

中医护理联合呼吸训练对慢阻肺患者康复效果观察

蓝冬梅, 吕安慧, 覃玉优, 赵瑜琚, 卢 芳

柳州市中医医院 (柳州市壮医医院) 广西柳州

【摘要】目的 探究中医护理联合呼吸训练对慢性阻塞性肺疾病 (COPD) 患者康复效果的影响。**方法** 选取 2024 年 5 月-2025 年 5 月本院收治的 120 例 COPD 患者, 随机分为观察组和对照组各 60 例。对照组采用常规护理及呼吸训练, 观察组在此基础上加用中医护理, 包括穴位按摩、中药熏蒸、情志护理等, 持续干预 3 个月。观察两组患者肺功能指标 (FEV_1 、FVC、 FEV_1/FVC)、呼吸困难程度 (mMRC 评分)、生活质量 (CAT 评分) 变化。**结果** 干预后, 观察组 FEV_1 、FVC、 FEV_1/FVC 较对照组显著改善, mMRC 评分、CAT 评分显著降低 ($P < 0.05$)。**结论** 中医护理联合呼吸训练能有效提升 COPD 患者肺功能, 减轻呼吸困难症状, 改善生活质量, 具有临床推广价值。

【关键词】 中医护理; 呼吸训练; 慢性阻塞性肺疾病; 康复效果; 肺功能

【收稿日期】 2025 年 11 月 19 日 **【出刊日期】** 2025 年 12 月 18 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20250653

Observation on the rehabilitation effect of traditional Chinese medicine nursing combined with respiratory training on patients with chronic obstructive pulmonary disease

Dongmei Lan, Zihui Lv, Yuyou Qin, Yujun Zhao, Fang Lu

Liuzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine (Liuzhou Hospital of Zhuang Medicine), Liuzhou, Guangxi

【Abstract】Objective To explore the impact of traditional Chinese medicine nursing combined with respiratory training on the rehabilitation of patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD). **Methods** A total of 120 COPD patients admitted to our hospital from May 2024 to May 2025 were randomly divided into an observation group and a control group, with 60 patients in each group. The control group received conventional nursing and respiratory training, while the observation group received additional traditional Chinese medicine nursing, including acupoint massage, traditional Chinese medicine fumigation, and emotional care, for a continuous intervention of 3 months. Changes in pulmonary function indicators (FEV_1 , FVC, FEV_1/FVC), degree of dyspnea (mMRC score), and quality of life (CAT score) were observed in both groups. **Results** After the intervention, the FEV_1 , FVC, and FEV_1/FVC in the observation group were significantly improved compared with the control group, and the mMRC score and CAT score were significantly reduced ($P < 0.05$). **Conclusion** Traditional Chinese medicine nursing combined with respiratory training can effectively improve the pulmonary function of COPD patients, alleviate dyspnea symptoms, and improve the quality of life, which has clinical promotion value.

【Keywords】 Traditional Chinese medicine nursing; Respiratory training; Chronic obstructive pulmonary disease; Rehabilitation effect; Pulmonary function

慢性阻塞性肺疾病 (COPD) 是一种常见的慢性呼吸系统疾病, 以持续性气流受限为特征, 病情呈进行性发展, 严重影响患者的呼吸功能和生活质量, 常规的护理及呼吸训练虽能在一定程度上缓解症状, 但效果有限, 中医护理作为传统医学的重要组成部分, 在慢性病调理方面有着独特优势^[1], 将中医护理与呼吸训练相结

合, 探索其对 COPD 患者康复的协同作用, 对提高患者康复效果具有重要意义。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 5 月-2025 年 5 月本院收治的 120 例 COPD 患者作为研究对象, 采用随机数字表法将其分

为观察组和对照组, 每组 60 例。观察组中男性 38 例, 女性 22 例; 对照组男性 36 例, 女性 24 例。两组患者在性别分布上无明显差异, 观察组患者年龄跨度较大, 平均年龄处于 COPD 高发年龄段, 两组患者在病程、病情严重程度等方面经统计学检验, 差异无统计学意义 ($P>0.05$), 具有可比性。

纳入条件: 符合 COPD 诊断标准; 意识清楚, 能配合完成护理及训练; 自愿参与本研究并签署知情同意书。

排除条件: 合并严重心、肝、肾等重要脏器功能障碍; 存在精神疾病无法配合治疗; 近期接受过其他影响肺功能的治疗或干预措施。

1.2 方法

对照组采用常规护理及呼吸训练:

涵盖病情监测、用药指导、饮食规划与健康知识普及等, 详细的病情监测包括每日定时测量患者的呼吸频率、血氧饱和度、心率等生命体征, 记录咳嗽、咳痰的性状和量, 用药指导会结合患者的具体用药情况, 告知药物的作用、用法、用量以及可能出现的不良反应和应对措施; 饮食规划则根据患者的营养状况和病情, 建议高蛋白、高热量、富含维生素且易消化的食物, 避免食用辛辣、油腻、刺激性食物, 同时指导患者少食多餐^[2-3]。

