

慢性阻塞性肺疾病急性加重期的中西医结合护理效果

许青

武汉协和医院 湖北武汉

【摘要】目的 研究对慢性阻塞性肺疾病急性加重期实行中西医结合护理的效果。**方法** 选取 2021.10 月-2023.10 月本院收治的 80 例慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者，用数字随机表法将患者平分为对照组（西医护理）、观察组（中西医结合护理）两个组别，各为 40 例。**结果** 观察组患者的痰鸣音消失时间、体温恢复正常时间以及住院时间均短于对照组时间，数据间具有统计学差异 ($P<0.05$)。两组患者护理后的肺功能指标与 6MWT 距离均比治疗前提高，且观察组治疗后的各项指标均高于对照组，数据间具有统计学差异 ($P<0.05$)。**结论** 在慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者中运用中西医结合护理干预，可取得良好护理效果，改善肺功能及运动耐力，促进缩短症状改善时间与住院时长

【关键词】 慢性阻塞性肺疾病；急性加重期；中西医结合护理

【收稿日期】 2024 年 3 月 18 日

【出刊日期】 2024 年 5 月 10 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240210

The nursing effect of integrated traditional Chinese and Western medicine on acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease

Qing Xu

Wuhan Union Medical College Hospital, Wuhan, Hubei

【Abstract】 Objective To study the effect of integrated traditional Chinese and Western medicine nursing on acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease. **Methods** Eighty patients with acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease admitted to our hospital from October 2021 to October 2023 were selected. The patients were randomly divided into two groups using a digital random table method: a control group (Western medicine nursing) and an observation group (integrated Chinese and Western medicine nursing), with 40 patients in each group. **Results** The disappearance time of phlegm sounds, the time for body temperature to return to normal, and the length of hospital stay in the observation group were all shorter than those in the control group, with statistical differences between the data ($P<0.05$). The lung function indicators and 6MWT distance of the two groups of patients after nursing were improved compared to before treatment, and the various indicators of the observation group after treatment were higher than those of the control group, with statistical differences ($P<0.05$). **Conclusion** The use of integrated traditional Chinese and Western medicine nursing intervention in patients with acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease can achieve good nursing effects, improve lung function and exercise endurance, and promote the shortening of symptom improvement time and hospital stay.

【Keywords】 Chronic obstructive pulmonary disease; Acute exacerbation period; Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Nursing

慢阻肺是临床肺部疾病中比较常见的疾病类型，该疾病主要由于气流受限造成呼吸困难而引起^[1]。慢性阻塞性肺疾病急性加重期指的是患者疾病进程处于急性加重期间，症状加重。通常在临床护理中，多采用西医护理对患者实施干预，在辅助治疗的基础上，结合临

床护理促进患者病情康复。有研究提出，采用中医护理干预慢阻肺急性加重期患者，也可取得良好护理效果，通过给予患者中医特色护理，有利于促进症状改善^[2]。而有研究认为，在患者的护理中，开展中西医结合护理干预，能够更为患者提供全方位护理服务，提高护理质

量及效果,有利于改善患者预后^[3]。基于此,本文将探讨对慢性阻塞性肺疾病急性加重期实行中西医结合护理的效果,详细如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院收治的慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者(80例),选取时间在2021.10月-2023.10月,将患者用数字随机表法等分为两个组别,观察组与对照组各有40例。观察组:男、女患者例数各有24例、16例;年龄范围在53~75岁,均龄(58.69±5.36)岁;慢阻肺病程在2年-15.5年,平均病程为(8.75±2.35)年。对照组:男、女患者各为21例、19例;年龄范围在50岁~72岁,平均年龄为(57.98±6.12)岁;慢阻肺病程在2.3年-16年,平均病程为(8.45±2.05)年。对比2组患者的一般资料,数据对比差异无统计学意义($P>0.05$),可进行比对。

纳入标准:(1)符合《中国慢性阻塞性肺疾病急性加重中西医结合诊治专家共识(2021)》^[4]中关于慢性阻塞性肺疾病急性加重期的诊断标准;(2)意识清晰,认知功能正常;(3)患者及其家属知情研究,且患者自愿主动参与研究。

排除标准:(1)合并存在其他肺部疾病(如支气管哮喘、肺纤维化等);(2)既往有肺部手术史;(3)合并有精神系统疾病。

1.2 方法

对照组给予患者西医护理干预,详细内容如下:

(1)心理干预:心理疏导工作是西医护理中的重要内容,可通过与患者多沟通交流,了解患者情绪状态及心理状况,及时对患者采取对应心理干预。以音乐疗法、运动疗法以及加强与患者的沟通交流等多种方式,转移患者注意力,改善负面情绪,保持稳定心态,积极配合治疗。

(2)临床基础护理:处于急性加重期的慢阻肺患者,可能出现呼吸系统症状(如咳嗽、咳痰以及气促等),对此需要注意对患者实施护理干预,例如开展吸痰处置、指导正确咳痰等,减轻患者痛苦。并且叮嘱患者日常生活中多饮水,有利于稀释痰液,促进排痰。遵照医嘱对患者开展雾化、吸氧等处置,操作中严格按照操作标准及规范流程进行。在患者接受治疗过程中,需要密切观察患者的用药后情况,及时发现患者异常表现,立即上报处理。对于出现发热表现的患者,可采取温水擦浴、冰敷等方式降温,或者是遵从医嘱对患者使

用药物降温。

(3)健康宣教:许多患者可能因为自身对疾病、自我管理健康相关知识缺乏正确认知,使得患者的自我管理能力低下,不利于疾病控制。因此护理中要加强患者的健康宣教,通过面对面讲解、发放健康宣传手册、播放有关健康知识讲解视频等方式,或者是借助微信平台向患者及其家属发送相关健康知识宣教内容,提高患者自我健康意思,促进提高患者对疾病以及疾病管理的重视度。并且通过对患者开展自我护理指导,提高患者自我护理能力。

观察组在西医护理基础上,增加中医护理,详细内容如下:

(1)按摩护理:选取患者的肺俞穴、定喘、脾俞、肾俞、膏肓等穴位,以拇指指腹对准穴位进行按摩,每个穴位按摩时长控制为2-3min,每天按摩次数为2次。

(2)耳穴压豆:选取肺、气管以及神门等对应穴位,对患者皮表消毒处理后,用胶布粘贴王不留行籽,并用拇指对其轻轻按压,每次操作时间控制为3-5min,每天操作3次,双侧耳朵交替进行。

1.3 观察指标

(1)记录两组患者的痰鸣音消失时间、体温恢复正常时间以及住院时间,并组间比较各项时间。

(2)分别在两组患者护理前、护理后(出院前),检测比较患者的用力肺活量(FVC)、第一秒用力呼气容积和用力肺活量比值(FEV1/FVC)等肺功能指标,并使用6min步行距离试验(6MWT)检测患者的运动耐力情况。

1.4 统计学方法

数据以SPSS25.0版统计学软件处理,计量数据以($\bar{x} \pm s$)表示,计数数据以例(n)、百分比(%)表示;计量数据对比用 t 检验,计数数据以 χ^2 检验;统计结果显示 $P<0.05$ 时,具有统计意义。

2 结果

2.1 比较两组的症状改善时间

表1可见,观察组的痰鸣音消失时间、体温恢复正常时间以及住院时间均比对照组时间更短($P<0.05$)。

2.2 比较两组的肺功能指标、6MWT距离

从下表2数据可见,两组护理前的肺功能指标、6MWT距离比无统计学差异($P>0.05$);护理后两组的肺功能指标、6MWT距离较治疗前均提升,且观察组治疗后的指标水平高于对照组($P<0.05$)。

表 1 症状改善时间对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	痰鸣音消失时间 (d)	体温恢复正常时间 (d)	住院时间 (d)
对照组 (n=40)	5.45 ± 1.35	1.67 ± 0.45	10.25 ± 1.36
观察组 (n=40)	3.12 ± 0.87	1.02 ± 0.34	7.86 ± 0.85
<i>t</i>	9.175	7.289	9.425
<i>P</i>	0.000	0.000	0.000

表 2 肺功能指标、6MWT 距离对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	FVC (L)		FEV1/FVC (%)		6MWT 距离 (m)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=40)	2.14 ± 0.42	2.89 ± 0.53*	55.46 ± 5.15	62.48 ± 6.13*	189.46 ± 15.34	318.46 ± 30.12*
观察组 (n=40)	2.08 ± 0.38	3.43 ± 0.48*	55.13 ± 5.32	67.25 ± 5.76*	190.21 ± 15.67	356.78 ± 33.25*
<i>t</i>	0.669	4.776	0.282	3.587	0.216	5.402
<i>P</i>	0.505	0.000	0.779	0.001	0.829	0.000

注：“*”与本组护理前比较， $P < 0.05$ 。

3 讨论

慢阻肺的病程较长，其具有反复发作的特点；慢阻肺急性加重期的表现症状可出现加重，导致患者痛苦提高。以往临床中对于慢阻肺急性加重期的护理干预，多采取常规西医护理干预，在辅助治疗的基础上，对患者开展心理干预、健康宣教等护理措施，虽然可以改善患者心态，提高患者对疾病的认知度，但其整体护理效果有待提高；而中医护理则是通过多种中医特色护理措施，以不同的作用机制开展护理干预，例如穴位按摩刺激调整脏腑功能，穴位压豆舒筋通络、止咳平喘，有利于帮助患者减轻症状，改善肺功能，促进提高机体运动耐力^[5-6]。本次研究结果所示，观察组护理后的症状改善时间与住院时间均短于对照组，而护理后的 FVC、FEV1/FVC、6MWT 距离等指标水平均高于对照组，差异显著 ($P < 0.05$)。研究结果提示，对慢阻肺急性加重期患者开展中西医结合护理干预，可取得优异护理效果，对于改善患者肺功能及运动耐力有积极作用，促进症状改善。有研究表明^[7-8]，对慢阻肺急性加重期患者实行中西医结合护理干预，有利于改善患者的肺功能，提高机体运动耐力，促进改善患者表现症状，提高患者自我效能，优化生活质量。

综上所述，以中西医结合护理干预慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者，其护理效果显著，对于患者的肺功能与运动耐力改善有积极作用，有利于减短症状改善时间与住院时长。

参考文献

[1] 黄淑娥,温正旺,郑健. 综合气道护理联合经鼻高流量氧

疗治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期的效果分析[J]. 现代实用医学,2022,34(9):1225-1226.

[2] 杨欢,李永红.慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者应用中医护理的干预效果分析[J].中医临床研究,2019,11(6):23-24.

[3] 廖欢,廖小凤,唐敏.对稳定期慢阻肺患者进行中西医结合护理的效果探讨[J].医学信息 2020,33(z1):340-341.

[4] 国家卫生健康委员会急诊医学质控中心,中华医学会急诊医学分会,中国医师协会急诊医师分会,等.中国慢性阻塞性肺疾病急性加重中西医结合诊治专家共识(2021)[J].中华危重病急救医学,2021,33(11):1281-1290.

[5] 万意娟,艾秋旬.中医特色护理技术对慢阻肺急性加重期患者运动耐力及肺功能的影响[J].医学理论与实践,2022,35(9):1574-1576.

[6] 黄娥,孙敏,谢轶群,等.中医护理方案在慢性阻塞性肺病伴有急性加重患者的应用效果分析[J].系统医学,2021,6(9):181-184.

[7] 关轮捷,李淑芳,周建仪,等.中西医结合护理在慢性阻塞性肺疾病急性加重期的疗效观察[J].中医外治杂志,2019,28(4):47-48.

[8] 王盛隆,白丽,陈慧婷,等.中西医结合肺康复在慢性阻塞性肺疾病急性加重期的临床应用[J].中国中医急症,2020,29(10):1773-1776,1787.

版权声明：©2024 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