

肺康复训练护理在支气管扩张中的应用进展

邱芳, 陈亚*

彭水苗族土家族自治县人民医院 重庆

【摘要】 支气管扩张 (BE) 属于慢性呼吸系统疾病中比较常见的一种, 对患者生活质量存在严重负面影响。肺康复训练护理属于非药物治疗方式, 在综合管理支气管扩张中具有关键作用。本文综述肺康复训练的定义、在 BE 中的地位、训练内容等, 目的是为临床护理人员提供参考依据, 进而更好的实施肺康复训练工作, 使患者的生活质量, 呼吸功能有效改善。

【关键词】 支气管扩张; 肺康复训练; 护理; 应用进展

【收稿日期】 2025 年 9 月 12 日

【出刊日期】 2025 年 10 月 11 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250558

The application progress of pulmonary rehabilitation training care in bronchiectasis

Fang Qiu, Ya Chen*

Pengshui Miao Tujia Autonomous County People's Hospital, Chongqing

【Abstract】 Bronchiectasis (BE) is one of the more common respiratory diseases, which has a serious negative impact on the quality of life of patients. Pulmonary rehabilitation training care is a non-drug treatment method that plays a key role the comprehensive management of bronchiectasis. This paper reviews the definition of pulmonary rehabilitation training, its status in BE, training content, etc., aiming to provide a reference for clinical nursing staff, so as to better implement pulmonary rehabilitation training work and effectively improve the quality of life and respiratory function of patients.

【Keywords】 Bronchiect; Pulmonary rehabilitation training; Care; Application progress

引言

支气管扩张 (BE) 是支气管壁的肌肉和弹性组织因支气管及其周围肺组织慢性化脓性炎症和纤维化而被破坏, 从而发生支气管变形及持久扩张^[1]。患者以慢性咳嗽、咳大量脓痰和反复咯血为典型症状。患者的肺功能会在病情的不断发展下慢慢减弱, 活动耐力也会降低, 生活质量也会被干扰。抗感染、祛痰等药物属于传统治疗方式, 若有需要可采取手术治疗, 但是在患者生活质量、呼吸功能长时间的改善中效果并不理想。肺康复训练在近几年慢慢得到重视, 其将心理支持、运动训练等多种方式融合在一起, 进而使其呼吸功能、运动功能改善, 缓解症状, 提升生活质量, 属于治疗 BE 综合措施中的重要部分。

1 肺康复训练的定义

肺康复训练将全面评估患者健康状态为基础, 利用个体化综合管理以协助患者改善肺功能、提升呼吸肌耐力与力量、增强心肺耐力等为目的的一种训练方

法^[2]。其核心是将行为习惯、运动训练等内容融合在一起, 从而使慢性呼吸道疾病患者的症状有效减轻, 改善身心状态, 长时间保持健康行为。

对于 BE 患者来讲, 肺康复训练并不是以锻炼身体为唯一目的, 而属于全方位、多层次的康复体系。该体系既关注呼吸功能的锻炼, 也包括提高运动能力、调适心理状态、培养自我管理能力等多个层面。利用系统的康复训练协助患者更好的处理疾病带来的心理、生理调整, 进而获得提高生活质量的目的。

2 肺康复训练在 BE 中的地位

2.1 改善呼吸功能

BE 患者由于气道结构重塑及反复感染往往伴随通气功能障碍与气体交换异常问题。肺康复训练中的呼吸训练具有重要作用。缩唇呼吸利用缩唇形成微弱阻力而增加呼气时间, 升高气道内压力, 避免小气道过早塌陷, 利于肺内气体充分排出; 腹式呼吸则借助膈肌运动, 提升肺有效通气量, 增加气体交换效率。两者协同

*通讯作者: 陈亚

作用,可有效减轻患者呼吸困难症状,提升呼吸功能^[3]。

2.2 增强运动能力

呼吸困难往往会减少 BE 患者的活动量,从而出现运动能力降低的情况,进而导致恶性循环,降低其生活质量。心肺功能严重受损。如散步、骑自行车等规律的有氧运动以及力量训练可以使其耐力、体能得到显著提高,增加肌肉力量,促使其日常活动能力显著改善。而且运动训练利于血液循环,改善肺部血流灌注,促进组织修复、炎症吸收,进而协助患者慢慢恢复至正常活动水平。