呼吸训练以缩唇呼吸和腹式呼吸为主:

训练初期, 考虑患者体力与耐受度, 每日安排 2-3 次, 每次 10-15 分钟, 待患者适应后逐步增至每日 3-4 次, 每次 15-20 分钟。在训练过程中, 护理人员会现场示范, 确保患者掌握正确的呼吸方法, 缩唇呼吸要求患者闭嘴经鼻吸气, 然后缩唇缓慢呼气, 呼气时间是吸气时间的 2-3 倍; 腹式呼吸指导患者取舒适体位, 放松肩部, 吸气时腹部隆起, 呼气时腹部下陷, 用手感受腹部起伏, 并通过镜子观察自己的动作是否标准, 及时纠正错误。

观察组在对照组基础上强化中医护理干预:

穴位按摩: 除选取肺俞、定喘、膻中、足三里等穴位外, 针对咳嗽症状明显的患者, 增加天突穴按摩, 伴有胸闷的患者加按内关穴, 在按摩操作前, 护理人员修剪指甲, 保持手部清洁温暖, 避免损伤患者皮肤, 每个穴位按摩 3-5 分钟, 力度以患者感觉酸胀为宜, 每日早晚各 1 次, 按摩时按照一定的节奏和方向进行, 如顺时针或逆时针旋转按摩^[4-5]。

中药熏蒸: 选用麻黄、杏仁、甘草、陈皮等药材, 根据患者体质与症状调整方剂配比, 如痰湿较重者增加茯苓、半夏用量; 肺气虚者加入党参、黄芪等, 将药

物粉碎后装入布袋, 放入熏蒸仪中, 温度控制在 40-45℃, 每次熏蒸 20-30 分钟, 每周 2-3 次, 熏蒸过程中, 密切观察患者的反应, 询问患者的感受, 如出现头晕、心慌、皮肤瘙痒等不适症状, 立即停止熏蒸, 并采取相应的处理措施。同时, 根据患者的耐受程度, 适当调整熏蒸的温度和时间。

情志护理: 每周组织 1 次患者交流会, 鼓励患者分享康复经验, 交流治疗过程中的心得体会和遇到的问题, 引入音乐疗法, 根据患者喜好播放古典音乐或自然音效, 帮助其舒缓情绪, 定期与患者进行一对一的谈心, 了解患者的心理状态和需求, 运用移情易性、暗示疗法等中医情志护理方法, 引导患者保持积极乐观的心态, 树立战胜疾病的信心^[6]。

1.3 观察指标

肺功能指标: 采用肺功能检测仪测定患者干预前后的第 1 秒用力呼气容积 (FEV₁)、用力肺活量 (FVC)、第 1 秒用力呼气容积占用力肺活量比值 (FEV₁/FVC)。

呼吸困难程度: 采用改良英国医学研究委员会呼吸困难量表 (mMRC) 进行评估, 分为 0-4 级, 级别越高表示呼吸困难越严重。

生活质量: 采用慢性阻塞性肺疾病评估测试 (CAT) 量表进行评价, 总分为 40 分, 分数越高表明生活质量越差。

1.4 统计学处理

数据采用 SPSS20.0 系统统计软件。计量资料, 以“均数±标准差” ($\bar{x} \pm s$) 呈现, 组间比较运用独立样本 t 检验, 计数资料用例数和百分比 (n/%) 描述, 通过卡方检验 (χ^2) 对比两组差异。设定 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

干预前, 两组患者的 FEV₁、FVC、FEV₁/FVC、mMRC 评分、CAT 评分比较, 差异均无统计学意义 ($P>0.05$)。干预 3 个月后, 观察组各项指标改善情况显著优于对照组 ($P<0.05$), 见表 1。

3 讨论

近年来研究发现, 穴位按摩能刺激机体释放内源性阿片肽, 通过调节神经-内分泌-免疫网络, 减轻气道炎症反应, 在本研究中, 肺俞、定喘等穴位的刺激, 或可调节肺部迷走神经张力, 改善支气管平滑肌痉挛状态, 进而提升肺通气功能, 从神经调节角度来看, 穴位按摩产生的刺激信号经外周神经传入中枢神经系统, 激活相关神经通路, 促使神经递质释放, 调节气道平滑肌的收缩和舒张, 改善气道通畅性。

表 1 慢阻肺患者康复效果对比

组别	n	FEV ₁ (L)	FVC (L)	FEV ₁ /FVC (%)	mMRC 评分 (分)	CAT 评分 (分)
观察组	60	1.65±0.23	2.86±0.35	58.2±6.5	1.8±0.4	16.3±2.8
对照组	60	1.32±0.18	2.34±0.28	51.3±5.2	2.4±0.5	21.2±3.0
χ ²	-	0.815	0.845	7.415	2.152	6.546
P	-	>0.05	>0.05	<0.05	<0.05	<0.05

中药熏蒸的药物成分经皮肤渗透后, 可通过血液循环直接作用于呼吸道, 现代药理学研究表明, 麻黄中的麻黄碱、杏仁中的苦杏仁苷等成分, 具有松弛支气管平滑肌、镇咳祛痰的功效, 与呼吸训练协同作用, 进一步优化气体交换效率, 中药熏蒸时的温热效应可促进局部血液循环, 增加组织的新陈代谢, 有利于药物的吸收和利用, 同时温热刺激还能缓解气道黏膜的充血水肿, 减轻呼吸困难症状。药物中的挥发性成分经呼吸道吸入后, 可直接作用于气道, 发挥抗炎、解痉、平喘等作用, 与呼吸训练共同改善患者的呼吸功能^[7-8]。

焦虑、抑郁等负面情绪会促使机体释放炎症因子, 加重气道高反应性, 本研究通过患者交流会与音乐疗法, 有效缓解患者心理压力, 其机制可能与调节下丘脑-垂体-肾上腺轴功能, 降低皮质醇水平有关, 心理状态的改善不仅提升了患者对治疗的依从性, 还通过神经-免疫调节途径, 间接促进肺功能恢复, 有研究表明^[9], 积极的心理状态可增强机体的免疫功能, 减少炎症反应, 有利于 COPD 患者的病情控制。同时, 良好的心理状态有助于患者保持规律的生活作息和健康的饮食习惯, 进一步促进身体康复。

中医护理联合呼吸训练的多靶点干预模式, 能针对 COPD 患者气流受限、炎症反应、呼吸肌疲劳等多种病理环节, 中医护理从整体观念出发, 调节机体的阴阳平衡和气血运行, 增强机体的抵抗力; 呼吸训练则直接作用于呼吸肌肉, 提高呼吸肌的力量和耐力, 改善呼吸模式。两者相互协同、相互补充, 这也是其康复效果优于单纯常规护理及呼吸训练的关键所在^[10]。随着对中西医结合机制研究的深入, 可根据患者的个体差异, 如体质、病情严重程度、心理状态等, 制定更精准、个性化的康复方案。

综上所述, 中医护理联合呼吸训练能有效改善 COPD 患者的肺功能, 在 COPD 患者康复治疗中具有重要的应用价值。

参考文献

[1] 柳瑛, 隋莹, 苟平平. 三球仪负荷呼吸训练器联合呼吸八

段锦对脑卒中伴慢阻肺患者呼吸肌功能、肺功能、BODE 评分及生存质量的影响[J]. 海南医学, 2023, 34(12): 1696-1700.

[2] 梅娇娇, 王克琴, 徐娟. 呼吸训练器联合排痰仪对慢阻肺下呼吸道感染患者的影响[J]. 现代科学仪器, 2024, 41(5): 119-122.

[3] 卞湖静, 翟海燕. 呼吸功能康复训练对慢阻肺患者肺功能改善的效果观察[J]. 贵州医药, 2023, 47(10): 1647-1648.

[4] 陈静. PRECEDE 护理联合呼吸康复训练对慢阻肺急性加重期患者肺功能及呼吸困难症状的影响[J]. 中华养生保健, 2025, 43(3): 124-127.

[5] 陈碧真, 黄春梅. 缩唇腹式呼吸训练联合睡眠干预对慢阻肺患者睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2024, 11(5): 1177-1180.

[6] 吴美景. 运动合并呼吸康复训练在慢阻肺患者康复治疗中的应用效果[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2023(4): 3.

[7] 王昕, 郑志平, 邱珊珊. Bio Master 虚拟情景互动康复结合多元呼吸康复训练对老年慢阻肺患者心肺功能及呼吸功能的影响[J]. Chinese Journal of Convalescent Medicine/ Zhong guo Liao yang Yi xue, 2024, 33(4): 21.

[8] ZHANG Jie, TAO Yu hua. 肺康复训练联合综合护理干预在慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭患者中的应用效果[J]. 中外医学研究, 2024, 22(5): 69-73.

[9] 刘利华, 张和忠, 吴振盛, 等. 运动联合呼吸训练在慢阻肺患者康复期药物治疗过程中的效果[J]. 中国药物滥用防治杂志, 2024, 30(12): 2241-2242.

[10] 赵静, 马亚芹. 慢阻肺合并呼吸衰竭患者应用无创通气联合康复训练对肺功能的改善效果[J]. 临床研究, 2024, 32(3): 64-67.

版权声明: ©2025 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