

呼吸功能锻炼联合饮食护理对慢阻肺患者的影响

胡晓莉

永康市东城街道社区卫生服务中心 浙江永康

【摘要】目的 探究呼吸功能锻炼与饮食护理相结合的干预方式对慢阻肺患者所产生的影响。**方法** 本研究纳入本社区街道卫生服务中心门诊接诊的 100 例慢阻肺患者作为研究对象。采用随机数字表法将其均衡分配至对照组（50 例，采用常规护理）与研究组（50 例，采用呼吸功能锻炼与饮食护理相结合的干预方式）。对比两组患者的护理效果。**结果** 与对照组相比，研究组患者的肺功能指标水平均显著更高；同时，研究组患者在躯体功能、心理功能、社会功能及物质生活等生活质量维度的评分也明显更高，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论** 针对慢阻肺患者开展护理时，采用呼吸功能锻炼与饮食护理相结合的干预方式能够有效改善患者的肺功能指标，提高生活质量。

【关键词】 呼吸功能锻炼；饮食护理；慢阻肺；肺功能

【收稿日期】 2026 年 1 月 18 日

【出刊日期】 2026 年 2 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260114

Effects of respiratory function exercise combined with dietary care on patients with COPD

Xiaoli Hu

Yongkang City Dongcheng Street Community Health Service Center, Yongkang, Zhejiang

【Abstract】Objective To explore the effects of combined respiratory function exercises and dietary care interventions on patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD). **Methods** This study included 100 patients with COPD who visited the outpatient department of the community street health service center as subjects. Using a random number table method, they were evenly assigned to the control group (50 cases, receiving routine care) and the study group (50 cases, receiving an intervention combining respiratory function exercises with dietary care). The nursing effects of the two groups of patients were compared. **Results** Compared with the control group, the patients in the study group had significantly higher lung function indicators; meanwhile, their scores in quality of life dimensions such as physical function, psychological function, social function, and material life were also significantly higher, with the differences being statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** When providing care for patients with COPD, using an intervention that combines respiratory function exercises with dietary care can effectively improve patients' lung function indicators and enhance their quality of life.

【Keywords】 Breathing exercises; Dietary care; Chronic obstructive pulmonary disease; Lung function

慢性阻塞性肺疾病（简称慢阻肺）是临床诊疗中发病率较高的一种呼吸系统疾病，其发病机制主要与生活习性、所处环境状况以及肺部感染等因素密切相关^[1]。由于慢阻肺在临床治疗过程中面临较大难度，且疾病本身具有反复发作的特征，若患者未能及时接受有效的治疗措施，则可能进一步诱发呼吸肌功能受损以及营养不良等严重并发症^[2]。因此，为确保治疗的有效性，在治疗过程中必须对患者实施相应的护理措施。呼吸功能锻炼可有效增强患者的肺功能，而饮食护理干预则能够为患者提供必要的营养支持，从而减轻呼吸

系统的负担，促进患者康复^[3]。基于此，本研究探究呼吸功能锻炼与饮食护理相结合的干预方式对慢阻肺患者所产生的影响，具体如下。

1 对象和方法

1.1 对象

本研究选取 2024 年 1 月至 2025 年 1 月于本社区街道卫生服务中心门诊接诊的慢阻肺患者 100 例作为样本来源。患者对本研究的内容有充分了解，并自愿签署知情同意书。依据随机分组方法分成：对照组 50 例（男性 27 例，女性 23 例，平均年龄为 60.14 ± 4.55 岁），

研究组 50 例（男性 28 例，女性 22 例，平均年龄为 61.08 ± 4.04 岁）。对两组研究对象的基线数据开展对比分析，均未呈现出显著的统计学差异（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组使用常规护理，研究组使用呼吸功能锻炼与饮食护理相结合的干预方式，具体内容如下：

(1) 呼吸功能锻炼。①缩唇呼吸训练。指导患者用鼻腔自然吸入空气，吸气过程中无需过度用力且避免憋气；随后将嘴唇缩成类似口哨的狭窄形状，缓慢将肺部气体呼出，呼气时需配合收腹动作，以促进气体充分排出。该训练的吸气与呼气时间比例需控制在 1:2，每次训练时长为 20 分钟，每日开展 4 次。②腹式呼吸训练。指导患者取仰卧位，穿着宽松衣物以减少身体束缚并放松腹部肌肉。吸气时，需主动使腹部向外隆起并保持胸部静止不动，仅依靠腹部力量完成气体吸入；呼气时，胸部维持稳定状态，腹部自然收缩并逐步向脊柱方向靠拢，将肺部内的空气彻底排出体外。以一次完整的吸气与呼气为一组动作，持续重复训练，直至患者身体出现轻微发热感即可停止。③坐姿呼吸训练。指导患者采取盘腿坐姿，保持身体放松，将双手掌心轻放在膝盖上。训练时需集中注意力进行深呼吸，其中吸气时间需控制在 7 秒，以充分扩张肺部、提升肺活量；呼气时则保持缓慢节奏。该训练每日需进行 20 次。④快慢结合呼吸训练。患者在吸入空气后需尽可能延长屏气时间，呼气阶段则需最大限度放慢呼气速度。该训练以 5 次为 1 组，每次完成 10 组，每日开展 3 次。若患者在屏气过程中出现胸闷、心悸等不适症状，需立即放缓呼吸节奏并暂停训练，待休息至不适感完全消失后，再根据身体状态决定是否继续。

(2) 饮食护理。①饮食原则。在饮食安排方面，需以“少食多餐”作为核心原则，指导患者增加新鲜蔬菜与水果的摄入量，同时增加低脂肪、高膳食纤维类食物的摄入，此外，需严格限制患者对饱和脂肪与胆固醇的摄入，并控制每日盐分的摄取量。②液体摄入。当体内水分充足时能够有效地稀释气道中黏稠的黏液，减少黏液在气道内的积聚。气道内黏液量的减少可进一步缓解因黏液刺激引发的咳嗽、呼吸困难等症状；同时，适宜的液体摄入有助于维持机体内部环境的平衡稳定，促进新陈代谢的顺利进行，加速体内代谢废物的排出。因此，护理人员应指导患者适当增加每日的饮水量，建议每日饮水量控制在 2 升左右。除了直接饮用白开水外，患者也可选择无糖或低糖的饮品，如茶水、柠檬水等；这些饮品既能补充水分，又不会因糖分过高带来其

他健康问题。此外，还可通过食用蔬果汁、清淡汤品等含水量较高的食物或饮品，在滋润口腔与咽喉的同时，拓宽液体摄入途径。但应限制患者对咖啡因及高糖分饮品的摄入，避免此类饮品加重呼吸道不适症状。

1.3 观察指标

采用肺功能检测仪对两组患者干预后的肺功能指标进行测定，检测指标包括用力呼气肺容量（FVC）、第一秒用力呼气量（FEV₁）、最大呼气中段流量（MMEF）及最大呼气流量（PEF）。

采用生活质量量表（GQOL-74）对两组患者干预后的生活质量水平进行评价，该量表包含四个核心维度，分别为躯体功能、心理功能、社会功能及物质生活。各维度评分范围均设定为 0—100 分，评分越高，代表患者的生活质量状况越好。

1.4 统计学分析

借助 SPSS 26.0 统计软件包对收集的数据进行了全面分析。针对计量资料，运用了 t 检验和 $\bar{x} \pm s$ 的统计方法进行分析，当 P 值小于 0.05 时，判定该差异在统计学层面具有显著意义。

2 结果

2.1 两组患者的肺功能指标对比

研究组患者的 FVC 为 (3.03 ± 1.35) L，对照组患者的 FVC 为 (1.86 ± 1.24) L， $t=4.513$ ， $P=0.001$ ；研究组患者的 FEV₁ 为 (1.85 ± 1.38) L，对照组患者的 FEV₁ 为 (1.14 ± 1.27) L， $t=2.677$ ， $P=0.009$ ；研究组患者的 MMEF 为 (9.68 ± 1.48) L/s，对照组患者的 MMEF 为 (8.35 ± 1.55) L/s， $t=4.388$ ， $P=0.001$ ；研究组患者的 PEF 为 (4.95 ± 1.59) L/s，对照组患者的 PEF 为 (3.65 ± 1.55) L/s， $t=4.140$ ， $P=0.001$ ；相较于对照组，研究组患者的 FVC、FEV₁、MMEF、PEF 等指标均明显更高，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。

