

肺康复护理干预对慢阻肺稳定期患者肺功能改善评价

王晨 耿芊^(通讯作者)

(海军军医大学第一附属医院 上海 200433)

【摘要】目的 评价肺康复护理干预对慢阻肺稳定期患者肺功能的改善作用。方法 以本院收治的126例慢阻肺患者为研究对象,患者均处于疾病稳定期,在征得患者及其家属的同意下将126例患者随机分为观察组和对照组,每组63例。对照组患者给予常规的护理方法,观察组则在对照组的基础上增加肺康复护理干预措施。对比两组肺功能改善情况、呼吸功能改善情况、健康状况、生活质量评分。结果 观察组患者的用力肺活量(FVC)、第1秒用力呼气量(FEV₁)均优于干预前及对照组,差异有显著性($P < 0.05$);分析呼吸功能改善情况及健康状况显示,观察组患者的英国医学研究委员会呼吸问卷(mMRC)、慢阻肺评估测试问卷(CAT)评分均明显优于对照组,差异显著($P < 0.05$);生活质量评分显示,观察组的圣乔治生活质量问卷(SGRQ)评分低于护理前及对照组,差异有显著性($P < 0.05$)。结论 对于慢阻肺稳定期的患者实施肺康复护理干预可有效改善肺功能及呼吸功能,提高生活质量,赢得患者的满意,值得推广应用。

【关键词】慢阻肺;稳定期;肺康复护理干预;肺功能;呼吸功能;生活质量

Evaluation of the Effect of Pulmonary Rehabilitation Nursing Intervention on Improving Pulmonary Function in Stable COPD Patients

Wang Chen Geng Qian^(Corresponding Author)

(First Affiliated Hospital of Naval Medical University, Shanghai 200433)

[Abstract] Objective To evaluate the effect of pulmonary rehabilitation nursing intervention on the improvement of pulmonary function in patients with stable chronic obstructive pulmonary disease (COPD). Methods A total of 126 COPD patients in the stable phase of the disease were selected as the study subjects. With the consent of the patients and their families, the patients were randomly divided into an observation group and a control group, with 63 cases in each group. The control group received routine nursing methods, while the observation group received additional pulmonary rehabilitation nursing interventions. The improvement in pulmonary function, respiratory function, health status, and quality of life scores were compared between the two groups. Results The forced vital capacity (FVC) and forced expiratory volume in one second (FEV₁) of the observation group were significantly better than those before intervention and the control group ($P < 0.05$). Analysis of respiratory function and health status showed that the Medical Research Council Dyspnea Scale (mMRC) and COPD Assessment Test (CAT) scores of the observation group were significantly better than those of the control group ($P < 0.05$). The St. George's Respiratory Questionnaire (SGRQ) score of the observation group was lower than that before nursing and the control group, with a significant difference ($P < 0.05$). Conclusion Implementing pulmonary rehabilitation nursing intervention for patients with stable COPD can effectively improve pulmonary and respiratory function, enhance quality of life, and achieve patient satisfaction, making it worthy of promotion and application.

[Key words] Chronic obstructive pulmonary disease; Stable phase; Pulmonary rehabilitation nursing intervention; Pulmonary function; Respiratory function; quality of life

慢性阻塞性肺疾病简称慢阻肺,是呼吸内科中发病率较高的疾病类型,该病的核心特征表现为持续性的气流阻塞。发病受到多种因素的影响,如年龄增长、遗传易感性、肺组织生长发育异常、支气管哮喘或气道高反应性、低体重指数,以及大量的有害气体吸入、空气污染、吸烟等都是直接诱发疾病的因素。同时,职业性粉尘暴露、呼吸道反复感染、慢性支气管炎病史、营养不良等也会明显增加患病风险。临床上将慢阻肺分为急性加重期与稳定期,其中前者患者表现为在短期内会有痰量增多、咳嗽加剧及发热等症状加重的情况,而后者则表现为咳嗽、咳痰及气喘等症状相对平稳且程度较轻。在疾病的稳定期可指导患者进行系统规律的锻炼及

康复护理指导,以帮助他们更好地改善呼吸功能及肺功能,增强机体的抗病能力。肺康复护理以循证医学为核心支撑,对患者实施专业化的护理干预模式,整合了呼吸训练、上肢肌力训练及下肢耐力训练等多种针对性的干预手段,帮助患者快速地缓解呼吸困难症状,并提升肺功能水平^[1]。本研究选取了126例慢阻肺患者,对肺康复护理干预在其中的具体应用进行了详细的分析,具体报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院收治的慢阻肺患者为研究对象,符合研究要求的共计 126 例,所有患者及其家属均同意参与到此次研究中并在知情同意书上签字。将所有患者随机分为观察组和对照组,每组 63 例。对照组中有男性患者 33 例,女性患者 30 例,年龄 56-78 岁,病程 1-14 年,体重指数 $18-26\text{kg}/\text{cm}^2$,观察组中有男性患者 32 例,女性患者 31 例,年龄 55-78 岁,病程 1-15 年,体重指数 $17-26\text{kg}/\text{cm}^2$ 。对两组患者的一般资料进行统计学分析显示差异不显著 ($P > 0.05$),具有深度对比价值。

