

肺康复护理对间质性肺疾病稳定期患者生存质量的影响研究

陈对对

浙江省东阳市横店镇横店文荣医院 浙江东阳

【摘要】目的 探析肺康复护理对间质性肺疾病稳定期患者生存质量的影响。**方法** 将 2024 年 4 月-2025 年 4 月我院收治的 80 例间质性肺疾病稳定期患者纳入此次研究，依照信封法随机分成参考组（采取常规护理）与实验组（采取肺康复护理），各 40 例。对比两组在肺功能指标及生存质量方面的差异。**结果** 相比于参考组，实验组的 FVC、FEV₁ 及 FEV₁/FVC 水平均明显更高，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）；相比于参考组，实验组的生活质量评分明显更高，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论** 对处于间质性肺疾病稳定期患者施行肺康复护理，能切实改善其肺功能，提高生存质量。

【关键词】 间质性肺疾病；肺康复护理；肺功能指标；生存质量

【收稿日期】2025 年 8 月 23 日

【出刊日期】2025 年 9 月 25 日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20250482

Study on the impact of pulmonary rehabilitation nursing on the quality of life of stable patients with interstitial pulmonary disease

Duidui Chen

Hengdian Wenrong Hospital, Hengdian Town, Dongyang, Zhejiang

【Abstract】Objective To explore the impact of pulmonary rehabilitation nursing on the quality of life of patients with stable interstitial lung disease. **Methods** 80 stable patients with interstitial lung disease admitted to our hospital from April 2024 to April 2025 were included in this study. They were randomly divided into a reference group (receiving routine nursing) and an experimental group (receiving lung rehabilitation nursing) using the envelope method, with 40 cases in each group. Compare the differences in lung function indicators and quality of life between two groups. **Results** Compared with the reference group, the experimental group had significantly higher levels of FVC, FEV₁, and FEV₁/FVC, with statistical significance ($P<0.05$); Compared with the reference group, the experimental group had significantly higher quality of life scores, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Pulmonary rehabilitation nursing for patients with stable interstitial lung disease can effectively improve their lung function and enhance their quality of life.

【Keywords】 Interstitial lung disease; Pulmonary rehabilitation nursing; Pulmonary function indicators; Quality of life

间质性肺疾病是临床中常见的一种肺部疾病，其发病率较高，占有肺部疾病的 63%^[1]。间质性肺疾病的核心病理表现为肺间质纤维化、广泛性肺实质病变以及肺泡炎性反应，患者稍作活动即会出现呼吸急促、困难等限制性通气及弥散功能异常症状^[2]。若未及时对该病症采取干预措施，随着病情发展，会使患者双肺出现纤维化，进而引发呼吸衰竭，严重危及患者生命健康^[3]。近年来，多项研究证实，肺康复护理能切实提升间质性肺病患者的运动耐力，优化肺部功能，进而提高生活质量^[4]。本研究旨在探析肺康复护理应用于间质性肺

疾病稳定期患者中的实际成效，以期为临床提供更多参考。具体报道如下。

1 对象和方法

1.1 对象

将 2024 年 4 月-2025 年 4 月我院收治的 80 例间质性肺疾病稳定期患者纳入此次研究，依照信封法随机分成参考组与实验组，每组各 40 例。参考组中含男性 23 例，女性 17 例；年龄范围 42~79 岁，均值（55.19±4.28）岁；患病 1~6 年，均值（2.55±0.81）年。实验组中含男性 22 例，女性 18 例；年龄范围 41~89 岁，均值

(55.25±4.31)岁;患病1~6年,均值(2.54±0.85)年。两组的基本信息差异不大($P>0.05$),可进行比较。纳入标准:(1)明确诊断为间质性肺疾病,且处于疾病稳定期;(2)神志清楚,可配合研究;(3)病历资料完整;(4)对本次研究表示知情同意。排除标准:

(1)存在恶性肿瘤、严重血液疾病;(2)存在精神疾病;(3)伴急性呼吸衰竭;(4)同一时期参与其他研究。

1.2 方法

参考组实施常规护理,涵盖病情监测、用药指导、氧疗管理及健康宣教。实验组在常规护理基础上实施肺康复护理,具体如下:

(1)呼吸训练:①腹式呼吸训练:护理人员先示范动作,指导患者取仰卧位,在头部下方垫3~5厘米薄枕,双膝关节屈曲90度,双足平放于床面。让患者将左手掌心贴于剑突下腹部,右手背叠放于左手背上。护理人员用语言引导,吸气时用鼻腔缓慢吸入空气,感受腹部向外隆起,左手随之抬起,右手保持稳定不移动;呼气时用口腔缓慢呼出气体,腹部向内收缩,左手随之下沉。训练过程中,护理人员站在患者身侧,及时纠正肩部耸动、胸部过度起伏等错误动作。每次训练从10分钟开始,适应后延长至15分钟,每天3~4次。②缩唇呼吸训练:护理人员先演示嘴唇缩成直径约1厘米的圆形开口,如同吹口哨状。指导患者用鼻腔深吸气2秒,使气体充满肺部,随后保持缩唇姿势缓慢呼气4~6秒,呼气时可配合轻声数数把控节奏。训练时让患者坐在有靠背的椅子上,双脚平放与肩同宽,双手自然放置于大腿上。护理人员在旁观察,确保呼气时胸廓缓慢回缩,避免急促呼气。每次训练10~15分钟,每天3~4次。

(2)运动训练:依据患者身体状况定制个性化运动方案。有氧运动选散步、慢跑、骑自行车等。运动前先进行5~10分钟热身,如活动手腕脚踝、慢走。运动强度以患者稍累但能耐受为准,借助心率监测设备,将

心率控制在最大心率的60%-80%。开始每次运动10~15分钟,每2~3天增加5分钟,直至30~40分钟,每周运动3~5次。

(3)营养支持:评估患者的营养状况,依据患者个体状况拟定适宜的饮食方案,嘱咐患者多进食富含蛋白、维生素、微量元素等营养成分的食材,如蔬菜、水果、鸡蛋、瘦肉、鱼类等,忌食辛辣、油腻、具刺激性的食品。对于存在营养不良的患者,可给予营养制剂补充。

(4)心理护理:关注患者的心理状况,及时与患者展开交流互动,掌握其心理诉求与情绪波动。针对有焦虑、抑郁等负面情绪的患者,开展心理疏导与安抚工作,助力患者树立战胜病魔的信念。还可组织患者参与病友分享会,促使其交流经验与感受,缓解心理负担。

1.3 观察指标

(1)肺功能指标:干预后,采用肺功能检测仪检测两组患者的用力肺活量(FVC)、第1秒用力呼气容积(FEV₁)及FEV₁/FVC水平。

(2)生存质量:采用生活质量综合评定问卷(GQOLI-74)进行评估,涵盖心理功能、躯体功能、社会功能以及物质生活等维度,各维度总分均为100分,分数的高低与生活质量的优劣成正相关。

1.4 统计学分析

研究数据经SPSS23.0处理,采用卡方(χ^2)对分类变量进行统计,使用 t 对连续变量进行统计,以%和($\bar{x}\pm s$)表示, $P<0.05$ 表示差异显著。

2 结果

2.1 对比两组的肺功能指标

相比于参考组,实验组的FVC、FEV₁及FEV₁/FVC水平均明显更高($P<0.05$),详见表1。

2.2 对比两组的生存质量

相比于参考组,实验组的生活质量评分明显更高($P<0.05$),详见表2。

表1 两组的肺功能指标比较($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	FVC (L)	FEV ₁ (L)	FEV ₁ /FVC (%)
实验组	40	2.68±0.22	1.81±0.11	67.56±4.84
参考组	40	2.32±0.24	1.42±0.13	60.53±5.37
t	-	6.993	14.484	6.150
P	-	0.001	0.001	0.001

表 2 两组的生存质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	心理功能	躯体功能	社会功能	物质生活
实验组	40	84.65±8.69	83.65±7.54	82.46±8.95	85.69±8.96
参考组	40	74.22±8.32	73.63±7.26	76.22±7.63	75.42±7.65
<i>t</i>	-	5.483	6.054	3.356	5.513
<i>P</i>	-	0.001	0.001	0.001	0.001

3 讨论

在间质性肺疾病的治疗手段中，药物治疗的应用范围最为广泛。它能借助改善患者的呼吸功能，提升氧气摄取量，进而缓解患者的临床症状。雾化吸入疗法是临床中治疗该疾病的常用方式，它能直接把药物送达至患者呼吸道，快速发挥药效，还能湿润气道、稀释痰液。然而，单纯的药物治疗难以从根本上改善患者症状及生存质量，且患者因个体差异而导致治疗效果参差不齐^[5]。因此，针对间质性肺疾病患者，实施有效的康复护理尤为重要。

本研究针对间质性肺疾病患者采取了肺康复护理。呼吸训练中，腹式呼吸能强化膈肌等呼吸肌的收缩能力，从而增大了肺的扩张度，气体交换有了更大空间，因此，实验组的 FVC 和 FEV₁ 水平均有显著提升。缩唇呼吸则能够延长呼气时间，维持气道内正压，减少小气道过早陷闭，从而有效提高了 FEV₁/FVC 水平，改善了通气效率。运动训练采用了循序渐进的有氧运动方式，从而增强了心肺储备功能，提升了机体对氧气的利用效率，进一步巩固了肺功能的改善效果^[6]。营养支持通过为呼吸肌修复和机体代谢提供充足的物质基础，避免了因营养不良而导致的呼吸肌萎缩，保障了呼吸功能的恢复^[7]。心理护理可以疏导不良情绪、建立社会支持网络，从而缓解了患者的心理压力，使患者能更积极地配合康复训练。而各维度生存质量全面提升，是多种因素共同作用的结果，是肺功能改善、心理状态优化、社会参与度提高等多方面作用的综合体现，充分彰显了肺康复护理整体干预的优势^[8]。

综上所述，对间质性肺疾病稳定期患者实施肺康复护理，能有效改善其肺功能，显著提升生存质量，存在应用价值。

参考文献

[1] 封海琴.延续性肺康复护理模式在稳定期慢性阻塞性肺疾病患者中的应用[J].现代养生,2025,25(04):272-274.

[2] 张婉瑜,高康茵.心肺康复护理对慢性阻塞性肺疾病患者在稳定期运动功能和身心状况等方面的影响[J].基层医学论坛,2024,28(29):82-84+118.

[3] 岳丽玉,林花英,高晓燕.综合性肺康复护理干预对慢性阻塞性肺疾病稳定期患者睡眠质量、生命质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2024,11(11):2609-2612.

[4] 易飞,吕海鹏,郑玉秀.中医肺康复护理模式在慢性阻塞性肺疾病稳定期患者中的应用研究[J].中外医药研究,2024,3(21):166-168.

[5] 曹芸.肺康复护理对老年慢性阻塞性肺疾病稳定期患者肺功能及生活质量的影响[J].智慧健康,2024,10(14):105-108.

[6] 崔丽华.肺康复护理对间质性肺疾病稳定期患者生活质量的影响[J].中国医药指南,2022,20(02):179-182.

[7] 顾丽芳.延续性综合肺康复护理对慢性阻塞性肺疾病稳定期的干预效果[J].中国乡村医药,2024,31(04):58-60.

[8] 陈海艳.康复护理在间质性肺疾病稳定期患者中的应用效果[J].中国民康医学,2021,33(04):153-155.

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