2.3 促进痰液排出

BE 患者治疗期间,痰液排出属于重要部分。有效的咳嗽训练结合如拍背、体位引流等胸部物理治疗可以使支气管中的痰液得到松动,利于其排出,降低痰液滞留而减少肺部感染几率,确保气道顺畅既可以使呼吸功能改善,也能降低细菌的滋生,在感染的防控中十分重要。

2.4 减轻心理负担

慢性疾病患者因为长时间困扰、症状反复发作以及担心预后常常伴随负面情绪,如焦虑、抑郁等,且不良情绪会加重呼吸困难症状而影响疗效。肺康复训练中的健康教育、心理支持可以协助患者形成正确的疾病认知,提升治疗自信,减轻心理压力,缓解不良心态。同时积极的心态可增加治疗积极性,利于身体康复。

2.5 降低急性发作频率

BE 患者通过系统的痰液管理、呼吸功能训练、运动锻炼以及心理支持可以有效控制其病情,降低急性发作次数。改善患者肺功能、提升抵抗力可以增加患者抵御感染的能力,进而减少急性发作风险、住院次数、医疗费用,改善其生活质量、社会经济价值。

3 肺康复训练内容

3.1 呼吸训练

缩唇呼吸需要患者闭嘴通过鼻吸气,随后保持嘴唇为吹口哨状,进而慢慢呼气,吸呼比为 1: 2 或 1: 3,训练过程中可利用默数方式对节奏有效控制,如吸气时默数 1~3,而呼气时为 1~6,练习为 4 次/d, 20min/次,可使通气功能显著改善;腹式呼吸需患者保持平卧位、坐位或者立位,一只手置于腹部,另一只手放在胸部,鼻子吸气而口呼气,吸气过程中保证腹部隆起而胸部不动,呼气时则腹部回缩,吸呼比为 1: 2 或 1: 3,练习为 3 次/d, 15min/次,通过膈肌活动度的增加而增强通气量^[3]。

3.2 有氧运动

在选择有氧运动期间,各种方式特点不同同时相辅相成。散步属于多数人适合且基础的运动方式,每次在 30min,每周 4 次左右,最佳状态是呼吸平稳同时没有明显疲劳感,患者可按照本身状态对路程、速度合理调控;太极拳动作舒缓,关注呼吸动作的协调性,患者可通过视频或者专业人员的指导学习,练习时间为 30min/次,4 次/周,利于平衡能力、柔韧性的提升以及心肺功能的改善,针对身体条件较好者,骑自行车属于不错选择,合理调控速度、阻力,训练为 40min/次,4 次/周。

3.3 呼吸肌训练

呼吸肌训练包含两种方式,即器械辅助、自主练习。在通过呼吸训练器训练时,应按照患者肺功能和身体情况选用适宜的设备,同时设定相应强度,每天 2 次,每次 15min,进而提高呼吸肌耐力和力量;呼气训练是通过吹气球、吹蜡烛等方式将吸气阻力增加,进而增强吸气肌,每天 3 组,每组 10 次^[4]。

3.4 胸部物理治疗

拍背与体位引流属于痰液排出的有效方法。患者在拍背时需保持坐位或侧卧位,身体稍前倾,护理人员或家属将手保持杯状,按照从背部下方由外向内、由下向上的顺序轻轻拍打,力度以适中为宜,每次 5-10 分钟,3 次/d,从而实现松动痰液的目的;体位引流则需要按照患者肺部病变部位选择适宜体位,使病变处处于高位、引流支气管开口向下,如病变位于下叶时采取俯卧位并垫枕,位于上叶时可取坐位或半卧位,保持该体位 20 分钟,同时配合深呼吸与咳嗽动作,2-3 次/d。

3.5 有效咳嗽训练

腹式呼吸或者缩唇呼吸完成 4 次左右后深吸气,随后憋住 2s 左右后再将声门打开,将腹部收紧,用力咳嗽 2 下,一个循环为 2~3 次,循环间隙可合理休息,利于痰液排出效率的提升。

3.6 心理支持与健康教育

心理支持则是需要对患者的心理状态密切关注,将其焦虑、抑郁情绪及时发现,随后通过心理疏导、良好沟通以及放松训练使其压力得到减轻,提升治疗自信;健康宣教则是为患者、家属介绍病因、临床症状治疗知识、预防知识,开展用药指导,教会其自我护理方法,促使其自我管理能力的进一步提高^[5]。

4 肺康复训练效果评估

多项研究证实,肺康复训练对 BE 患者具有显著疗效。在运动能力方面,刘景娇^[6]研究显示,接受肺康复训练的康复组患者,6 分钟步行距离平均增加约 63 米,

而仅接受常规药物治疗的参照组仅增加 14 米,表明肺康复训练可有效提升患者运动耐力。

殷银环等^[7]研究结果表明,在肺功能检测数据方面,训练后患者第一秒用力呼气容积(FEV1)平均增加约 15%,用力肺活量(FVC)平均提升约 12%,通气功能明显改善,呼吸困难症状减轻。

李扬懿等^[8]研究关于生活质量评估采用圣乔治呼吸问卷(SGRQ)发现,治疗 6 个月后,患者 SGRQ 总分平均下降约 5 分,症状、活动能力、疾病影响等维度得分均显著改善,日常生活受疾病影响程度降低。

杜婧的研究结果中^[9],在心理状态方面,焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)得分显著下降,患者不良情绪得到有效缓解。

5 康复训练实施过程中的注意事项

肺康复训练实施过程中需坚持个体化、循序渐进原则,对各位患者的病情、身体条件、运动能力和心理状态进行综合考量,对其肺功能、运动能力、营养状况及心理状态完成全面评估后拟定个性化训练方案,初期控制训练强度与时间,再根据患者适应情况科学调整;同时为患者提供舒适、安全,温湿度适宜且空气流通的训练环境,避免在极端天气及存在安全隐患的场地训练;鉴于患者气道防御功能薄弱,训练期间要强化个人卫生管理,减少感染源接触,流感季做好防护并及时接种相关疫苗;针对居家训练患者,护理人员或家属应加强监督指导,定期沟通掌握训练进展,解答疑问并给予鼓励,以提升患者依从性,确保康复训练安全、有效推进。

6 小结与展望

肺康复训练属于 BE 综合治疗的重要组成部分,在改善呼吸功能、增强运动能力、缓解临床症状等方面效果显著,对提升患者生活质量具有重要意义^[10]。

然而,目前肺康复训练在临床应用中仍存在不足。某些医护人员重视程度不足,患者训练依从性存在提高空间,同时标准化训练方案和统一的效果评估指标缺乏。日后需加强医护人员专业培训,深化对肺康复训练的认识;强化患者健康教育与心理支持,提升其参与积极性;开展更多高质量临床研究,制定科学规范的个体化训练方案和精准的评估指标体系,推动肺康复训练在 BE 治疗中发挥更大作用,为患者带来更好的康复前景。

参考文献

- [1] 韦球,钟娟,杨超勉. 支气管扩张发病机制的研究进展[J]. 中国医药指南,2022,20(23):66-68,75.
- [2] 卢滨,樊佳,陈雪微,等. 应用呼吸康复训练器治疗对稳定期支气管扩张症患者心肺功能及运动能力的影响[J]. 临床内科杂志,2023,40(8):552-554.
- [3] 陈漫丽,危小焰.腹式呼吸康复效果的研究进展[J].医用生物力学,2021,36(S01):423-423.
- [4] 余雪莹,曾丹,李三,黄进,张韶泽,朱黎明.吸气肌训练在呼吸系统疾病康复中的研究进展[J].临床肺科杂志,2024,29(1):94-99.
- [5] 赵谷娜,张三友,杨平侠.基于赏识教育引导的护理干预结合互动式健康教育对支气管肺炎患儿医嘱执行及心理状态的影响[J].临床医学研究与实践,2025,10(1):147-150.
- [6] 刘景娇.肺康复训练治疗支气管肺泡灌洗后老年支气管扩张的临床分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2024(6):0157-0160.
- [7] 殷银环,苏小英.督导式肺康复训练对支气管扩张症患者肺功能及生活质量的影响[J].现代临床医学,2024,50(2):101-103,116.
- [8] 李扬懿,孙美妹,魏呈祥,于嵩涛,张馨.肺康复对支气管扩张症患者肺功能及生活质量的影响[J].临床肺科杂志,2021,26(12):1847-1851.
- [9] 杜婧,程琳,王丹霞.体感互动肺康复训练联合结构式舞动干预在老年支气管扩张患者护理中的应用[J].医学理论与实践,2024,37(22):3935-3937.
- [10] 赵津儀.探究肺康复训练对支气管扩张患者康复效果的影响[J].中国医药指南,2022,20(13):80-83.

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