1.2 方法

对照组中的 63 例患者给予常规的护理方法:入院后,对患者进行系统的讲解,使其对慢阻肺的发病机制、临床表现、系统治疗及康复训练的核心内容掌握清楚,同时结合患者的身体耐受情况指导其开展相应的轻体力活动。与此同时,在饮食上对患者进行干预、做好负性情绪的疏导工作并指导其规范用药;告知患者出院后定期回医院进行复查,嘱其严格遵循复查周期完成后续随访。观察组中的 63 例患者则在常规护理的基础上增加肺康复护理干预措施。待患者病情稳定后指导其进行各种训练,并在训练之前对患者的呼吸功能及肺功能进行全面的评估,根据评估结果制定针对性的训练方案^[2]。

1.2.1 呼吸训练

对稳定期的慢阻肺患者在进行呼吸训练中要循序渐进。指导患者在训练之前调整为端坐位,首先进行缩唇腹式呼吸的训练:将左手放在腹部上,右手则放在胸部以作为参照,通过鼻腔缓慢地吸气直到腹部隆起,之后屏气停留 5s,再以缩拢口唇的方式缓慢地呼气,呼气的过程中腹部会逐渐地凹陷,左手明显地随着呼气向内凹,以上呼吸训练持续 10min,每天进行 3 次^[3]。接着进行吹气球的训练:对准未充气的气球持续用力吹气,吹气状态保持 5s 后以缓慢的速度放气,以上动作重复进行,能够强化患者的呼吸肌力量^[4]。

1.2.2 下肢训练

对慢阻肺患者开展下肢训练能够促进静脉回流、维持肢体肌力。在具体的训练中可分为两个部分进行:(1)踝泵运动:指导患者处于平卧位,保持下肢处于伸展的状态,大腿自然放松,缓慢地将脚尖向身体侧自然勾起,达到最大的幅度后保持 10s,再缓慢地将脚尖向下压平,达到极限后保持 10s,之后进行放松^[5, 6]。(2)直腿抬高训练:指导患者处于仰卧位状态,单侧的下肢自然地屈髋屈膝,或是保持伸直及足背绷直,膝关节完全伸直后将下肢抬高床面,抬高的距离保持在 15-20cm,维持该姿势 10-15s 后缓慢放下,休息约 10s 后重复动作,该训练每次持续 10min,每日开展 3 次。

所有患者均干预 1 个月。

1.2.3 上肢训练

指导患者处于端坐位,将双手调整为握拳的状态,双侧前臂进行屈曲动作的训练,每次做到最大幅度,达到极限后保持 10s,之后缓慢地将前臂伸展至最初的位置。以上动作持续训练 10min,每天练习 3 次^[7]。

1.2.4 健康教育

护理人员综合运用多元化的形式向患者进行疾病相关知识的宣教,如运用视频图画进行宣传,或是开展健康知识讲座等,向患者及其家属系统地讲解肺康复护理的核心目标、临床价值及实施的必要性,帮助患者建立对康复护理的正确认知,并能坚持进行各项训练。同时,对患者进行实操模拟展示、一对一的精准指导等,逐步地讲解呼吸训练、运动康复训练的具体方法,拆解动作要领与操作规范,确保患者能够准确理解并熟练掌握各项训练技能,为居家及临床康复护理的有效落实奠定基础^[8]。

1.3 观察指标

对比两组肺功能改善情况、呼吸功能改善情况、健康状况、生活质量评分。肺功能改善情况包括的具体指标有用力肺活量 (forced vital capacity, FVC)、第 1 秒用力呼气量 (forced expiratory volume in one second, FEV₁)。呼吸功能改善情况使用英国医学研究委员会呼吸问卷 (modified medical research council dyspnoea scale, mMRC) (0-5 分) 进行评估,评分越低越好;健康状况采用慢阻肺评估测试问卷 (COPD assessment test, CAT) (0-40 分) 评估,评分越低越好。生活质量则用圣乔治生活质量问卷 (St George's respiratory questionnaire, SGRQ) (0-100 分) 对症状、活动、对日常生活的影响几个方面进行评估,评分越低则生活质量越高。

1.4 统计学方法

所用的统计学软件版本为 SPSS26.0,所有指标均记为计量资料,采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示,并进行 t 检验,差异有显著性或差异有统计学意义用 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

2.1 两组患者干预前后肺功能改善情况比较

经过 1 个月的护理干预,观察组患者的肺功能指标改善明显优于对照组,差异显著 ($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 两组护理前后呼吸功能及健康状况比较

护理后,患者的呼吸功能评分及健康状况评分均降低,观察组低于对照组,差异显著 ($P < 0.05$)。见表 2。

2.3 两组护理前后各维度生活质量评分比较

经过护理后,观察组的症状、活动、对日常生活的影响几个方面的评分均低于对照组,差异有显著性 ($P < 0.05$)。见表 3。

表1 两组患者干预前后肺功能改善情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	FVC (L)		FEV ₁ (L)		FEV ₁ /FVC	
		护理前	护理1个月后	护理前	护理1个月后	护理前	护理1个月后
观察组	63	2.03 ± 0.41	2.84 ± 0.25	1.05 ± 0.13	1.95 ± 0.19	53.41 ± 5.06	70.68 ± 5.12
对照组	63	2.02 ± 0.39	1.96 ± 0.22	1.04 ± 0.17	1.63 ± 0.12	52.97 ± 5.14	63.11 ± 5.05
t		0.793	18.965	0.959	10.451	1.088	7.980
P		0.429	0.000	0.340	0.000	0.279	0.000

表2 两组护理前后呼吸功能及健康状况比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	mMRC 评分		CAT 评分	
		护理前	护理1个月后	护理前	护理1个月后
观察组	63	3.23 ± 0.21	1.04 ± 0.12	30.22 ± 2.63	10.16 ± 1.38
对照组	63	3.21 ± 0.23	2.65 ± 0.34	30.19 ± 2.87	22.35 ± 2.64
t		0.510	35.443	0.061	32.480
P		0.611	0.000	0.951	0.000

表3 两组护理前后各维度生活质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	症状		活动		对日常生活的影响	
		护理前	护理1个月后	护理前	护理1个月后	护理前	护理1个月后
观察组	63	62.17 ± 7.96	17.14 ± 2.03	54.26 ± 5.28	20.05 ± 2.68	40.16 ± 4.67	10.14 ± 1.65
对照组	63	62.03 ± 7.85	29.45 ± 3.16	54.25 ± 5.19	27.19 ± 3.22	40.09 ± 4.71	18.02 ± 2.64
t		0.099	26.015	0.011	13.528	0.084	20.090
P		0.921	0.000	0.991	0.000	0.933	0.000

3 讨论

慢阻肺稳定期是一种常见的呼吸系统疾病阶段,在这个阶段患者病情得到了一定的控制,但仍旧有复发的可能性。复发后若不能妥善的处理,再加上患者本身体质较弱,容易导致病情迁延难愈,降低患者的生活质量。因此,针对慢阻肺稳定期患者,需制定并落实科学合理的干预方案,重点提升患者的治疗依从性,以此有效控制病情进展,减少病加重风险。以上研究结果显示,观察组患者在常规护理的基础上增加了肺康复护理干预,经过1个月的干预后患者的肺功能指标、呼吸功能及健康状况均得到明显的改善,与仅给予常规护理方法的对照组比较差异均有显著性。从这一结果可看出,肺康复护理干预对于慢阻肺稳定期患者在提升肺功能

上有着明显的作用。究其原因,肺康复护理通过针对性的康复训练干预,尤其是呼吸训练环节,能够有效增强患者的呼吸肌力量,缓解其呼吸困难的症状^[9];在此基础上,患者的肺通气功能得到改善,气流受限状态逐步缓解,缺氧与二氧化碳潴留的问题也随之减轻,最终实现了呼吸状况的改善和肺功能的整体提升^[10]。同时,配合上肢及下肢相应的训练,可改善患者的活动情况,减少对日常生活的影响,有效提升了患者的生活质量。

综上所述,肺康复护理干预在慢阻肺稳定期患者中的应用利于改善肺功能及呼吸功能,提高生活质量,有推广应用价值。

参考文献:

- [1]李俊霞.阶段性肺功能康复护理在慢阻肺稳定期患者中的效果[J].黑龙江中医药, 2021, 50(3): 292-293.
- [2]孟盈盈, 韩晓娟.肺康复护理改善慢阻肺稳定期患者生活质量的分析[J].中国保健营养, 2021, 31(35): 126.
- [3]吴萍.肺康复护理干预对慢阻肺稳定期患者肺功能、生活质量的影响分析[J].现代诊断与治疗, 2024, 35(16): 2515-2517.
- [4]全晶晶.心肺康复护理对稳定期老年 COPD 患者心肺功能的影响[J].航空航天医学杂志, 2022, 33(7): 882-885.
- [5]刘逗, 付静.COPD 稳定期患者实施肺康复护理对肺功能指标的影响分析[J].婚育与健康, 2022, 28(8): 54-55.
- [6]王雅立, 唐欧风, 黄晓艳, 等.呼吸运动锻炼康复疗法对稳定期慢阻肺患者肺功能、运动耐力及生活质量的影响[J].吉首大学学报(自然科学版), 2021, 42(6): 80-83.
- [7]周荣.慢阻肺呼吸体操对老年慢阻肺患者肺功能及康复护理效果的影响分析[J].中外女性健康研究, 2022(3): 13-15, 66.
- [8]刘亚云.肺康复护理对慢阻肺稳定期患者肺功能及生活质量的影响[J].妇幼护理, 2023, 3(4): 926-928.
- [9]曹影丽.探究延续肺康复护理对社区稳定期慢阻肺患者的应用效果[J].世界最新医学信息文摘, 2021, 21(104): 338-339, 342.
- [10]张剑英, 李洁宜, 梁敏玲.肺康复护理计划对慢阻肺稳定期患者肺功能及日常生活活动能力的影响[J].健康女性, 2022(48): 148-150.