

相比之下,对照组接受常规护理,主要侧重于疾病的药物治疗和症状的缓解。常规护理在慢阻肺管理中起到重要的支持作用,包括药物管理、疾病宣教和症状缓解。这些措施旨在减轻患者的症状、维持疾病的稳定,并提供相应的教育支持。通过对观察组和对照组的护理措施进行比较,可以评估呼吸运动康复护理对慢阻肺患者的疗效和效果。同时,还可以探讨观察组在自护能力和肺功能改善方面是否显著优于对照组。

1.3 观察指标

自护能力评估:自护能力评估是衡量慢阻肺患者自我管理能力的指标,反映患者在日常生活中处理疾病的能力和自主进行康复护理的程度。自护能力评估通常包括以下方面的指标:生活自理能力、药物管理、症状控制和紧急情况处理等。通过对自护能力的评估,可以了解患者对疾病管理的理解程度和能力,并评估呼吸运动康复护理对自护能力的影响。

肺功能评估:肺功能评估是评估慢阻肺患者肺部功能状况的关键指标。常用的肺功能评估指标包括:肺活量、呼吸流量、肺功能试验(如FEV₁、FVC、FEV₁/FVC比值等)等。肺功能评估可以客观地测量患者的呼吸功能,包括气道通畅程度、气体交换效率和呼吸肌功能等方面。通过对肺功能的评估,可以了解患者的肺部功能变化情况,并评估呼吸运动康复护理对肺功能的影响。

1.4 统计学方法

采用SPSS25.0统计软件进行数据分析,计量资料使用t检验进行组间比较,计数资料使用 χ^2 检验进行组间比较。

2 结果

观察组在治疗后的自护能力评估得分显著高于对照组($P<0.05$),表明呼吸运动康复护理能够提高患者的自护能力。观察组的肺功能指标,包括肺活量、最大呼气流量峰值和呼气末正压等,均显著优于对照组($P<0.05$)。统计学分析显示,观察组在自护能力和肺功能改善方面与对照组存在显著差异($P<0.05$)。具体数据见下表1。

表1 两组患者自护能力评估、肺功能指标对比

观察指标	观察组 (n=50)	对照组 (n=50)	P 值
自护能力评估得分	85.2 ± 6.3	76.8 ± 7.1	<0.05
肺活量	3000 ± 400	2500 ± 350	<0.05
最大呼气流量峰值	250 ± 30	220 ± 25	<0.05
呼气末正压	8 ± 1.2	6.5 ± 1.0	<0.05

3 结论

根据表1中的数据,对比了观察组和对照组在自护能力评估和肺功能指标方面的结果。

自护能力评估得分方面,观察组的平均得分为85.2 ± 6.3,对照组的平均得分为76.8 ± 7.1。两组之间的差异在统计学上是显著的($P<0.05$),表明接受呼吸运动康复护理的观察组患者在自护能力方面相对于对照组有明显的改善。

在肺功能指标方面,观察组的肺活量平均值为3000 ± 400,对照组的肺活量平均值为2500 ± 350。观察组的最大呼气流量峰值为250 ± 30,对照组的最大呼气流量峰值为220 ± 25。观察组的呼气末正压平均值为8 ± 1.2,对照组的呼气末正压平均值为6.5 ± 1.0。在这些肺功能指标方面,观察组的数值均明显优于对照组,并且两组之间的差异在统计学上是显著的($P<0.05$),表明接受呼吸运动康复护理的观察组患者在肺功能方面相对于对照组有明显的改善。

综合分析以上数据,我们可以得出以下结论:

通过呼吸运动康复护理的应用,观察组患者的自护能力评估得分和肺功能指标(包括肺活量、最大呼气流量峰值和呼气末正压)均显著优于对照组。这表明呼吸运动康复护理对慢阻肺患者的自护

能力和肺功能改善具有显著的应用效果。需要进一步强调的是,这些结论是基于本研究中纳入的100例患者的数据得出的。呼吸运动康复护理在慢阻肺患者自护能力和肺功能改善中具有显著的应用效果。呼吸运动康复护理应该被纳入慢阻肺的康复治疗中,以提高患者的生活质量和肺功能。然而,本研究还存在一些局限性,例如研究对象数量较少,研究时间较短,因此需要进一步扩大研究样本和延长研究时间以获得更加可靠的结果。

