中医护理干预联合穴位贴敷治疗在慢阻肺急性发作期中的应用效果评价

鲁 倩

武汉市中医医院肺系病科 湖北武汉

【摘要】目的 对中医护理、穴位贴敷两种干预措施在慢阻肺急性发作期的应用效果进行探究。**方法** 选用 2024 年 2 月-2026 年 1 月之间的 82 例慢阻肺急性发作期患者，分成观察组、对照组（各 41 例）。对照组、观察组分别实施常规护理、中医护理干预联合穴位贴敷治疗。**结果** 观察组护理满意度明显高于对照组；观察组精神健康、躯体功能、心理功能以及情感职能分别为（75.64±3.04）分、（74.76±3.72）分、（74.75±3.68）分、（75.79±2.68）分，观察组明显优于对照组，有统计学意义（P＜0.05）；**结论** 实施中医护理干预联合穴位贴敷治疗在慢阻肺急性发作期患者中，气道通畅性提高、痰液减少、胸闷缓解，使患者体力消耗减少、疲劳感下降，日常生活更加轻松自如，生活质量持续提升，从而提高护理满意度，值得参考。

【关键词】中医护理；穴位贴敷；慢阻肺

【收稿日期】2026 年 9 月 3 日 **【出刊日期】**2026 年 10 月 5 日 **【DOI】**10.12208/j.ijnr.20260534

Evaluation on the application effect of traditional Chinese medicine nursing intervention combined with acupoint application in the acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease

Qian Lu

Department of Pulmonary Diseases, Wuhan Hospital of Traditional Chinese Medicine, Wuhan, Hubei

【Abstract】Objective To explore the effects of two interventions—traditional Chinese nursing and acupoint patching—on patients with acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease (COPD). **Methods** A total of 82 patients with acute COPD exacerbation were selected between February 2024 and January 2026 and divided into an observation group and a control group (each n=41). The control group received standard care, while the observation group received traditional Chinese nursing combined with acupoint patching therapy. **Results** Patient satisfaction in the observation group was significantly higher than that in the control group. The scores for mental health, physical functioning, psychological functioning, and emotional role functioning in the observation group were (75.64±3.04), (74.76±3.72), (74.75±3.68), and (75.79±2.68) points, respectively, all significantly better than those in the control group (P<0.05). **Conclusion** Integrating traditional Chinese nursing with acupoint patching therapy during acute COPD exacerbation improves airway patency, reduces sputum production, and alleviates chest tightness. This leads to decreased physical exertion, reduced fatigue, easier daily activities, and improved quality of life. Moreover, the nursing process is gentler and less invasive, minimizing discomfort and enhancing patient experience overall, thereby increasing nursing satisfaction. This approach is worthy of reference.

【Keywords】Traditional Chinese nursing; Acupoint patching; Chronic obstructive pulmonary disease

慢性阻塞性肺疾病急性发作是临床呼吸系统常见的危急重症，以咳嗽咳痰加剧、胸闷气喘、呼吸困难加重为主要表现，病情易反复、病程迁延，严重影响患者呼吸功能与生命健康[1]。该病发作期患者气道炎症明显、通气功能下降，常伴随体力下降、睡眠紊乱、情绪焦虑等问题，若干预不及时，可导致呼吸衰竭等严重并发症，威胁患者生命安全[2]。临床针对慢阻肺急性发作期的干预以对症治疗、氧疗、雾化吸入、呼吸支持等为主，虽能缓解症状，但部分患者仍存在恢复缓慢、咳喘反复、生活质量不佳等情况[3]。常规护理多侧重于病情观察、用药指导与基础照护，对患者整体体质调理、症状改善、呼吸功能恢复的干预力度有限[4]。中医理论认为，慢阻肺急性发作多与外感邪气、肺脾肾功能失调、痰浊壅肺、气机不畅相关，通

过中医护理干预与穴位贴敷相结合，可发挥温肺散寒、化痰止咳、降气平喘、调理脏腑的作用，实现标本兼顾[5]。中医护理干预注重整体调理与辨证施护，能够从情志、饮食、呼吸、起居等多方面改善患者状态。穴位贴敷则通过药物经皮吸收与穴位刺激双重作用，直达病所，缓解咳喘症状[6]。本研究主要以我院于2024 年 2 月-2026 年 1 月之间的 82 例慢阻肺急性发作期患者为研究对象，对患者实施中医护理与穴位贴敷，并得出最终满意结果，具体操作如下：

1 资料与方法

1.1 临床资料

选用 2024 年 2 月-2026 年 1 月之间的 82 例慢阻肺急性发作期患者，分成观察组、对照组（各 41 例），两组患者临床资料如表 1 所示。

对比两组临床资料，组间差异不显著，无统计学意义（P＞0.05）。

表 1 两组患者的一般资料对比（$\bar{x}\pm s$）

组别	性别（例）		年龄范围（岁）		平均年龄（岁）
	男	女	最小年龄	最大年龄	
观察组（n=41）	16	25	55	80	67.64±3.54
对照组（n=41）	18	23	57	83	66.93±3.69

1.2 方法

对照组实施常规护理。

观察组实施中医护理干预联合穴位贴敷治疗。即：（1）开展中医辨证评估，根据患者症状、体质与证型特点，明确寒热虚实属性，为后续中医护理与穴位贴敷提供个体化依据，确保护理与治疗更具针对性。（2）实施情志护理干预，通过语言疏导、情绪安抚、正念放松等方式，缓解患者因呼吸困难、病情反复产生的焦虑、烦躁、恐惧等不良情绪，保持气机调畅，助力症状改善。（3）落实中医饮食调护，遵循辨证施食原则，指导患者食用温肺化痰、健脾益气、清淡易消化的食物，避免生冷、油腻、辛辣刺激之品，减少痰湿内生，扶助机体正气。（4）开展呼吸功能调理护理，指导患者进行腹式呼吸、缩唇呼吸等中医特色呼吸训练，帮助患者调整呼吸节律，增强呼吸肌力量，改善通气与换气功能。（5）做好体位与排痰护理，协助患者采取舒适体位，定时翻身拍背，促进痰液排出，保持气道通畅，减轻胸闷气喘症状，提升呼吸舒适度。（6）规范穴位贴敷操作，根据辨证结果选取合适穴位，将专用贴敷药物均匀调配，严格按照操作流程贴敷于对应穴位，控制贴敷时间与温度，避免皮肤刺激。（7）实施中医起居护理，指导患者规律作息、注意保暖、避免风寒侵袭，保持室内空气流通与温湿度适宜，减少外感诱因，降低病情反复风险。（8）强化中医健康宣教，向患者讲解慢阻肺发病机制、中医调理思路、日常养护要点及注意事项，提升患者自我照护能力，促进长期病情稳定。

1.3 观察指标

比较两组患者的护理满意度、生活质量评分。

1.4 统计学分析

采用 SPSS26.0 分析，采用 t/χ^2 值检验，P＜0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的护理满意度比较

观察组护理满意度为 97.56%，明显高于对照组，见表 2。

2.2 两组患者的生活质量评分比较

在患者的生活质量方面，观察组精神健康、躯体功能、心理功能以及情感职能分别为（75.64±3.04）分、（74.76±3.72）分、（74.75±3.68）分、（75.79±2.68）分，明显优于对照组，有统计学意义，P＜0.05，见表 3。

表 2 两组患者的护理满意度对比（n，%）

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度（%）
观察组	41	28（68.29）	12（29.27）	1（2.44）	40（97.56）
对照组	41	25（60.98）	8（19.51）	8（19.51）	33（80.49）
χ^2 值	/	/	/	/	6.116
P 值	/	/	/	/	0.013

表 3 两组患者的生活质量对比（分，$\bar{x}\pm s$）

组别	例数	精神健康	躯体功能	心理功能	情感职能
观察组	41	75.64±3.04	74.76±3.72	74.75±3.68	75.79±2.68
对照组	41	65.76±1.09	67.97±2.04	63.65±2.27	67.42±2.02
t 值	/	19.589	10.248	16.438	15.97
P 值	/	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

慢阻肺急性发作期患者不仅需要快速缓解咳喘症状、改善呼吸功能，还需要整体体质调理、情绪稳定与长期康复支持。中医护理干预联合穴位贴敷治疗相比常规护理具有更显著的整体优势，更贴合慢阻肺急性发作期痰浊壅肺、肺气失宣、本虚标实的病理特点[7]。常规护理多以现代医学对症处理为主，侧重于生命体征监测、用药执行与基础生活照护，对患者体质、气机、脏腑功能的调理不足，症状缓解不够彻底，病情易反复。而联合方案通过中医护理全面调摄机体状态，疏通经络、调和气血、平复情志，同时借助穴位贴敷直达病所，快速减轻咳喘、胸闷、痰多等症状，实现治标与治本同步推进[8]。

本文研究结果显示：观察组护理满意度明显高于对照组，有统计学意义（P＜0.05）；由此可见，该护理方案能够以患者为中心实施个体化辨证干预，能够精准匹配患者症状与体质特点，让患者感受到专业、细致、针对性强的护理服务，显著提升认可度与满意度。在患者的生活质量方面，观察组精神健康、躯体功能、心理功能以及情感职能分别为（75.64±3.04）分、（74.76±3.72）分、（74.75±3.68）分、（75.79±2.68）分，观察组明显优于对照组，有统计学意义（P＜0.05）；其主要得益于联合干预可快速缓解咳嗽、咳痰、气喘、胸闷等核心症状，改善呼吸通畅度，减少夜间憋醒，提升睡眠质量与日常活动能力，直接推动生活质量提高。因此，我们认为，在慢阻肺急性发作期患者中，相较于实施常规护理而言，实施中医护理干预联合穴位贴敷治疗注重情志安抚与人文关怀，可有效缓解患者焦虑、恐惧、烦躁等负性情绪，使患者在治疗过程中获得心理慰藉与情感支持，增强对护理工作的信任。

综上所述，实施中医护理干预联合穴位贴敷治疗在慢阻肺急性发作期患者中，气道通畅性提高、痰液减少、胸闷缓解，使患者体力消耗减少、疲劳感下降，日常生活更加轻松自如，生活质量持续提升，从而提高护理满意度，值得参考。

参考文献

[1] 董艳艳. 中医护理干预联合穴位贴敷治疗在慢阻肺急性发作期中的应用 [J]. 山东医学高等专科学校学报, 2025, 47 (03): 86-88.

[2] 孟婷,黄津津,王超华. 中医护理干预联合中药穴位贴敷治疗肺肾两虚型慢性阻塞性肺疾病患者的临床疗效观察 [J]. 中国民族医药杂志, 2025, 31 (03): 71-73.

[3] 苏丽霞,叶巧玲,周晴,等. 中医护理干预联合穴位贴敷治疗在慢阻肺急性发作期中的效果评价 [J]. 黑龙江中医药, 2024, 53 (04): 188-189.

[4] 王雨昕. 穴位贴敷配合中药离子导入治疗在慢阻肺急性发作期中的疗效与中医护理探讨 [J]. 中国民族医药杂志, 2024, 30 (06): 76-78.

[5] 周世妹,王巧娟,柯颖. 耳穴埋豆联合情志疏导八法对老年慢阻肺的干预效果 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2024, 22 (24): 129-132.

[6] 朱慧昉,陶丹,陈艳霞. 中医护理干预联合穴位贴敷治疗在慢阻肺急性发作期中的临床效果分析 [J]. 中华养生保健, 2023, 41 (10): 125-128.

[7] 吴亚珍,李红兰,黄雅萱. 中医护理在慢阻肺急性发作期中的护理效果及满意度分析 [J]. 黑龙江中医药, 2024, 53 (04): 184-185.

[8] 蒋明星,韩健,杜明园. 慢阻肺急性发作期中药穴位贴敷护理方案应用研究 [J]. 智慧健康, 2020, 6 (22): 170-171.

版权声明：©2026 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