

早期肺康复训练应用于重症肺炎患者肺功能康复中的效果观察

杨 渝, 高红英

成都市温江区人民医院 四川成都

【摘要】目的 实验将观察重症肺炎患者实施早期肺康复训练后,对肺功能的改善效果。**方法** 研究筛选出一共80例重症肺炎患者为对象,都于2019年9月至2021年9月进入本院治疗,以平行对照法为原则分组,分为两组。对照组为常规康复措施,观察组患者为早期肺康复训练,对比肺功能指标FEV₁、FEV₁/FVC数据和临床症状消失时间。**结果** 从患者肺功能指标FEV₁、FEV₁/FVC数据结果中,观察组患者结果更优,和对照组相比差异显著。此外,在病症好转用时上,观察组优于对照组,对比具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 在重症肺炎的康复治疗中,可建议患者采纳早期肺康复训练,提升肺功能指标,有助于帮助患者临床症状缓解,减少肺部感染发生的情况。

【关键词】早期肺康复;重症肺炎患者;训练效果

Observation on the effect of early pulmonary rehabilitation training in pulmonary function rehabilitation of patients with severe pneumonia

Yu Yang, Hongying Gao

Chengdu Wenjiang District People's Hospital Chengdu, Sichuan, China

【Abstract】 Objective: The experiment will observe the improvement effect of lung function after early pulmonary rehabilitation training in patients with severe pneumonia. **Methods:** A total of 80 patients with severe pneumonia were screened out in the study, and they were all admitted to our hospital for treatment from September 2019 to September 2021. They were divided into two groups according to the principle of parallel control. The control group was given routine rehabilitation measures, while the observation group was given early pulmonary rehabilitation training. The data of pulmonary function indexes FEV₁, FEV₁/FVC and the time to disappearance of clinical symptoms were compared. **Results:** From the results of pulmonary function indexes FEV₁ and FEV₁/FVC, the results of the observation group were better, and the difference was significant compared with the control group. In addition, the observation group was better than the control group in terms of the improvement time of symptoms, and the comparison was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** In the rehabilitation treatment of severe pneumonia, it is recommended that patients adopt early pulmonary rehabilitation training to improve pulmonary function indicators, which will help patients relieve clinical symptoms and reduce the occurrence of pulmonary infection.

【Keywords】 Early Pulmonary Rehabilitation; Severe Pneumonia Patients; Training Effect

肺炎指的是患者周末气道肺泡以及肺间质发生炎症而非疾病的导致,可由多种因素引起,包括了微生物因素,免疫损伤以及药物使用等等。同时如果发生重症肺炎,其作为呼吸系统疾病,在临床上可表现为休克或者肺部感染,而肺部感染则会进一步引起呼吸衰竭以及低氧血症等病变^[1],当病情严

重的时候,则对患者的生命安全造成较大的威胁,当然病情的严重程度与局部严重程度有关。当患者出现低血压休克等情况时,则有循环衰竭的表征,此时需要通过呼吸肌进行通气治疗,此时我们将其判定为重症患者,而该疾病可以发生在各个年龄层,包括儿童和老年者,同时如果为长期卧床者或者免

疫力低下者, 在该疾病的发病率上会更高^[2]。鉴于此, 本次实验选取了 2019 年 9 月至 2021 年 9 月在我院就诊的重症肺炎患者, 入选的患者共 80 例。对比结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究筛选出一共 80 例重症肺炎患者为对象, 都于 2019 年 9 月至 2021 年 9 月进入本院治疗, 以平行对照法为原则分组。对照组 40 例, 年龄区间 50 岁~76 岁, 中间值 (59.17±5.01) 岁, 男女例数各计 21 例与 19 例, 病程 1~7d, 中间值 (3.65±1.15) d。观察组年龄区间 51 岁~75 岁, 中间值 (59.51±5.17) 岁, 男女例数各计 22 例与 18 例, 病程 1~7d, 中间值 (3.72±1.06) d。纳入标准: ①临床资料完整; ②符合重症肺炎临床症状并确诊的; ③行机械通气。排除标准: ①其他脏器出现异常者; ②濒临死亡患者; ③免疫功能有缺陷的患者。客观比较两组患者年龄、性别及病情等数据上, 达到研究标准, P>0.05, 无统计学意义。对符合入选标准者, 由医生进行书面及口头沟通, 具体涉及到疾病管理的重要性、疾病治疗方法、方案的优劣以及可能出现的问题。通过对 4 个方面的说明与患者保持良好沟通。