2.2 两组患者的生活质量对比

研究组患者的躯体功能维度评分为 (88.91 ± 6.04) 分，对照组患者躯体功能维度评分为 (79.86 ± 5.28) 分， $t=7.977$ ， $P=0.001$ ；研究组患者的心理功能维度评分为 (87.37 ± 5.38) 分，对照组患者的心理功能维度评分为 (78.66 ± 6.24) 分， $t=7.475$ ， $P=0.001$ ；研究组患者的社会功能维度评分为 (88.57 ± 6.28) 分，对照组患者的社会功能维度评分为 (78.59 ± 5.35) 分， $t=8.554$ ， $P=0.001$ ；研究组患者的物质生活维度评分为 (87.69 ± 5.53) 分，对照组患者的物质生活维度评分为 (77.15 ± 6.12) 分， $t=9.036$ ， $P=0.001$ ；相较于对照组，研究组患者的躯体功能、心理功能、社会功能及物质生活等维

度评分均明显更高,差异有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

在慢阻肺的初期阶段,患者所表现出的临床症状往往并不显著。随着病情的持续进展,患者的肺部功能会逐步遭受损害,这种损害甚至会对其日常生活质量造成负面影响。因此,针对慢阻肺患者开展治疗与干预的核心目标在于加速病情康复进程,改善患者健康状态。但从临床实际情况来看,影响慢阻肺患者病情改善与康复效果的因素较多。其中,除呼吸功能的恢复程度外,患者自身的营养状况同样会对实际康复质量产生重要影响。临床观察发现,多数存在营养不良问题的患者,在治疗期间机体各项功能的恢复速度相对迟缓,难以保障理想的康复效果^[4]。因此,对于慢阻肺患者而言,在开展呼吸功能锻炼增强呼吸功能的同时,积极实施饮食干预措施为患者提供充足的营养支持具有重要的现实意义。

呼吸功能锻炼需结合患者的具体临床症状制定针对性方案,开展缩唇呼吸、腹式呼吸等专项训练,该训练模式不仅能帮助患者熟练掌握科学的呼吸锻炼方法,有效缓解呼吸困难的临床症状,还可增强患者呼吸肌群的收缩力量,进而实现整体肺功能水平的提升^[5]。饮食护理则需结合患者的身体机能状态及各项营养指标制定个性化饮食方案,该护理措施不仅能够有效改善患者的机体营养状况,为康复提供物质基础,还可加速患者病情康复进程,促进临床症状的缓解与改善,最终实现患者生活质量的提升^[6]。本研究结果显示,与对照组相比,研究组患者的FVC、FEV₁、MMEF、PEF等肺功能指标水平均显著更高;同时,研究组患者在躯体功能、心理功能、社会功能及物质生活等生活质量维度的评分也明显更高($P<0.05$)。分析原因为,在饮食护理环节,通过指导患者形成科学合理的饮食模式,可有效预防营养不良问题的发生,为患者身体机能的维持与提升提供营养支持^[7]。在呼吸功能锻炼环节,通过规范指导患者掌握正确的训练方法,能够优化呼吸频率,进而改善患者的肺功能与整体呼吸功能状态^[8]。

综上所述,针对慢阻肺患者开展护理时,采用呼吸功能锻炼与饮食护理相结合的干预方式能够有效改善患者的肺功能指标,提高生活质量。

参考文献

- [1] 李文丽.呼吸功能锻炼联合饮食护理对慢阻肺患者的影响[J].医学论坛,2024,6(15):12-14.
- [2] 肖雅.呼吸功能锻炼与饮食护理干预对慢阻肺患者生活质量的改善效果[J].实用临床护理学电子杂志,2023,8(52):7-9,20.
- [3] 周金红.饮食护理结合呼吸功能锻炼对慢阻肺患者的生活质量及肺功能影响[J].临床护理研究,2023,32(24):130-132.
- [4] 杨宏伟.慢阻肺急性期患者护理中予以呼吸功能锻炼配合舒适护理干预的效果[J].中国保健营养,2023,33(21):127-129.
- [5] 姜虹,胡娟,姜小芳.呼吸功能锻炼结合互动达标康复护理在慢阻肺护理中应用效果[J].安徽医专学报,2024,23(5):57-60.
- [6] 陈丽娟.探讨呼吸功能锻炼联合饮食护理对慢阻肺患者生活质量的影响[J].世界最新医学信息文摘,2021,21(70):327-328.
- [7] 李婷.呼吸功能锻炼联合饮食护理干预对COPD生活质量的影响[J].医学信息,2021,34(1):188-189.
- [8] 张淑兰.探讨呼吸功能锻炼联合饮食干预在慢阻肺病人中的应用价值[J].世界最新医学信息文摘,2021,21(38):25-26.

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