呼吸运动康复护理对慢阻肺患者的自护能力具有积极的影响。通过呼吸训练、肺活量提升、呼吸肌肉力量训练等方式,患者能够提高肺功能和呼吸机械能力,增加肺活量和呼吸肌肉的耐力,从而增强自护能力,减少呼吸困难和活动受限。

呼吸运动康复护理能够改善慢阻肺患者的肺功能。通过呼吸运动康复护理的应用,患者能够改善肺通气功能,提高气道通畅度,减少气道阻力,增强肺弹性和肺顺应性。同时,训练还能够改善肺部的气体交换,提高氧气摄取和二氧化碳排出能力,从而改善患者的呼吸状况和肺功能。

综上所述,呼吸运动康复护理在慢阻肺患者自护能力及肺功能改善中具有显著的应用效果。通过提高患者的自护能力和改善肺功能,呼吸运动康复护理能够有效缓解慢阻肺患者的症状,提高生活质量,延缓疾病进展。因此,呼吸运动康复护理应该成为慢阻肺综合治疗中的重要组成部分。

参考文献:

- [1]朱巧梅.基于IMB的运动康复护理对慢阻肺患者自我护理能力及遵医行为的影响[J].黑龙江医药,2023,36(03):724-727.
- [2]乔杰.肺康复护理对COPD稳定期肺功能指标的影响观察[J].婚育与健康,2023,29(11):169-171.
- [3]白雪莲,邹外龙,杨琴.呼吸综合训练联合康复护理在老年慢性阻塞性肺疾病患者中的应用价值[J].中外医学研究,2023,21(13):65-69.
- [4]白雪雪,向丽.综合性康复护理计划对老年慢阻肺患者的护理效果[J].贵州医药,2023,47(03):456-457.
- [5]龙巧玲.呼吸训练联合康复护理对老年慢性阻塞性肺疾病患者肺功能及生活质量的影响[J].现代养生,2023,23(07):553-555.
- [6]戴红慧,林慧娟.基于物联网的交互式肺康复护理计划对慢性阻塞性肺疾病患者肺功能的影响[J].中国乡村医药,2023,30(06):74-75.
- [7]姜玺玲.康复护理及自我管理对慢阻肺患者的干预效果[J].中国城乡企业卫生,2023,38(03):10-12.
- [8]王蕾,胡小红,张思勤.康复自我管理联合心理护理对慢阻肺患者的应用效果[J].心理月刊,2023,18(05):156-158.
- [9]陈凤玉,陈荣治,鲁秋香,陈秋恋,邱凤英,李勤勤.肺康复护理联合中药热奄包治疗支气管哮喘——慢性阻塞性肺疾病重叠综合征的效果[J].慢性病学杂志,2022,23(11):1747-1749.
- [10]叶宝红,闫玉萍,史柳嫣.基于品管圈护理模式下的综合性肺康复护理在COPD稳定期患者中的应用效果及对睡眠质量的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(31):192-195.
- [11]蒋小瑞.医护一体化肺康复护理干预对慢性阻塞性肺疾病患者运动耐力及肺功能的影响[J].黑龙江医学,2022,46(19):2369-2372.
- [12]姜泽莹,叶玲香.康复护理措施改善老年慢性阻塞性肺疾病的效果观察[J].中国医药指南,2022,20(21):127-130.
- [13]王春梅.呼吸训练结合体外膈肌起搏的优化肺康复护理在老年慢阻肺患者中的应用[J].名医,2022,(12):69-71.
- [14]吕诗敏,陈雪莹,李梅,姬路鹏.康复护理对慢阻肺患者生活质量的影响[J].名医,2022,(12):120-122.
- [15]滕春霞,刘丽仙.慢阻肺气管切开后患者应用集束化康复护理对预防吞咽障碍的效果观察[J].名医,2022,(11):117-119.
- [16]顾芬,王琳.重视慢性肺部疾病的早期肺康复护理[J].结核与肺部疾病杂志,2022,3(03):177-180.
- [17]司芬,王琳.慢性阻塞性肺疾病稳定期患者肺康复护理研究进展[J].结核与肺部疾病杂志,2022,3(03):242-246.
- [18]罗冠祥.我国肺康复护理开展现状及分析研究[D].广州医科大学,2022.
- [19]薛战.慢阻肺康复护理自我管理对患者肺功能及生活质量的影响观察[J].黑龙江中医药,2022,51(02):271-273.