

社区康复在改善早期老年呼吸功能异常者生活质量中的效果观察

陈仪佳

苏州市姑苏区吴门桥街道沧浪新城社区卫生服务中心 江苏苏州

【摘要】目的 针对老年呼吸系统功能异常者日常生活能力探寻一种更高效、安全的康复方案，同时提高社区康复治疗水平。**方法** 48 例病例样本均来自本中心 2023 年 6 月-2023 年 12 月姑苏区肺功能检测工作中发现的呼吸系统功能异常者。采用 Excel 抽样功能，将 24 例纳入对照组，行日常观察；剩余 24 例纳入研究组，在常规治疗的同时辅以社区康复训练。对比两组患者治疗前后生活质量评估量表评分及心理健康指标。**结果** 干预前两组生活质量及心理健康情况差异均无统计学意义 ($P>0.05$)。干预后研究组患者生活质量及心理健康情况均高于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 针对早期老年呼吸系统功能异常患者行社区康复治疗，可改善患者预后和生活质量。

【关键词】 呼吸功能异常；社区康复训练；日常生活质量

【收稿日期】 2025 年 2 月 12 日

【出刊日期】 2025 年 3 月 7 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20250159

Observation on the effect of community rehabilitation in improving the quality of life of early elderly patients with abnormal respiratory function

Yijia Chen

Canglang New City Community Health Service Center, Wumenqiao Street, Gusu District, Suzhou, Jiangsu

【Abstract】Objective To explore a more efficient and safe rehabilitation plan for the daily living ability of elderly patients with respiratory system dysfunction, while improving the level of community rehabilitation treatment. **Methods** 48 case samples were collected from individuals with respiratory system dysfunction identified during lung function testing in Gusu District from June 2023 to December 2023 at our center. Using Excel sampling function, 24 cases were included in the control group for daily observation; The remaining 24 cases were included in the study group and supplemented with community rehabilitation training in addition to conventional treatment. Compare the scores of the quality of life assessment scale and psychological health indicators between two groups of patients before and after treatment. **Results** There was no statistically significant difference in quality of life and mental health between the two groups before intervention ($P>0.05$). After intervention, the quality of life and mental health of patients in the study group were higher than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Community rehabilitation therapy for early elderly patients with respiratory dysfunction can improve their prognosis and quality of life.

【Keywords】 Abnormal respiratory function; Community rehabilitation training; Quality of Daily Life

呼吸系统功能异常在临床极为常见，尤其是老年群体发病率较高。通常情况下，在急性加重期患者需住院治疗，但很多稳定期患者因认知不到位、转归不及时等原因，导致病情反复恶化，进而重复入院，不仅浪费大量医疗资源，还严重影响患者生活质量。本中心针对老年呼吸系统功能异常患者，依托家庭医生团队，根据患者实际情况，制定个性化的康复训练计划，定期开展指导与效果评估，取得不错成效。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究共选入病例样本 48 例，均来自同一时段本中心经肺功能检测筛查出呼吸系统功能异常的老年呼吸系统功能异常患者，采用 Excel 抽样功能将其均分为两组，对照组与研究组各 24 例。纳入标准：①所有患者均为呼吸功能筛查结果显示异常者^[1]；②患者年龄在 60 周岁以上；③患者及家属对本次研究持知情、自

愿态度；排除标准：①急性加重期患者；②合并患有其他严重性脏器疾病；③预估生存期低于 3 个月。对照组患者男女人数分别为 13 人、11 人，最大 82 岁，最小 61 岁，年龄中位数（ 71.34 ± 2.17 ）岁；研究组患者男女人数分别为 14 人、10 人，最大 80 岁，最小 62 岁，年龄中位数（ 71.06 ± 2.04 ）岁。两组患者一般资料存在同质性， $P > 0.05$ ，可作临床统计对比。

1.2 方法

对照组患者给予常规治疗，如支气管扩张、雾化吸入、抗感染、排痰处理等。研究组患者除以上处理外进行社区康复治疗，具体包括：

1.2.1 呼吸功能锻炼

①指导患者学会腹式呼吸法，在训练时立位或坐位，在康复师的指导下用鼻子吸气嘴巴呼气，呼气时需应保持均匀节奏，将双手置于上腹部，待感觉腹部呈最大隆起状态时，缓慢呼气，此时切勿过于用力。通常，吸气时间为 2s，呼气时间应保持 10s 左右。每天早、中、晚各训练 1 次，每次 10~15min。②卧位呼吸操。指导患者呈仰卧位，双手握拳屈伸肘关节，伸呼展吸，每轮 5 次，再联合深呼吸和抱胸呼气各 5 次。③立位呼吸操。患者呈站立位，两脚分开与肩同宽，双手叉腰深呼吸 5 次。

1.2.2 心理康复

通过提供心理支持和抚慰，帮助患者调整情绪，减轻焦虑和抑郁症状。鼓励患者以积极的态度面对疾病，帮助逐渐接受疾病的存在，并找到应对和调整的方法。帮助患者建立和遵守合理的生活习惯和行为方式，如有效的呼吸训练、合理安排日常活动等。提高患者对疾病的了解和认知，学习合理的自我护理技巧，从而有效地控制和减轻疾病的症状。

1.2.3 健康宣教

以社区为单位，定期组织开展老年呼吸系统功能异常相关知识培训班，集中学习疾病相关知识，讲解疾病预防技巧、日常护理注意事项以及疾病危害，一方面提高患者对病情的重视度，另一方面增强患者自我管理意识；对具有吸烟史的患者，应加强宣传教育，告知吸烟史诱发慢性呼吸系统疾病的重要因素之一，并协

助其制定戒烟方案。

1.2.4 家庭氧疗

依托家庭医生团队，指导患者开展家庭氧疗。采用制氧机持续低流量、低浓度供氧 15h 以上。此外，本中心康复团队定期进行家访，指导患者正确使用氧疗仪器，观察和纠正操作存在的不当之处。同时宣传氧疗的重要性，提高患者对其重视度。

1.3 观察指标

1.3.1 肺功能

采用肺功能检测仪测试患者用力肺活量（FVC）和第一秒用力呼气容积（FEV1）情况。

1.3.2 生活质量评分

采用本中心优化后的生活质量评估量表（CAT），评估患者康复治疗前后生活质量评分。得分越高表明患者康复情况越好，生活品质越佳。

1.3.3 焦虑自评量表（SAS）

SAS 量表采用 4 级评分，主要以症状出现的频度为指标，按照中国常模结果，SAS 标准分的分界值为 50 分，其中 50—59 分为轻度焦虑，60—69 分为中度焦虑，70 分以上为重度焦虑。

1.4 统计学方法

48 例病例样本数据录入到 SPSS20.0 统计学软件中，以均数差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示生活质量评分与心理健康指标。若 $P < 0.05$ 则表示数据不具有同质性，有统计学意义。

2 结果

2.1 生活质量对比

如表 1 所示，48 例老年呼吸系统功能异常者在社区康复训练干预前，生活质量差异不大， $P > 0.05$ ；但经过有效治疗和康复干预后，研究组患者生活质量优于对照组， $P < 0.05$ 。表明社区康复训练治疗能够帮助患者改善生活质量。

2.2 心理状态对比

如表 2 所示，48 例老年呼吸系统功能异常者在社区康复训练干预前，心理状态差异不大， $P > 0.05$ ；但经过有效治疗和康复干预后，研究组患者心理状态评分低于对照组， $P < 0.05$ 。表明社区康复训练治疗能够帮助患者改善心理状态。

表 1 观察组和对照组的生活质量评分对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	干预前	干预后
研究组	24	63.92±8.25	83.77±7.33
对照组	24	64.87±8.41	72.54±7.25
<i>t</i>	-	0.395	5.336
<i>P</i>	-	>0.05	<0.05

表 2 观察组和对照组的心理状态评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前	干预后
研究组	24	66.98±7.01	73.47±8.02
对照组	24	67.13±6.52	82.86±8.14
<i>t</i>	-	0.077	4.026
<i>P</i>	-	>0.05	<0.05

3 讨论

近年来慢性呼吸系统疾病患病率有较为明显的提升,患者患病后治愈难度大,病程较长,仅能通过有效手段控制病情,延缓肺功能衰退情况,避免进入急性加重期^[2]。随着国内外对其研究的持续深入,认为诱发该病的原因是气道阻塞,从而导致肺与胸廓的顺应性下降,从而在排出肺泡中气体时出现困难,肺功能受到严重影响^[3]。当老年人在发现呼吸系统功能异常早期,通过社区康复训练干预可极大地促进患者参与肺康复,从而发挥出社区服务和资源优势^[4]。在社区康复训练中,以呼吸训练为主,同时辅助开展心理干预、饮食干预、健康宣教等服务,全方位让患者了解疾病知识,从而提高对康复训练的重视度^[5]。此外,在社区康复治疗过程中,由于老年患者认知的局限性,加之病程绵延,在心理上或多或少都产生了消极情绪,不利于病情康复,通过全过程渗透心理干预。而家庭氧疗可有效预防患者因疾病诱发肺源性心脏病的发生,有效改善肺部动脉高压,从而延长生命周期^[6]。此外,老年患者因身体机能下降,抵抗力较差,极易出现并发感染,从而加剧呼吸负担,因此必须要加强营养干预,做好早期营养支持,以此来提高患者的免疫功能^[7]。呼吸功能训练的核心目的在于提高患者肺功能,国外亦有研究显示,适当的体能训练可明显改善患者病情,如平衡训练、耐力训练等,但考虑到老年患者身体素质较差,高强度体能训练并不适宜,因此可鼓励患者参与太极、慢走等运动^[8]。本研究中,研究组患者在常规治疗的基础上采取了社区康复训练,患者生活质量评分和心理健康改善情况明显优于对照组, $P<0.05$ 。

综上所述,针对早期发现的老年呼吸系统功能不全这行社区康复治疗,可提高患者预后,改善患者生活质量,可在基层广泛推广。

参考文献

[1] 刘青建,彭松灏,陆必波,等. 线上线下相结合的揸针联合呼吸吐纳功法对社区 COPD 稳定期患者肺功能、血气指标以及生存质量的影响[J]. 四川中医,2023,41(7):219-222.

[2] 张水连.实施社区康复护理对老年慢性阻塞性肺疾病患者的干预价值评定[J].医学食疗与健康,2021,19(14):123-124.

[3] 欧阳琳之,王贞慧,王翠丽.中国老年慢性阻塞性肺疾病患者院外肺康复的文献计量学[J].中国老年学杂志,2020,40(4):778-782.

[4] 陈啸,丁兆生,李佟,等.有氧运动训练对老年慢性阻塞性肺疾病患者稳定期肺康复疗效的观察研究[J].国际医药卫生导报,2020,26(20):3084-3087,3091.

[5] 李海燕,杨汀,姚反修,等.社区慢性阻塞性肺疾病患者运动能力及预后评估方法研究[J].中国全科医学,2021, 24(10): 1294-1297.

[6] 袁泉,陆海英,王怡,等. 远程医疗管理在老年中重度慢性阻塞性肺疾病患者稳定期呼吸康复中的效果:一项随机对照研究[J]. 中国全科医学,2024,27(6):711-716.

[7] 陈云峰,张晓红,窦晓语,等. 社区康复对脑卒中后遗症期老年住院患者的干预效果研究[J]. 上海医药,2024,45 (14):53-57.

[8] 李静华,秦俊红,赵月伟,等. 基于 A-DROP 评分的干预模式对老年社区获得性肺炎患者的康复效果影响[J]. 临床误诊误治,2023,36(9):63-66.

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