

肺康复治疗对慢阻肺稳定期患者肺功能的影响研究

田 瑶, 蔡晓玉, 魏 卓

成都市第三人民医院 四川成都

【摘要】目的 探究肺康复治疗应用于慢阻肺稳定期患者对其肺功能恢复影响。**方法** 2021 年 3 月至 2022 年 3 月, 择取我院呼吸内科收治的 106 例慢阻肺稳定期患者分为管理组 (肺康复治疗) 和参照组 (常规康复治疗), 对比疗效。**结果** 管理组治疗后肺功能和情绪状态改善程度高于参照组, 组间差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 慢阻肺稳定期患者肺功能改善问题, 可通过应用肺康复治疗妥善解决, 建议推广该种疗法。

【关键词】 肺康复; 慢阻肺; 稳定期; 肺功能

Effect of pulmonary rehabilitation on pulmonary function in stable COPD patients

Yao Tian, Xiaoyu Cai, Zhuo Wei

Chengdu Third People's Hospital Department of Respiratory and Critical Care Medicine

【Abstract】 Objective To explore the effect of pulmonary rehabilitation therapy on the recovery of pulmonary function in patients with stable COPD. **Methods:** From March 2021 to March 2022, 106 patients with stable COPD admitted to the respiratory Department of our hospital were selected and divided into management group (pulmonary rehabilitation therapy) and reference group (conventional rehabilitation therapy), and the efficacy was compared. **Results:** After treatment, the improvement degree of pulmonary function and emotional state in the management group was higher than that in the reference group, and the difference between the groups was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** The improvement of pulmonary function in patients with stable COPD can be properly solved by pulmonary rehabilitation therapy, and it is recommended to promote this therapy.

【Keywords】 Pulmonary rehabilitation; Copd; Stability; Lung function

稳定期作为慢阻肺患者病情平稳时期, 此时患者炎症反应得到一定控制, 身体各部分机能也有所恢复, 开展肺康复治疗便于患者更好地控制慢阻肺病情, 患者肺功能改善之后, 日常呼吸功能同步提升, 肺通气量提升后, 可恢复一定的运动能力, 参与生产生活能力提升后, 患者自身的情绪状态也可发生积极变化, 身心健康水平综合稳步提升的情况下, 慢阻肺患者就医和住院的频率也会大幅缩减, 故而该疗法在减轻患者医疗负担方面具有较高的实效性^[3,4]。基于此, 本文深入研究肺康复治疗对慢阻肺稳定期患者作用, 见下文:

1 资料和方法

1.1 一般资料

管理组: 男 28 人, 女 25 人, 平均年龄为 (59.2 ± 6.7) 岁; 参照组: 男 29 人, 女 24 人, 平均年龄

为 (59.5 ± 6.3) 岁。一般资料差异小 ($P > 0.05$), 本次研究通过临床审核, 公示后无异议。

1.2 方法

参照组接受常规康复治疗, 患者持续在就医, 按照医嘱服用慢阻肺治疗药物, 同时接受氧疗, 进行呼吸训练。管理组接受肺康复治疗, 药物治疗方案与参照组完全一致, 在此基础上加入肺康复治疗: 1) 健康评估: 研究人员对患者的肺功能进行评估, 使用肺功能测评仪进行评估, 测试患者心脏功能, 将患者所有健康评估内容细致记录, 归入患者肺康复治疗档案当中, 后期肺康复治疗以此为依据。2) 运动康复训练: 研究人员根据患者健康评估结果, 制定个性化的运动康复训练方案, 同时注意结合一些患者的个人运动爱好, 考虑到患者的心肺功能差, 可让患者佩戴心率监测手表, 在提示心率过快时,