1.2 实验方法

对照组进行常规护理。①对患者采取抗感染、机械通气及加强免疫等常规治疗; ②对患者普及疾病知识, 检查用药; ③遵医嘱吸痰; ④观察患者的体征变化及有无不适。

观察组在对照组的基础上, 在护士的指导下,

增加早期肺康复训练。通过对患者的病情情况分析, 不同的人群采取不同的手段。①对于有自主意识的患者, 可以嘱咐其将自己的左手放置在胸部的位置, 而右手放置在肚脐的部分, 随后可以进行深呼吸^[3], 在呼吸过程中要从少量呼吸道中亮呼吸, 并且注意收腹。用鼻子深吸气, 把体内气呼出, 呼气与吸气时间保持在 1:2 即可。每天两次, 每次保持在 10min 左右。②根据患者的实际病情, 可进行一些适当的的活动, 例如床上的肢体活动, 或者靠床行走等, 具体还需要根据实际情况来确定。每次保持在 15min, 每天 2 次左右即可。

1.3 评价标准

比较两组患者肺功能指标 FEV1、FEV1/FVC 数据。比较两组患者临床症状消失时间, 具体则涉及到憋喘时间, 退热时间, 以及贝罗音消失时间。

1.4 统计方法

用 EXCEL 2007 for windows 建立数据库, 患者的信息确认无误后, 所有数据导入 SPSS22.0 for windows 做统计描述以及统计分析。计数单位采用%进行表示, 计量数据采用 (x±s) 来进行表示。

2 结果

2.1 2 组重症肺炎患者肺功能指标水平对比 (见表 1)

就数据中看, 两组患者 FEV1、FEV1/FVC 存在较大差异, 观察组高于对照组, 差异具有统计学意义 (P<0.05)。

2.2 2 组重症肺炎患者临床症状消失时间情况比较 (见表 2)

表 1 两组重症肺炎患者肺功能指标水平比较 (x±s, 分)

| 组别 | FEV1 (L) | | FEV1/FVC (%) | |
|------------|-----------|------------|--------------|-------------|
| | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 |
| 对照组 (n=40) | 1.42±0.38 | 2.03±0.34* | 63.25±4.23 | 69.35±4.32* |
| 观察组 (n=40) | 1.43±0.36 | 2.61±0.33* | 64.02±4.32 | 75.71±4.89* |
| t | 0.112 | 7.246 | 0.336 | 6.461 |
| p | 0.449 | 0.000 | 0.368 | 0.000 |

表 2 两组重症肺炎患者临床症状消失时间情况比较 (d,x±s)

| 组别 | 肺部啰音消失时间 | 喘憋消失时间 | 退热时间 |
|------------|-----------|-----------|-----------|
| 对照组 (n=40) | 6.44±1.78 | 5.89±1.72 | 5.17±1.25 |
| 观察组 (n=40) | 4.32±1.37 | 3.32±1.23 | 3.56±1.13 |
| t | 5.246 | 7.497 | 5.915 |
| p | 0.000 | 0.000 | 0.000 |

在进行早期肺康复训练后, 观察组用时更短, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

随着医学科学的发展, 人们对健康和疾病的发生、发展以及转归等方面有了更深的认识和更高的要求。医护人员的责任在于对疾病的诊断和治疗, 帮助患者缓解病痛, 对生活造成的干扰。同时要帮助患者恢复身心健康, 即使疾病恢复之后也要注意复发问题。对于呼吸系统疾病的治疗, 我们认为肺功能在损伤之后难以在短期内恢复, 故而也会对肺康复问题缺乏重视, 导致患者对疾病的治疗保持了失望的情绪。患者急症发作时段或发作两周以后采取的康复训练称为早期肺康复训练。

重症肺炎作为肺部组织疾病其为炎症性疾病, 症状严重会引起器官衰竭, 生命安全也备受威胁。由此, 针对要建议患者积极就诊, 普通肺炎表现为咳嗽、发烧、咳痰等症状, 推荐就诊呼吸科, 夜间选择急诊、发热门诊等。严重肺炎的诊断, 需通过医生检查、判断, 一般情况下, 患者需要进行 ICU 住院治疗, 从近些年的临床数据调研中建设工作, 肺炎的死亡率高, 且作为一个独立的临床综合症, 我们需要分析引起患者病情加重的风险因素以及流行病学调研。患者除了有发热, 咳嗽, 呼吸困难等症狀外, 也会出现意识上的障碍, 还伴随着肾功能, 肝功能不全问题休克表现。有少部分患者则未见典型的呼吸系统症状, 孤儿也会存在漏诊问题, 同时如果病情起病较轻也会存在遗漏, 在病情严重后才被重视, 最终也会引起重症肺炎。

通过长期的肺康复训练, 可以加强肺功能, 也有助于肺炎患者的病情改善, 提升了肺功能对日常负荷的满足。同时在训练方式上也有很多, 常见的则有缩唇呼吸, 指的是患者在吸气的时候通过鼻子进行, 同时在呼气的时候缓慢的将体内气体呼出。此外, 还有腹式呼吸, 其最终的目的是为了锻炼膈肌, 而在吸气的时候应当保持腹部膨隆, 在呼气的时候, 则需要将腹部以最大程度的向内收紧。在其他锻炼方式上, 还可以采纳呼吸操, 在吸气的时候可以将双手举高并且超过头顶, 在呼气的时候就可以缓慢地将双手放回到原处。如果患者的基础状态良好, 则可以结合以上方案进行肺康复锻炼, 若病情得到好转后, 还可以结合吹口哨、打太极的方式,

加强肺功能锻炼。在这一过程中, 不仅可增强呼吸肌肉的力量, 还能够提升患者的耐力, 有助于实现治疗目标。

早期肺康复治疗是对于重症肺炎患者病情感上的常用手段, 企业目的在于改善机体功能, 同时可以对病情发展进行抑制或者逆转, 在一定程度上减轻了患者的病痛, 也降低了患者的治疗费用, 有助于患者早日出院。肺康复治疗并不需要特别复杂的设备, 能够在更多的医院普及推广。早期肺康复训练主动训练为主, 以恢复患者的正常生活能力为主旨, 其训练方式因人而异, 需要循序渐进。在重症肺炎患者的康复治疗中进行肺康复练习, 有助于提升肺功能, 同时也有助于临床症状的早日改善。但本研究仍存在一定的局限性, 如纳入样本量有限, 更多与早期肺康复训练的临床调研, 也需要业内学者的共同努力, 为患者的康复提供可行性建议。

参考文献

- [1] 李宏博. 专科护士指导下肺康复训练在重症肺炎患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2021,33(10):59-60.
- [2] 张柢松. 整体护理对老年重症肺炎患者的护理效果观察[J]. 中国医药指南, 2021,19(34):29-31.
- [3] 熊静, 唐睿, 吴红梅. 重症肺炎患者肺康复治疗的研究进展[J]. 中华肺部疾病杂志(电子版), 2020, 13(04): 557-559

收稿日期: 2022 年 3 月 24 日

出刊日期: 2022 年 4 月 25 日

引用本文: 杨渝, 高红英, 早期肺康复训练应用于重症肺炎患者肺功能康复中的效果观察[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(2): 133-135.

DOI: 10.12208/j.ijcr.20220074

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。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS