

基于 PMT 联合中医耳穴贴压的 COPD 患者戒烟干预方案构建

柴缪琪, 孙雅博*

内蒙古科技大学包头医学院第一附属医院 内蒙古包头

【摘要】目的 构建基于保护动机理论联合中医耳穴贴压的慢性阻塞性肺疾病患者戒烟干预综合方案, 为慢性阻塞性肺疾病患者的戒烟工作的开展提供借鉴。**方法** 通过文献研究系统检索国内外文献, 以保护动机理论为指导, 小组讨论并结合临床实际需求构建综合干预方案初稿, 通过专家小组会议对方案初稿进行修订和完善。**结果** 专家积极系数为 1; 专家群体权威系数为 0.88 (>0.7), 说明该研究的可靠性较高。最终形成包括 6 个干预主题, 共计 26 条干预内容的综合戒烟干预方案终稿。**结论** 本研究构建的综合方案可供医护人员应用于慢性阻塞性肺疾病患者戒烟的干预当中。

【关键词】 保护动机理论; 慢性阻塞性肺病; 耳穴贴压; 中医; 干预方案构建

【基金项目】 内蒙古医学科学院公立医院科研联合基金项目, 编号: 2024GLLH0510

【收稿日期】 2025 年 6 月 17 日

【出刊日期】 2025 年 7 月 28 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20250344

Development of a smoking cessation intervention program for COPD patients based on protection motivation theory integrated with traditional Chinese medicine auricular acupressure

Liuqi Chai, Yabo Sun*

The First Affiliated Hospital of Baotou Medical College, Inner Mongolia University of Science and Technology, Baotou, Inner Mongolia

【Abstract】 Objective To construct a comprehensive smoking cessation intervention program integrating the Protection Motivation Theory (PMT) and auricular acupressure based on traditional Chinese medicine (TCM) for patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD), providing a reference for smoking cessation efforts in this population. **Methods** Domestic and international literature was systematically reviewed. Guided by PMT, a preliminary intervention program was developed through group discussions and clinical practice requirements. The draft was revised and finalized via expert panel meetings. **Results** The expert participation coefficient reached 1.0, and the credibility coefficient of the expert panel was 0.88 (>0.7), indicating high reliability. The final program comprises six intervention themes and 26 specific intervention strategies. **Conclusion** The constructed comprehensive intervention scheme offers a practical framework for healthcare providers to implement smoking cessation interventions in COPD patients.

【 Keywords 】 Protection motivation theory; Chronic obstructive pulmonary disease; Auricular acupressure; Traditional Chinese medicine; Intervention program development

前言

慢性阻塞性肺疾病 (chronic obstructive pulmonary disease, COPD) 是全球第三大死因^[1], 吸烟作为其主要危险因素, 对呼吸道有刺激作用, 可引起气管、肺组织、肺血管的一系列变化^[2], 导致炎症、衰老以及损伤和修复的重复循环, 从而损害肺组织的完整性^[3]。研究

显示, 吸烟者发生 COPD 的风险是非吸烟者的 10.92 倍^[4]。戒烟被认为是预防和治疗 COPD 最有效、最具有成本效益的干预策略^[5]。然而, 吸烟是一种生理、心理、社会因素共同作用的复杂成瘾性疾病, 吸烟者靠毅力戒烟, 成功率仅有 3%~5%^[6], 而传统戒烟干预措施对 COPD 患者的依从性和长期效果并不理想。因此, 导致

作者简介: 柴缪琪, 护士, 研究生在读;

*通讯作者: 孙雅博, 主任护师。

戒烟干预具有极大挑战性, 采取有效的方法来控制吸烟行为非常重要。保护动机理论 (Protection motivation theory, PMT) 作为行为改变的重要框架, 通过威胁评估和应对评估解释健康行为, 但现有研究多聚焦于理论模型构建, 缺乏整合中医干预手段的实践探索。中医耳穴贴压技术通过刺激特定穴位调节气血运行, 已被证实能改善 COPD 患者的症状、肺功能及生活质量^[7], 其非侵入性和患者接受度高的特点^[8]与 PMT 中降低“反应代价”的核心要素高度契合, 符合 COPD 患者长期管理需求。本研究基于 PMT 模型, 结合耳穴贴压的生理调节优势, 旨在构建兼具心理动机引导与躯体干预的戒烟综合方案, 为 COPD 患者提供更系统的行为支持策略。

1 资料与方法

1.1 成立研究小组

于 2024 年 3 月成立研究小组, 共 8 名成员, 包括研究生导师 1 名、护理研究生 1 名、呼吸与危重症医学科主任医师 1 名副主任护师 1 名护士、呼吸与危重症医学科主管护师 2 名、中医科副主任护师 1 名、心理咨询师 1 名。研究小组主要负责综合戒烟干预方

#1 "Protection Motivation Theory"[MeSH] OR "health behavior"[MeSH] OR "health belief model"

#2 "Auriculotherapy"[MeSH] OR "acupressure"[MeSH] OR "ear acupoint*" OR "auricular plaster therapy"

#3 "Pulmonary Disease, Chronic Obstructive"[MeSH] OR "COPD" OR "chronic obstructive pulmonary disease"

#4 "Smoking Cessation"[MeSH] OR "tobacco use cessation" OR "smoking prevention"

#5 #1 AND #2 AND #3 AND #4

1.2.2 纳入与排除标准

(1) 纳入标准

①研究对象: 确诊为 COPD 或存在吸烟行为的人群;

②干预措施: 研究中包含行为改变理论 (如健康信念模型、计划行为理论、时机理论等), 即使未提及 PMT, 或者耳穴贴压的戒烟干预研究;

③文献类型: 包括但不限于临床试验、随机对照试验、队列研究、病例对照研究等。

(2) 排除标准

①非中英文文献及重复发表的文献;

②资料不完整或者无法获取全文的文献。

1.2.3 文献筛选流程

由两名研究者独立对检索到的文献进行筛选, 按照纳入标准和排除标准依次阅读文献的标题、摘要和全文, 确定每篇文献是否纳入研究。在筛选过程中, 若两名研究者对某篇文献的筛选结果存在分歧, 需通过

案初稿制订及专家会议流程, 并对专家提出的意见进行数据整理、讨论和分析。

1.2 文献研究

1.2.1 文献检索

中文数据库选择中国知网 (CNKI)、万方医学网、维普网 (VIP)、中国生物医学文献数据库 (CBM), 英文数据库选择 PubMed、Embase、Cochrane Library、Web of Science。以“慢性阻塞性肺疾病/慢阻肺/慢性气道阻塞/保护动机理论/健康信念模式/自我效能理论/耳穴贴压/耳穴压豆/耳穴疗法/王不留行籽/戒烟干预/烟草依赖/尼古丁戒断/行为改变”为中文检索, 以“COPD/Chronic Obstructive Pulmonary Disease/ Chronic Airflow Obstruction/Protection Motivation Theory/PMT/ Health Belief Model/Self-Efficacy Theory/ Auricular Acupoint Pressing/ Ear Acupressure/ Auriculotherapy/ Vaccaria Seed Application/Smoking Cessation Intervention/ Tobacco Use Disorder/Nicotine Withdrawal/Behavior Modification”为英文检索词, 采用主题词 (MeSH/Emtree) 与自由词结合的方式, 检索时限由建库起至 2024 年 10 月, 检索式 (以 PubMed 为例):

讨论或咨询第三位研究者来达成一致意见。

1.3 理论框架

基于文献研究的基础, 将 PMT 的理论框架按照不同的干预主题分为 6 个方面, 包括①信息源: 评估患者的吸烟现状; ②严重性/易感性: 提高患者对吸烟危害的认识及对自身易感性的感知; ③内部收益/外部收益: 弱化吸烟行为带来的愉悦感; ④反应效能/自我效能: 提高患者对戒烟带来益处的认识及增强戒烟的信心; ⑤反应代价: 提高患者对吸烟的负面认知以此强化戒烟动机; ⑥应对模式: 减少吸烟行为。

1.4 专家会议

1.4.1 专家遴选标准

(1) 学科覆盖性: 为确保从多个视角对研究问题进行论证, 本次研究组建了 9 人专家团队。邀请了内蒙古包头市某三甲医院呼吸科医师 2 名, 中医专家 2 名, 心理咨询专家 1 名、2 名临床护理专家以及 2 名护理管理专家。

(2) 专家的纳入标准:

①呼吸科专家具备丰富的呼吸系统疾病诊疗经验,尤其是在慢性阻塞性肺疾病的治疗与管理方面;中医科专家精通耳穴按压技术及其在戒烟中的应用原理;心理学专家擅长分析健康行为中的心理因素对某些动机的有效性;护理学专家了解戒烟干预的护理实践及其效果评估方法;

②职称:副高及以上;

③学历:本科及以上;

④工作经验:从事相关领域研究 ≥ 10 年;

⑤对本课题感兴趣且自愿参加。

1.4.2 专家会议的実施

通过组织多学科专家(包括呼吸科、中医科、护理学及心理学领域)开展专家小组会议,在会议开始前,研究生向专家介绍研究背景、目的及研究意义,会议主题围绕 PMT 的核心维度(威胁评估与应对评估)与耳穴贴压技术要点进行讨论。会议重点确定干预框架,结合文献证据^[9-11]明确耳穴选穴原则,并基于 PMT 设计健康教育内容;各位专家根据自己对干预方案的理解

与认知对方案提出建议与修改,并针对具体实施方案达成共识,包括耳穴贴压操作规范、阶段性戒烟目标设定及动态评估指标。最终研究小组根据专家提出的建议对方案进行修订与完善,形成包含理论指导、中医技术整合及行为干预的综合性戒烟方案。

1.5 统计学方法

采用 Excel2019 和 SPSS 29.0 软件进行数据的录入和分析。采用频数和百分比(%)描述专家的基本信息;专家积极性用咨询表有效回收率表示;专家权威系数(Cr)评估咨询结果的可信度,其值取决于专家判断系数(Ca)和熟悉程度系数(Cs),计算公式为: $Cr = (Ca + Cs) / 2$ ^[12]。

2 结果

2.1 纳入文献的基本情况

在初始检索中共获得 1251 篇文献,经过标题和摘要筛选,排除了与研究主题明显不相关的文献 901 篇,随后对剩余文献进行全文阅读,最终确定纳入 12 篇文献进行深入分析并作为本研究的基础。纳入文献的基本特征,见表 1。

表 1 纳入文献的基本特征 (n=12)

序号	作者	来源	研究类型	主题	发表时间
1	Mengjing Han 等 ^[13]	PubMed	Meta 分析	基于理论的戒烟干预对 COPD 患者的有效性	2023 年
2	热依拉·吾司曼等 ^[14]	万方	RCT	时机理论框架下的全方位个体化戒烟行为干预在 COPD 患者中的应用效果	2024 年
3	余五珍等 ^[15]	万方	RCT	基于时机理论的阶段戒烟干预方案对老年 COPD 患者预后的影响	2021 年
4	向邱等 ^[16]	万方	RCT	基于时机理论的戒烟干预对慢性阻塞性肺疾病患者的影响	2020 年
5	张红红等 ^[17]	万方	RCT	以时机理论为基础的戒烟方法应用于慢性阻塞性肺疾病患者的临床效果	2021 年
6	尹迎秋等 ^[18]	知网	RCT	认知行为干预对有吸烟史的慢性阻塞性肺疾病患者戒烟效果的影响	2018 年
7	向邱等 ^[19]	知网	RCT	基于计划行为理论的戒烟干预在社区慢性阻塞性肺疾病患者中的应用	2022 年
8	吁慧娜等 ^[20]	知网	RCT	基于时机理论的戒烟干预及家庭护理联合负荷呼吸训练对老年稳定性 COPD 的应用研究	2024 年
9	李莉等 ^[21]	知网	RCT	计划行为理论指导下的戒烟护理干预对老年慢阻肺患者自我效能、生活质量及遵医行为的影响	2024 年
10	沈丽丽等 ^[22]	知网	RCT	以时机理论为基础的戒烟干预在慢性阻塞性肺疾病患者中的应用效果	2022 年
11	陈淑敏等 ^[23]	知网	RCT	耳穴贴压联合经皮穴位电刺激干预戒烟	2022 年
12	纪铠松等 ^[24]	知网	RCT	针刺结合耳穴贴敷治疗中重度尼古丁依赖患者的随机对照临床研究	2023 年

注:随机对照试验(randomized controlled trial,RCT)

2.2 专家一般信息

本研究共邀请了 9 位专家, 专家一般情况见表 2。包括 2 名呼吸科专家、2 名中医科专家、2 名临床护理专家、2 名护理管理专家和 1 名心理咨询专家。其中, 男性 3 名 (33.3%), 女性 6 名 (66.7%); 博士 1 名 (11.1%), 硕士 3 名 (33.3%), 本科 5 名 (55.6%); 高级职称 9 名 (100%); 工作年限 10-20 年 6 名 (66.6%), 工作年限 >30 年 3 人 (33.4%)。

2.2.1 专家的积极系数

专家的积极系数通过问卷回收率反映专家对研究的关心程度, 回收率越高说明专家积极参与性越高。计算方法为: 专家参加测评的实际人数/邀请专家参与测评的总人数。本次研究共邀请了 9 名专家, 发放的问卷全部回收, 实现了 100% 的有效回收率, 即专家积极系数为 1。

2.2.2 专家的权威系数

专家的权威系数由专家对问题的判断依据和专家对问题的熟悉程度两个因素决定。判断依据用 C_a 表示, 熟悉程度用 C_s 表示。专家权威系数 $C_r = (C_a + C_s) / 2$ 。一般认为专家权威系数 $C_r \geq 0.7$ 即认为研究结果可靠。

①专家判断依据 (C_a): 是指专家在评估问题时参考的信息来源和逻辑基础, 通常分为四个维度, 即实践经验、理论分析、国内外文献和直观感受, 每个维度又分为大、中、小三个不同程度, 不同的程度会有不同的赋值, 见表 3。

②专家熟悉程度 (C_s): 反映专家对研究领域的专业认知水平, 分为非常熟悉到很不熟悉五个层次, 每个层级会有不同的赋值, 见表 4。

综合以上算法, 得出专家的权威系数在 0.85~0.95 之间, 专家群体权威系数为 0.88, 说明该研究的可靠性较高, 见表 5。

2.2.3 基于 PMT 联合中医耳穴贴压的戒烟干预方案终稿

将中医耳穴贴压方案融合于 PMT 中, 形成综合戒烟干预方案终稿, 见表 6。方案终稿中共包含三次耳穴按压, 具体流程如下: 在患者疾病处于稳定期 (根据医师诊断) 时给与中医耳穴按压治疗, 经过文献研究和专家咨询, 最终确定耳穴穴位为: 肺、神门、口、交感、大阳。

操作步骤: ①操作者协助患者取坐位, 观察患者耳部情况 (有无红肿、硬结等); ②用 75% 的酒精常规消毒整个耳廓及耳周; ③操作者使用探穴笔在上述耳穴区域内不断按压寻找耳穴敏感点, 以压痕作为标记, 明确耳穴贴压具体位置; ④取下王不留行籽耳穴贴对准相应耳穴贴紧并稍加压力, 以患者耳部感到酸麻胀、发热、适度疼痛为宜; ⑤患者每日可自行按压, 每次 1-2min, 吸烟渴求时亦可按压, 且吸烟欲望强烈时加按捏 3min, 直至此次烟瘾消失; 每 3~4 天换贴 1 次, 双耳交替, 1 个月为一个疗程, 连续敷贴 3 个疗程, 疗程结束后随访 3 个月。

表 2 专家一般信息

编号	性别	年龄	工作年限 (年)	学历	专业领域
1	男	45	15	博士	中医临床
2	女	39	17	本科	中医护理
3	女	52	32	本科	护理管理
4	女	53	32	本科	护理管理
5	女	41	15	本科	临床护理
6	女	42	15	本科	临床护理
7	女	45	20	硕士	临床医学
8	女	45	16	硕士	临床医学
9	女	52	31	硕士	心理咨询

表 3 专家判断依据量化表

判断依据	依据程度		
	大	中	小
实践经验 (A1)	0.5	0.4	0.3
理论分析 (A2)	0.3	0.2	0.1
国内外文献 (A3)	0.1	0.1	0.1
直观感觉 (A4)	0.1	0.1	0.1

表 4 专家熟悉程度量化表

熟悉程度	非常熟悉	比较熟悉	一般熟悉	不太熟悉	很不熟悉
专家自评	0.9	0.7	0.5	0.3	0.1

表 5 专家权威系数

专家编号	依据程度				判断系数 (Ca)	熟悉程度 (Cs)	权威系数 (Cr)
1	0.5	0.3	0.1	0.1	1.0	0.7	0.85
2	0.5	0.2	0.1	0.1	0.9	0.9	0.90
3	0.5	0.3	0.1	0.1	1.0	0.9	0.95
4	0.5	0.3	0.1	0.1	1.0	0.9	0.95
5	0.5	0.2	0.1	0.1	0.9	0.9	0.90
6	0.5	0.2	0.1	0.1	0.9	0.7	0.80
7	0.5	0.2	0.1	0.1	0.9	0.9	0.90
8	0.5	0.3	0.1	0.1	1.0	0.7	0.85
9	0.5	0.3	0.1	0.1	1.0	0.7	0.85

表 6 基于 PMT 联合中医耳穴贴压的戒烟干预方案终稿

干预主题	阶段化实施路径	主要内容
信息来源	动机激活期 (第 1 周)	<ol style="list-style-type: none"> 1.指导患者填写一般资料问卷, 了解患者的戒烟意向 2.通过戒烟门诊宣传册、医院公众号推送戒烟科普视频 3.结合患者个体吸烟特征(吸烟史等)制订戒烟计划书, 邀请患者加入戒烟干预小组 4.结合中医理论知识向患者介绍耳穴按压作用机制 5.宣讲 COPD 与吸烟的关系, 利用 COPD 患者案例、肺 CT 检查结果等直观对比展示吸烟危害 6.吸烟对导致 COPD 患者病情恶化并增加急性加重风险
严重性、易感性	认知重构期 (第 2 周)	<ol style="list-style-type: none"> 7.COPD 患者自身的高风险性(遗传因素、气道高反应性、肺部受损及自身营养状况不良) 8.COPD 疾病认知、致病因素、治疗方法、日常管理 & 病情监测 9.用耳穴模型或图表等工具向患者介绍耳穴按压的操作流程、方法及注意事项等 10.引导患者及家属从自身经历出发回顾吸烟背后的原因, 阐述吸烟带来的及时满足(缓解焦虑、社交便利等)
内部收益、外部收益	行为启动期 (第 3-4 周)	<ol style="list-style-type: none"> 11.鼓励患者表达戒烟好处(健康、生活品质、经济等角度), 强调长期吸烟焦虑感反而加重 12.先明确常见误区, 再结合医学知识和案例分析纠正患者错误认知 13.病房操作指导: 第一次中医耳穴按压 14.与患者共同设置阶段性目标 <p>短期目标: 吸烟量减少(较前一天减少)</p> <p>长期目标: 完全戒烟</p>
反应效能、自我效能	戒断强化期 (第 5-6 周)	<ol style="list-style-type: none"> 15.通过图文等相关资料展示戒烟成功案例, 或邀请戒烟成功者分享经验 16.给与患者相关戒烟技巧指导(替代疗法、改变不良习惯、寻求支持、积极应对戒断反应) 17.第二次中医耳穴按压操作, 指导患者及其家属掌握 18.向患者展示吸烟引发 COPD 的病例(吸烟与 COPD 呈显著相关, 利用数据支持展示患者戒烟前后肺功能变化) 19.帮助患者计算长期吸烟的花费, 清晰向患者呈现计算过程和结果的冲击力, 从烟价、吸烟频率、时长等要素入手
反应代价	功能恢复期 (第 7-10 周)	<ol style="list-style-type: none"> 20.分享吸烟对社会产生的负面影响(公共卫生负担、环境污染、安全隐患、社会风气不良和经济成本增加等) 21.第三次耳穴按压, 患者本人或家属自行按压, 研究者在旁给与正确指导并做出相应解释、强调注意事项等

应对模式	长期维持期 (第 11-24 周)	22. 设置追踪时间节点, 并采取多样化沟通全面评估并追踪患者戒烟行为落实情况 23. 从深入沟通、分析成因、制定对策角度了解 COPD 患者戒烟阻碍因素并根据专业人员建议给与强化指导 24. 定期每周一晚上八点微信群推送戒烟相关文章及视频 25. 鼓励患者家属给与支持和监督 (强调家属陪伴的重要性) 26. 患者出院后研究者每周可通过电话随访跟踪患者耳穴按压情况, 视频强化耳穴按压指导
------	-------------------	---

3 讨论

3.1 保护动机理论与中医耳穴贴压的协同作用机制

3.1.1 认知-行为联动机制

①威胁评估与穴位刺激的认知整合: PMT 的威胁评估, 促使患者建立吸烟危害认知框架^[25]; 耳穴贴压则通过"肺""神门"等穴位的神经刺激, 强化大脑对戒烟指令的生理记忆, 形成"认知警示-生理反馈"的双向联动。②应对效能与经络调节的协同增强: PMT 的应对评估通过健康教育提升戒烟信心, 而耳穴贴压通过调节"肺经-大肠经"经络循环, 改善气道炎症和肺功能, 从生理层面增强患者应对戒断症状的能力^[26]。

3.1.2 生理-心理双重调节

①经-体液调节的协同效应: 耳穴贴压刺激迷走神经和交感神经, 调节血清皮质醇、IL-6 等炎症因子水平, 与 PMT 通过心理干预降低应激反应, 共同改善 COPD 患者的免疫紊乱状态。②戒断症状的立体干预模式: 针对焦虑、失眠等核心戒断症状, 耳穴贴压通过"皮质下-交感"穴调节中枢神经系统, PMT 则通过动机访谈技术建立心理支持, 形成"生理镇痛-心理疏导"的立体干预网络。

3.1.3 强化动机与行为维持

①正反馈循环构建: 耳穴贴压即时改善呼吸困难、咳嗽等症状, 为 PMT 的行为奖励机制提供正向强化, 形成"症状缓解→信心增强→持续戒烟"的正向循环。②文化认同与行为内化: 中医耳穴理论"耳为宗脉之所聚"的文化认同, 与 PMT 的健康信念形成文化-心理共振, 增强干预措施的依从性和可持续性。

3.2 综合干预方案的有效性与临床价值

基于 PMT 联合中医耳穴贴压的 COPD 患者戒烟干预方案, 通过整合行为干预与中医特色技术, 展现出显著的临床应用价值。该方案以 PMT 为框架, 通过威胁评估和应对评估模块, 增强患者戒烟动机, 同时结合耳穴贴压技术调节自主神经功能, 降低戒断症状和尼古丁渴求感。研究显示^[27], 联合干预方案可使患者的戒烟成功率较单一干预法显著提升。在临床价值层面, 该方案

具有多维度优势: 首先, 戒烟作为 COPD 防治的核心措施, 可延缓肺功能恶化和肺气肿进程^[28], 降低因吸烟导致的急性加重风险。其次, 耳穴贴压联合行为干预突破传统药物替代疗法的局限性, 其低成本、高安全性特点更适合长期管理, 且与中医"治未病"理念契合。此外, 方案融合护理学、心理学和中医技术, 构建了多学科协作的慢病管理模式, 促进患者全周期健康管理。

3.3 理论应用的局限性与优化方向

3.3.1 局限性

①理论整合不足: PMT 侧重个体认知, 未充分纳入环境因素对行为改变的动态影响; ②中医机制的科学验证欠缺: 耳穴贴压的作用机制缺乏现代医学的生物学证据支撑, 难以与 PMT 形成深度整合。同时, 穴位定位和操作标准尚未统一, 导致疗效可重复性受限; ③干预协同性薄弱: 现有方案多将中西医两种干预方法简单叠加, 未建立"理论-技术"融合模型, 且缺乏长期追踪数据验证戒断效果的持续性。

3.3.2 优化方向

①跨学科机制探索: 结合神经影像学技术研究耳穴贴压对尼古丁依赖相关脑区的调控作用, 为中西医协同提供生物学依据。同时, 构建动态评估模型, 利用移动健康技术 (APP) 实时监测患者动机波动, 动态调整穴位刺激方案; ②分层干预策略: 根据 COPD 患者病程、肺功能分级等差异设计阶梯式干预。例如, 对重度患者增加耳穴贴压频率, 并纳入家属监督模块以强化家庭支持; ③标准化与长期验证: 制定耳穴贴压操作规范, 并通过延长随访周期评估戒烟维持率及 COPD 急性发作频率变化, 同时开展成本效益分析对比传统药物疗法。

4 小结

本研究基于 PMT 联合中医耳穴贴压构建的 COPD 患者戒烟干预综合方案内容涵盖各个主题, 具有较高的科学性和严谨性, 且存在普遍适用性, 易于实施, 可供临床工作者参照使用。下一步, 本研究小组将该方案应用于 COPD 吸烟患者当中, 探索其实际临床效果, 并为其在 COPD 患者中的广泛应用提供实证。

参考文献

- [1] Adeloye D, Song P, Zhu Y, Campbell H, Sheikh A, Rudan I; NIHR RESPIRE Global Respiratory Health Unit. Global, regional, and national prevalence of, and risk factors for, chronic obstructive pulmonary disease (COPD) in 2019: a systematic review and modelling analysis. *Lancet Respir Med*. 2022 May;10(5):447-458.
- [2] Song Q, Chen P, Liu XM. The role of cigarette smoke-induced pulmonary vascular endothelial cell apoptosis in COPD. *Respir Res*. 2021 Feb 5;22(1):39.
- [3] Di Vincenzo S, Pace E. Exploring the Influence of Cigarette Smoke on TROP2 Expression in Chronic Obstructive Pulmonary Disease. *Am J Respir Cell Mol Biol*. 2021 Jun;64(6):655-656.
- [4] Salvi SS, Brashier BB, Londhe J, et al. Phenotypic comparison between smoking and non-smoking chronic obstructive pulmonary disease. *Respir Res*. 2020;21(1):50.
- [5] Hirai K, Tanaka A, Homma T, et al. Characteristics of and reasons for patients with chronic obstructive pulmonary disease to continue smoking, quit smoking, and switch to heated tobacco products. *Tob Induc Dis*. 2021;19(1):85.
- [6] 徐茜,张楚,胡雪君,等.呼吸科医生的全程积极参与在慢性气道疾病患者戒烟治疗中的作用[J].中国医科大学学报, 2022,51(07):583-587+593.
- [7] 王钦,胡斌,周剑平.戒烟干预对慢性阻塞性肺疾病吸烟患者疗效的影响[J].中国慢性病预防与控制,2020,28(09):685-688.
- [8] 荆莹,孟庆一,马欣,等.中医外治法戒烟思路及方法[J].光明中医,2023,38(11):2238-2240.
- [9] 蔡梓彬,曾婧纯,罗镇科,等.针刺结合耳穴按压治疗烟草依赖的临床随机对照试验[J].中华中医药杂志,2022,37(11):6864-6867.
- [10] 万兆新,姚艳玲,陈佳利,等.耳穴贴籽按压联合认知行为疗法降低戒烟复吸率的临床疗效[J].临床医学研究与实践, 2021,6(10):120-122.
- [11] 陈家盛,林国华,曾婧纯,等.针刺联合耳穴压豆治疗烟草依赖临床研究[J].新医,2023,55(22):155-160.
- [12] 秦春香,王颖,李茜,等.健康管理护理基本技术质量控制与评价指标体系的构建[J].中国护理管理,2024,24(4):495-500.
- [13] Han M, Fu Y, Ji Q, Deng X, Fang X. The effectiveness of theory-based smoking cessation interventions in patients with chronic obstructive pulmonary disease: a meta-analysis. *BMC Public Health*. 2023 Aug 9;23(1):1510.
- [14] 热依拉·吾司曼,赵艳君,海丽齐汗·阿比力米提,等.时机理论框架下的全方位个性化戒烟行为干预在 COPD 患者中的应用效果[J].河北医药,2024,46(22):3425-3428,3432.
- [15] 余五珍.基于时机理论的阶段戒烟干预方案对老年 COPD 患者预后的影响[J].浙江临床医学,2021,23(11):1642-1644.
- [16] 向邱,张春瑾,徐素琴,等.基于时机理论的戒烟干预对慢性阻塞性肺疾病患者的影响[J].中华护理杂志,2020,55(5):684-689.
- [17] 张红红,燕宪亮.以时机理论为基础的戒烟方法应用于慢性阻塞性肺疾病患者的临床效果[J].临床与病理杂志, 2021,41(9):2052-2058.
- [18] 尹迎秋,韦杰,刘伟斯,等.认知行为干预对有吸烟史的慢性阻塞性肺病患者戒烟效果的影响[J].职业卫生与伤病, 2018, 33(03):132-135.
- [19] 向邱,曾红兵,余飞,等.基于计划行为理论的戒烟干预在社区慢性阻塞性肺疾病患者中的应用[J].护理管理杂志, 2022, 22(12):853-857+867.
- [20] 吁慧娜,王丹,吴丽萍.基于时机理论的戒烟干预及家庭护理联合负荷呼吸训练对老年稳定性 COPD 的应用研究[J].临床医药实践,2024,33(07):545-548.
- [21] 李莉.计划行为理论指导下的戒烟护理干预对老年慢阻肺患者自我效能、生活质量及遵医行为的影响[J].黑龙江医药科学,2024,47(05):173-174+177.
- [22] 沈丽丽,张清清,王婕莹,等.以时机理论为基础的戒烟干预在慢性阻塞性肺疾病患者中的应用效果[J].当代护士(中旬刊),2022,29(10):24-27.
- [23] 陈淑敏,刘振宇,吉佳,等.耳穴贴压联合经皮穴位电刺激干预戒烟:随机对照试验[J].中国针灸,2022,42(11):1235-1239.
- [24] 纪铠松,余雅琳,陈悦轩,等.针刺结合耳穴贴敷治疗中重度尼古丁依赖患者的随机对照临床研究[J].中医杂志,2023,64(17):1771-1776.
- [25] Salmani B, Prapavessis H. Using a protection motivation

- theory framework to reduce vaping intention and behaviour in Canadian university students who regularly vape: A randomized controlled trial. *J Health Psychol.* 2023 Aug;28(9):832-845.
- [26] 李旭东, Ho L. 针灸加耳穴贴压疗法戒烟[J]. *中国康复*, 2023, 38(01):50.
- [27] 匡泓俊, 付珊珊, 黄倩, 等. 耳穴贴压联合经颅直流电刺激康复技术对烟草依赖效应的影响[J]. *康复学报*, 2021, 31(05): 381-388.
- [28] 张璐, 邓娇, 马静, 等. 戒烟干预对慢性阻塞性肺疾病患者肺功能变化的 Meta 分析[J]. *宁夏医科大学学报*, 2023, 45(10): 1033-1038.

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