需要及时休息, 可先慢慢行走减轻活动强度, 后放松休息, 运动过程中有不适感及时就医为第一原则^[5]。3) 呼吸肌训练: 指导患者训练呼吸肌, 此时可从简单的缩唇-膈式呼吸运动训练开始, 研究人员可为患者示范正确做法, 该种呼吸训练采取鼻吸口呼法, 期间需要做好吸气与呼气的配合, 吸气时经鼻吸入, 此时注意口唇轻闭, 完全由鼻腔吸入空气, 吸气时注意保持身体上的放松, 思想上放空, 集中注意控制呼吸, 感觉腹部完全放松, 吸气后让气体填满整个胸腔, 感受到腹壁的隆起, 此时膈肌下移, 屏气 2-3 秒时间, 后开始呼气, 此时可将口唇缩小, 作出吹口哨的动作, 缓慢向前方吹气, 也可想象前方有一盏蜡烛需要吹灭, 用该情景想法助力缩唇-膈式呼吸运动, 延长呼气时间, 每天练习 15 分钟时间, 一天坚持练习 2-3 次, 后逐渐形成腹式呼吸习惯。呼吸训练方面, 还可配合使用呼吸训练器进行吹气训练, 短时间内持续吹气, 可改善呼吸功能, 同时借助工具锻炼也可提升呼吸锻炼的趣味性。4) 氧疗: 患者需要长期接受吸氧治疗, 对于血氧饱和度不足 90.0% 的患者, 同时伴随呼吸困难症状, 可接受氧气治疗, 夜间持续吸入氧气, 保持一日氧气治疗总时间超过 15 小时, 日间若有不适感, 也可增加吸氧时间, 可购置家庭吸氧机, 在家中使用。5) 健康教育: 研究人员负责向患者说明慢阻肺稳定期的疾病管理知识, 尤其是营养管理, 多数慢阻肺患者身形消瘦, 与营养过度消耗未得到有效补充有关, 此时需要指导患者合理安排每日饮食, 考虑到多数患者年龄大,

消化能力减弱, 对于肉食的摄入减少, 可指导其烹制肉类时, 制作为肉糜, 便于促进消化, 饮食方面保持清淡^[6]。6) 心理康复治疗: 基于患者心理健康问题, 也可从身心健康教育, 提供健康教育, 促使患者用科学方法调节情绪状态, 例如在患者练习呼吸功法时可结合放松冥想, 应用该方法可有效缓解焦虑情绪。

1.3 观察指标

(1) 记录患者治疗前后肺功能, 以用力肺活量 (FVC)、一秒用力呼气容积 (FEV1)、一秒用力呼气容积/用力肺活量 (FEV1/FVC) 三项指标为依据, 进行肺功能治疗影响观察, 治疗后数值升高程度越高, 表明肺功能改善越好^[8]; (2) 记录患者情绪变化, 以焦虑量表 (SAS) 和抑郁量表 (SDS) 作为情绪变化定量评价表, 两种量表对应分值越高, 则负面情绪越严重^[9]。

1.4 统计学方法

SPSS24.0 分析数据, P 低于 0.05 表明研究存在统计学意义。

2 结果

2.1 肺功能

管理组治疗后肺功能改善程度更高, ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 负面情绪

管理组治疗后负面情绪改善较理想, ($P < 0.05$), 见表 2。

表 1 肺功能 ($\bar{x} \pm s$)

组别	FVC (L)		FEV1 (L)		FEV1/FVC (%)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
管理组 (n=53)	2.5±0.6	3.0±0.5	1.1±0.3	1.5±0.3	44.1±5.3	55.6±6.1
参照组 (n=53)	2.5±0.7	2.7±0.7	1.1±0.2	1.3±0.2	44.3±5.5	49.2±5.8
T 值	0.7825	8.9672	0.9267	8.6218	0.8752	9.6293
P 值	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 2 负面情绪 ($\bar{x} \pm s$)

组别	SAS		SDS	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
管理组 (n=53)	50.7±3.2	39.6±2.9	51.6±3.1	40.5±2.9
参照组 (n=53)	51.2±3.3	45.3±3.2	51.3±3.5	47.2±3.5
T 值	0.9127	9.2531	0.9178	9.8376
P 值	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

慢阻肺患者接受肺康复治疗, 对于其临床症状的改善有较高应用价值, 该项疗法符合循证医学理念。保障肺康复治疗质量, 需要从以下三点入手: 第一, 多学科整合, 医师、护士、营养师以及康复治疗师参与, 可有效提升康复治疗效果。第二, 注重个体化, 慢阻肺患者基础病情相差程度高, 患者之间的个体差异性大, 肺康复治疗需要着眼于个体化, 用以切实保障肺康复治疗效果。第三, 注重心理健康, 人体为复杂系统, 生理健康和心理健康不可拆分, 人体脏腑功能不可拆分, 单一提升对患者整体康复质量改善效用有限, 可从生理、心理方面双向提升慢阻肺患者的健康水平^[10]。

