

## 中医护理联合呼吸操在 COPD 中的应用

侯玲

无锡市滨湖区中医院 江苏无锡

**【摘要】目的** 探讨中医护理联合呼吸操在 COPD 中的应用。**方法** 回顾性分析我院 2020 年 1 月-2021 年 1 月间收治的 80 例 COPD 患者，随机分为两组，对照组单纯给予中医护理，观察组在对照组基础上联合呼吸操进行干预。对比两组患者护理后的满意度进行分析。**结果** 观察组患者生活质量平均得分明显高于对照组生活质量平均分，( $p < 0.05$ )。与对照组比较，观察组护理满意度(服务态度、服务技术、服务效率、服务质量、时间管理)更高( $P < 0.05$ )。对照组患者护理后 VAS、SAS、SDS、JOA 评分均明显高于观察组患者，( $p < 0.05$ )。观察组患者护理质量优于对照组患者，差异均有统计意义( $p < 0.05$ )。**结论** 通过分析中医护理联合呼吸操在 COPD 中的应用中的应用效果，得知中医护理联合呼吸操能够在提升患者生命质量方面发挥积极作用，并改善患者心理健康状态，提升患者满意度，值得进一步推行。

**【关键词】** 中医护理；呼吸操；COPD

**【收稿日期】** 2023 年 5 月 26 日 **【出刊日期】** 2023 年 10 月 15 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230493

### Application of traditional Chinese medicine nursing combined with respiratory exercise in COPD

Ling Hou

Binhu Hospital of Traditional Chinese Medicine, Wuxi, Jiangsu

**【Abstract】Objective** To explore the application of traditional Chinese medicine nursing combined with breathing exercise in COPD. **Methods** A retrospective analysis of 80 patients with COPD admitted to our hospital from January 2020 to January 2021 were randomly divided into two groups, the control group was given traditional Chinese medicine nursing alone, and the observation group was combined with breathing exercise on the basis of the control group. The nursing satisfaction of the two groups was compared. **Results** The average score of quality of life in observation group was significantly higher than that in control group ( $p < 0.05$ ). Compared with the control group, nursing satisfaction (service attitude, service technology, service efficiency, service quality, time management) in the observation group was higher ( $P < 0.05$ ). VAS, SAS, SDS and JOA scores of control group were significantly higher than those of observation group after nursing ( $p < 0.05$ ). The nursing quality of observation group was better than that of control group, and the differences were statistically significant ( $p < 0.05$ ). **Conclusion** Through the analysis of the application effect of traditional Chinese medicine nursing combined breathing exercise in COPD, we know that traditional Chinese medicine nursing combined breathing exercise can play a positive role in improving the quality of life of patients, improve the mental health status of patients, improve patient satisfaction, it is worth further implementation.

**【Keywords】** Traditional Chinese medicine nursing; Breathing exercises; COPD

COPD 是慢性阻塞性肺部疾病的英文缩写，具有气流受限特征，以慢性支气管炎和肺气肿为病理基础疾病，可进一步发展为肺心病和呼吸衰竭的常见慢性病。与有害气体及有害颗粒的异常炎症反应有关，致残率和病死率较高，因此在临床上比较重视。这种疾病主要是以持续性气流受限为特征的，可预防和治疗的

疾病。气流受限是呈进行性发展与气道和肺脏对毒颗粒或气体的慢性炎症反应增强有关<sup>[1]</sup>。主要的临床症状是慢性咳嗽，常为最早期出现的症状。由于慢阻肺的科普程度不高且范围不广泛，导致很多慢阻肺患者在日常生活中，并不知道该如何进行正确、科学地护理。本次研究主要探讨中医护理联合呼吸操在 COPD 中的应

用, 现总结如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

回顾性分析我院 2020 年 1 月-2021 年 1 月间收治的 80 例 COPD 患者, 随机分为两组, 每组各 40 例。其中对照组: 男性 20 例, 女性 20 例, 年龄 50~82 岁, 平均年龄 (66.33±2.21) 岁; 观察组: 男性 19 例, 女性 21 例, 年龄 52~85 岁, 平均年龄 (68.17±1.36) 岁。对比两组患者性别比例、年龄分布等基本资料分析可知, 差异不大没有统计学意义 ( $P>0.05$ )。此外, 所有患者均为自愿参与本次研究, 并且签订知情同意书。我院伦理委员会对本次研究完全知情并同意此研究开展。

### 1.2 方法

对照组单纯给予中医护理, 观察组在对照组基础上联合呼吸操进行干预。具体内容如下:

#### (1) 饮食护理

慢阻肺患者可以多吃高纤维、高蛋白、富含水分和维生素的食物, 补充营养和水分, 从而增强免疫力, 减轻症状。尽量少吃海鲜、羊肉以及油腻的食物, 此类食物容易导致痰液变多。另外, 还需避免摄入辛辣、刺激、含有酒精的食物, 也不能吃生冷、寒凉的食物, 以免导致呼吸道感染。慢阻肺患者还要戒烟, 吸烟会引起慢阻肺, 也会加重慢阻肺。

#### (2) 运动护理

无论慢阻肺病情是轻是重, 坚持规律运动, 可提高心肺功能, 并提升免疫力。运动量要根据患者情况, 量力而行, 不能强行运动。可以采取呼吸功能锻炼方法: 腹式呼吸、缩唇呼气等呼吸操。腹式呼吸锻炼: 可取仰卧位、半卧位或立位。将左右手分别放于上腹部和前胸部, 呼气时腹部下沉, 用手稍加压力, 以进一步增加腹压, 促使膈肌上抬; 吸气时上腹部对抗该手的压力, 徐徐隆起; 静息呼吸, 经鼻吸气, 以口呼气, 呼吸时要缓慢均匀。锻炼初始, 每日 2 次, 每次 10-15min, 这一呼吸可增强膈肌力量, 减低气道阻力, 提高潮气量, 使缺氧和二氧化碳储留获得改善。缩唇呼吸: 其作用在于防止呼气时小气道陷闭狭窄, 以利肺泡内气体的排出, 呼气时缩唇大小程度由患者自行调整。缩唇大小分寸和呼气流量, 以能使距离口唇 15~20cm 处蜡烛火焰随气流倾斜, 不致熄灭为适度。吸呼气应该缓慢和均匀, 吸气和呼气时间之比达到 1:2~3; 每天 3 次, 每次 10-15 分钟。

#### (3) 中医护理

①穴位贴敷: 慢阻肺病程长, 治疗不及时, 症状逐年加重, 在治疗上非常棘手。中医中药“扶正祛邪”的“伏九贴敷疗法”无疑是提高病人御病能力, 调节机体免疫力的重要手段, 是中医“治本”的外治疗法之一。传统中医在每年三九、三伏采用“伏九贴敷”进行穴位贴敷治疗, 是防治慢阻肺的有效方法。对机体抵抗较差的老年人尤为适宜。贴敷在穴位包括天突、大椎、定喘、膏肓、肺腧等穴位。②平衡罐疗法是运用多种拔罐手法的一种非药物自然疗法。在传统罐法的基础上配合闪罐、揉罐、走罐、抖罐、留罐等多种拔罐手法, 通过良性刺激及火罐的温热效应, 达到疏通经络, 调和肝脾的作用。③中医认为寒则聚, 热则散, 刮痧的时候铜砭与皮肤摩擦, 刮拭部位温度升高, 有利于化解脉里瘀结。铜砭刮痧治疗慢阻肺咳嗽喘症状正是运用了其行气活血, 化瘀通络之功, 不仅可以减轻患者咳嗽咯痰以及呼吸困难程度, 还可以通过整体调理方案改善患者全身症状, 比如睡眠、食欲等。

#### (4) 心理护理

保持良好的心情有助于病情早日康复, 焦虑和悲观情绪可能会造成人体植物神经紊乱, 从而影响内分泌系统和免疫系统, 并导致人体免疫力下降。乐观的情绪有利于疾病康复。

### 1.3 观察指标

(1) 患者生活质量评定采取以躯体功能、心理状态、生活水平以及社会活动为主的生活质量综合评定表, 患者的生活质量水平与评分成正比, 评分越高说明患者的生活质量越好。

(2) 比较两组护理满意度, 采用本院制定的满意度调查问卷进行评估, Cronbach's  $\alpha=0.869$ , 包括服务态度、服务技术、服务效率、服务质量、时间管理等, 分值分别为 0~10 分, 分值与满意度呈正比。

(3) 评价两组患者护理后疼痛、焦虑、抑郁、功能受限情况, 以 VAS 疼痛、SDS 抑郁、SAS 焦虑、JOA 功能受限反应患者护理后心理健康状态, 分数越高即心理健康状态越差;

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS23.0 统计学软件进行数据分析。计量资料采用 ( $\bar{x}\pm s$ ) 表示, 进行  $t$  检验,  $P<0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组患者生活质量

本次研究发现, 对照组躯体功能评分为 (25.28±4.63), 观察组躯体功能评分为 (38.37±0.13);

( $t=9.873, P=0.000$ )。对照组心理状态评分为(44.39±7.62), 观察组心理状态评分为(52.79±4.12), ( $t=11.366, P=0.003$ )。对照组生活水平评分为(33.69±1.97), 观察组生活水平评分为(47.39±5.66); ( $t=5.697, P=0.011$ )。对照组社会功能评分为(52.15±2.64), 观察组社会功能评分为(63.17±0.23); ( $t=10.305, P=0.001$ )。由实验结果可知, 观察组患者生活质量平均得分明显高于对照组生活质量平均分, 差距明显具有统计学意义( $P<0.05$ )。

### 2.2 对比两组患者护理满意度

本次研究发现, 观察组: 服务态度(9.12±0.71), 服务技术(9.04±0.79), 服务效率(8.94±0.88), 服务质量(8.94±0.88), 时间管理(8.84±0.91); 对照组: 服务态度(7.46±1.13), 服务技术(7.18±1.45), 服务效率(6.98±1.26), 服务质量(7.09±1.32), 时间管理(7.15±0.95); 其中服务态度( $t=8.061, P=0.013$ ), 服务技术( $t=7.300, P=0.013$ ), 服务效率( $t=7.809, P=0.013$ ), 服务质量( $t=7.557, P=0.013$ ), 时间管理( $t=8.326, P=0.013$ )。与对照组比较, 观察组护理满意度(服务态度、服务技术、服务效率、服务质量、时间管理)更高( $P<0.05$ )。

### 2.3 对比两组患者心理健康状态

本次研究发现, 对照组 VAS 评分为(25.28±4.63), 观察组 VAS 评分为(33.69±1.97); ( $t=11.366, P=0.001$ )。对照组 SAS 评分为(38.37±0.13); 观察组 SAS 评分为(47.39±5.66); ( $t=9.258, P=0.000$ )。对照组 SDS 评分为(44.39±7.62), 观察组 SDS 评分为(52.15±2.64); ( $t=10.305, P=0.019$ )。对照组 JOA 评分为(52.79±4.12), 观察组 JOA 评分为(63.17±0.23); ( $t=8.375, P=0.024$ )。对照组患者护理后 VAS、SAS、SDS、JOA 评分均明显高于观察组患者, 差异均有统计意义( $p<0.05$ )。

## 3 讨论

中医认为, 慢阻肺相当于中医当中“肺胀”疾病的范畴。中医认为“肺胀”是指多种慢性肺系疾病反复发作, 迁延不愈, 肺、脾、肾三脏虚损, 从而导致肺气不利, 肺气壅滞, 气道不畅, 胸部胀满, 不能敛降。临床表现主要是喘息气促、咳嗽、咳痰、胸部胀满、憋闷如塞, 或唇甲紫绀、心悸浮肿等症状, 重者可出现昏迷, 喘脱等危重症候。该病发病多因先天禀赋不足, 或久病咳喘, 迁延失治, 以致肺、脾、肾三脏气虚, 津液输布失常则痰浊内生。正气亏虚, 卫外不固, 感受外邪引动伏邪, 气机壅塞, 肺气上逆而致咳喘反复发作。治疗上

应该以健脾补肺、益气扶正为主<sup>[2-3]</sup>。

中医作为中国的传统医学, 经过长期不断的实践, 已经在各个疾病体系上日渐完善。对于慢阻肺这类呼吸道疾病, 中医认为慢阻肺是由于脾、肺、肾三大脏器虚弱受损导致的, 要想治疗就要合理全面调理这三大脏器, 扶正固本<sup>[4]</sup>。增加免疫力, 降低慢阻肺的发病率。俗话说“三分治, 七分养”, 慢阻肺患者在日常生活中的相关理疗、防治非常重要。而中医特色护理在呼吸科很常见, 对慢阻肺的防治效果显著, 可减轻症状、减少发作、延缓病情的进展<sup>[5-6]</sup>。且由于 COPD 患者, 活动时易出现呼吸困难的症状, 长此以往患者渐渐习惯于胸式呼吸。但是作为基本的呼吸类型的胸式呼吸可造成呼吸效率低下, 增加呼吸困难, 引发恶性循环。这时就需要患者采用高效率的呼吸方法<sup>[7]</sup>。腹式呼吸能使横膈的活动变大, 胸锁乳突肌等辅助呼吸肌的活动减少, 从而使潮气量、呼吸效率、动脉氧分压上升, 而呼吸频率、分钟通气量减少<sup>[8-9]</sup>。本文通过观察中医护理联合呼吸操在 COPD 中的应用得出以下结论, 观察组患者生活质量平均得分明显高于对照组生活质量平均分, ( $p<0.05$ )。与对照组比较, 观察组护理满意度(服务态度、服务技术、服务效率、服务质量、时间管理)更高( $P<0.05$ )。对照组患者护理后 VAS、SAS、SDS、JOA 评分均明显高于观察组患者, ( $p<0.05$ )。

综上所述, 通过分析中医护理联合呼吸操在 COPD 中的应用中的应用效果, 得知中医护理联合呼吸操能够在提升患者生命质量方面发挥积极作用, 并改善患者心理健康状态, 提升患者满意度, 值得进一步推行。

## 参考文献

- [1] 徐春霞, 龙文英. 中药穴位贴敷联合六字诀呼吸操在老年 COPD 稳定期患者中的应用效果[J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(23):59-63.
- [2] 武秀霞. 穴位按摩联合六字诀呼吸操在慢阻肺稳定期中的应用[J]. 中国社区医师, 2021, 37(18):21-39.
- [3] 江炜霞, 黄明仪, 高知华. 呼吸操训练联合穴位贴敷对 COPD 急性加重期患者的应用效果分析[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(17):114-115.
- [4] 冯娜. 中医护理方案联合呼吸操对慢阻肺稳定期患者肺功能改善的效果评价[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(07):135-136.
- [5] 涂冬冬. 呼吸功能锻炼联合营养护理在 COPD 稳定期患

- 者干预中对其生命质量的影响[J].中国科技期刊数据库医药,2021,20(12):1518-1520.
- [6] 李晓静,姜文峰,刘文青,等.六字诀呼吸操在 COPD 稳定期患者自我护理引导中的应用[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2021,17(01):241-242.
- [7] 孙爱霞,周维华.呼吸操训练联合穴位贴对 COPD 急性加重期患者的应用效果分析[J].医学食疗与健康,2021,19(23):121-124.
- [8] 张志宏,张勇.穴位贴敷联合五音呼吸操康复训练对 COPD 患者炎性反应递质水平及肺功能的影响效果分析[J].中国疗养医学,2021,11(17):4-36.
- [9] 龙文英.通阳活血汤足部护理联合六字诀呼吸操对 COPD 患者呼吸功能及血栓前状态的影响[J].护理实践与研究,2021,18(04):40-55.
- [10] 吴珊珊.集束化护理联合咽字诀呼吸操在老年慢性阻塞性肺疾病中的应用效果[J].中外医疗,2021,40(31):59-63.

**版权声明:** ©2023 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**