基于以上三点, 本文开展慢阻肺稳定期患者的肺康复治疗, 根据多学科整合要点, 本文从构建肺康复治疗方案时, 临床医师、护士、营养师、心理治疗师以及康复医师对本次研究做出贡献, 有较好的参与度。本次研究当中, 所制定的肺康复治疗方方案基于患者个体化的特点, 首先对患者进行身体健康评估, 深入了解患者的慢阻肺病情, 是否合并有其他慢性疾病, 例如合并慢性冠心病患者, 此时可加入心肺功能锻炼, 整体提升患者的心肺功能, 促使患者在生理健康方面有较大的积极转变。了解患者的个体特点之后, 后续运动指导、健康指导以及心理方面也可有的放矢, 运动指导当中, 结合患者的个体特点, 可制定患者喜闻乐见的锻炼方案, 例如对于中医功法较为感兴趣、有中医功法锻炼习惯的患者, 制定专项锻炼计划, 对于运动锻炼无经验的患者, 则可从基础运动训练开始入门, 后期可增加运动难度, 避免患者因运动难度高依从性下降。此外, 本次肺康复治疗当中, 注重患者心理状态改善, 情绪为患者参与肺康复治疗的基础, 研究人员通过一对一的心理治疗, 可帮助患者远离负面情绪, 从而对肺康复治疗保持较好的信心, 维持积极情绪状态, 避免因情绪不佳而中途放弃肺康复治疗。

综上所述, 慢阻肺稳定期应用肺康复治疗, 对于改善患者肺功能有较好应用价值, 同时患者接受治疗之后情绪状态也可得到较好改善, 可满足慢阻肺稳定期患者康复需求, 表明该种治疗方案值得推广, 具有较好的社会效益。

参考文献

- [1] 姚剑坤,陈钢,何伟玲,盘德辉.小程序全程跟踪式综合康复对慢阻肺稳定期患者肺康复价值[J].黑龙江医药,2021,34(02):297-300.
- [2] 陈凌波.慢阻肺护理专科门诊在稳定期慢性阻塞性肺疾病患者肺康复训练中的应用[J].中国当代医药,2021,28(11):213-216.
- [3] 靳龙菊,龙文英.肺康复训练对不同严重程度稳定期慢性阻塞性肺疾病的影响分析[J].医学食疗与健康,2021,19(07):208-209.
- [4] 朱才亮.布地奈德福莫特罗联合肺康复训练对基层中重度慢阻肺患者稳定期肺功能以及生活质量改善情况的效果观察[J].中国当代医药,2021,28(10):67-70.
- [5] 谢晶,雷佳慧,赵丽敏.太极锻炼联合呼吸训练器在中重度COPD 稳定期患者的肺康复中的应用价值[J].医药论坛杂志,2021,42(04):58-61.
- [6] 谢玉珍,徐玫,周亚飞,马原.回授式肺康复指导在老年慢性阻塞性肺疾病稳定期患者自我管理中的效果观察[J].中华健康管理学杂志,2020,14(03):230-234.
- [7] 史丽秋.肺康复治疗对慢阻肺稳定期患者肺功能及生活质量影响研究进展[J].国际感染病学(电子版),2020,9(02):252-253.
- [8] 潘怡,王振兴,闵婕,肖威,黄亚玲,毛兵,彭波,王飞.24 式简化太极拳在慢性阻塞性肺疾病稳定期肺康复中的疗效评价[J].中国康复医学杂志,2018,33(06):681-686.
- [9] 刘东苑,赖筱珊,王红嫒,曾美琼,徐卫兰.肺康复运动训练治疗对中重度慢阻肺稳定期患者作用的评估[J].中国现代医药杂志,2016,18(11):64-65.
- [10] 童佳兵,杨程,王婕琼,张念志,朱慧志,季红艳,李泽庚.慢阻肺稳定期患者中西医结合肺康复研究思考[J].世界中西医结合杂志,2015,10(08):1164-1166.

收稿日期: 2022 年 9 月 17 日

出刊日期: 2022 年 10 月 21 日

引用本文: 田瑶, 蔡晓玉, 魏卓, 肺康复治疗对慢阻肺稳定期患者肺功能的影响研究[J], 国际医学与数据杂志 2022, 6(5): 134-136.

DOI: 10.12208/j.ijmd.20220223

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS