中药熏蒸+振动排痰护理在 COPD 痰液潴留患者中的运用

徐 秀

浦口区中医院　江苏南京

【摘要】**目的** 痰液的堆积不仅会加重慢性阻塞性肺疾病患者的呼吸困难，还可能引发感染和其他并发症，因此本文探析中药熏蒸+振动排痰护理在 copd 痰液潴留患者中的应用效果。**方法** 对浦口区中医院肺病科收治的慢阻肺急性发作期痰液潴留患者进行分析，对比不同护理措施下两组患者应用效果。**结果** 观察组日排痰量、肺功能各项指标以及生活质量评分均显著优于对照组，P＜0.05 说明存在对比意义。**结论** 对慢阻肺痰急性发作期痰液潴留患者采用中药熏蒸+振动排痰护理，不但可以有效改善患者各项症状和肺功能指标，还能增加日排痰量并提升其生活质量，应在医学临床中广泛应用。

【关键词】COPD；痰液潴留；中药熏蒸；振动排痰；护理效果

【收稿日期】2025 年 6 月 16 日　【出刊日期】2025 年 7 月 16 日　【DOI】10.12208/j.jmnm.20250358

Application of Chinese medicine fumigation + vibration expectoration care in patients with COPD sputum retention

Xiu Xu

Pukou District Chinese Medicine Hospital, Nanjing, Jiangsu

【**Abstract**】**Objective** The accumulation of sputum will not only aggravate the dyspnea of patients with chronic obstructive pulmonary disease, but also may lead to infection and other complications. Therefore, this article explores the application effect of traditional Chinese medicine fumigation+vibration sputum drainage nursing in patients with copd sputum retention. **Methods** Sputum retention patients of COPD in acute attack period admitted to the Pulmonary Disease Department of Pukou District Hospital of Traditional Chinese Medicine were analyzed, and the application effects of two groups of patients under different nursing measures were compared. **Results** The daily sputum output, lung function indicators, quality of life score, and traditional Chinese medicine syndrome score of the observation group were significantly better than those of the control group, with P<0.05 indicating comparative significance. **Conclusion** Traditional Chinese medicine fumigation+vibration sputum drainage nursing can not only effectively improve the symptoms and lung function indicators of patients with sputum retention in chronic obstructive pulmonary disease (COPD) patients during the acute attack period, but also increase the daily sputum output and improve their quality of life. It should be widely used in clinical medicine.

【**Keywords**】COPD; Sputum retention; Chinese herbal fumigation; Vibration induced sputum removal; Nursing effect

慢性阻塞性肺疾病（COPD）是一种以气流持续受限、肺功能呈进行性下降为主要特征的呼吸系统疾病[1]，COPD 被称为全球“第四隐形杀手”，在中国患病总人数约为 1 亿[2]。该疾病常伴随痰液潴留，这不仅加重了患者的症状，还可能导致反复感染和病情恶化。目前，治疗 COPD 常采用药物治疗及机械通气等方式，如抗感染、糖皮质激素类或支气管扩张剂等，但其易出现耐药性，不良反应（皮疹、心动过速、头晕、代谢紊乱、精神障碍等）较多，仅缓解疾病症状，而不可预防疾病发展[3-4]。同时药物治疗针对因年老体弱、咳嗽无力或术后恢复期而难以自行有效咳痰的 COPD 患者效果较差，而排痰不畅会导致呼吸困难症状加重，容易诱发二氧化碳潴留，甚至呼吸衰竭，因此，在患者护理期间良好的排痰护理是改善呼吸困难症状和预防肺部感

染的重要措施。振动排痰护理是一种现代物理治疗手段，主要利用振动排痰机的定向推挤和叩击作用，帮助患者排出痰液。慢阻肺在中医学领域中属于“肺胀”范畴，多由痰浊潴留，肺失宣肃引起的肺脾气虚或肺肾两虚所导致，治疗时应以补肺益肾、温阳、益气为主[5]，中药熏蒸是一种传统的中医外治法，通过将中药煮沸后产生的蒸汽对患处进行熏蒸，利用温热效应和药物作用达到治疗目的，研究表明[3-5]，针对性的中医护理技术有利于促进病人疾病康复，缩短住院时间。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次研究随机选取 2023 年 1 月-2024 年 12 月间在我院治疗的 104 例 COPD 痰液潴留患者，根据计算机随机数字表法，将所有患者平均分为对照组（常规护理）和观察组（中药熏蒸+振动排痰护理），对照组男女比例 30：22，平均年龄（岁）：57.16±5.49，平均病程（年）：5.68±2.04，观察组男女比例 32：20，平均年龄（岁）：57.37±5.47，平均病程（年）：5.63±2.19，以上所有基本资料指标间 P＞0.05，具备可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组

开展常规健康教育、饮食指导、运动指导以及相关注意事项和严格戒烟干预、保暖提醒、遵医用药和营养支持等，同时例举成功案例，帮助患者建立对抗疾病的信心，提高自护能力和治疗与护理的依从性。

1.2.2 观察组

（1）中药熏蒸：①向患者解释中药熏蒸的目的、方法和注意事项，取得患者的配合，根据患者的具体病情，精选具有宣肺化痰、平喘止咳、清热解毒等功效的中草药，如党参、黄芪、熟地、五味子、紫菀以及桑白皮等，进行精确配伍。②将选好的中药熬制成溶液放入熏蒸器中，加入适量的水煮沸后产生蒸汽，在护理人员的协助下，患者仰卧于熏蒸床上，将熏蒸设备的温度调节至合适范围，让患者暴露于蒸汽中（通常为 40-45° C）保持适当的距离（约 15~20cm），进行熏蒸治疗。熏蒸时间为每次 20min，1 次/2d，在熏蒸过程中，密切观察患者的面色、呼吸及局部皮肤等状况，如有不适及时停止熏蒸[7]。

（2）振动排痰护理：①注意保持室内通风良好，避免烟雾、粉尘等刺激性物质对患者造成不良影响，操作前全面评估患者身体状况，包括生命体征、意识状态、呼吸功能以及肺部听诊情况等，排除禁忌证，如严重心血管疾病、脊柱骨折、咯血、骨质疏松等。②协助患者取合适体位，常采用仰卧位，头部稍低，利于痰液引流，根据患者的体型和病情选择合适的振动模式，操作时间 20min 为宜，结束后护理人员手承空心掌，遵循从下至上、从外至内的原则缓慢匀速地进行背部叩击和振动，重点叩击肺部啰音明显的部位，每侧肺叶叩击 1~3min。120-180 次/min，每次 2-6min 为宜。③排痰过程中持续监测患者面色、呼吸、心率、血氧饱和度等指标，询问患者感受，若出现不适如心慌、气促、剧烈咳嗽不止等，立即停止操作，采取相应急救措施，操作完成后鼓励患者自主咳嗽、咳痰，以提高排痰效果，必要时可为患者进行吸痰，同时指导患者进行口腔清理，避免口腔感染，并再次评估患者的呼吸音变化及痰液排出情况。

（3）健康教育：指导患者在护理期间进食清淡、易消化的食物，多进食蔬菜水果，禁食刺激性食物，嘱患者保持睡眠充足，不可运动过量，日常生活中注意戒烟、预防感冒、适当锻炼等，以增强体质，减少慢阻肺发作的诱因。

1.3 观察指标

对比两组患者的日排痰量、肺功能各项指标以及生活质量评分（采用圣乔治呼吸问卷/SGRQ 从呼吸及行动等维度进行评估，分数越高说明生活质量越差）。

1.4 统计学分析

应用 SPSS25.0 软件进行数据处理，用 t 检验（$\bar{x}\pm s$），用 χ^2 检验[n（100%）]，若 P＜0.05 说明存在对比意义。

2 结果

表 1 两组患者日排痰量和生活质量评分对比（$\bar{x}\pm s$，ml）

分组	例数	日排痰量		生活质量评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	52	14.20±3.21	31.35±6.68	48.23±12.27	31.96±6.14
观察组	52	14.31±3.18	40.73±7.25	48.18±12.29	15.81±5.17
P	-	＞0.05	＜0.05	＞0.05	＜0.05

表 2 两组患者肺功能各项指标对比（ $\bar{x}\pm s$）

组别	例数	FEV_1（L）	FVC（L）	PEF（L）	FEV1/FVC（%）
对照组	52	49.36±0.32	2.25±0.33	66.16±5.32	62.17±8.12
观察组	52	56.70±0.47	3.56±0.32	71.79±5.57	71.65±8.38
P	/	＜0.05	＜0.05	＜0.05	＜0.05

3 讨论

COPD 是一种以气道阻塞、气流受限为特征的疾病，主要表现为持续性的咳嗽、咳痰、气短等症状，已成为威胁人类健康的重大公共卫生问题，COPD 患者在病程中常常会出现痰液潴留的现象，不仅会导致气道阻塞，加重呼吸困难，还会成为细菌滋生的温床，增加感染的风险。振动排痰护理是近年来比较常用的一种先进的科学排痰方式[8]，是通过振动设备产生的振动波作用于患者背部，使痰液在气道内产生振动并松动，从而便于痰液的咳出或吸出，此外，其产生的振叩作用可有效松弛患者肺部功能性肌肉，缓解局部血液循环，预防静脉代谢物沉积，并能增强咳嗽反射，有效清除气道内的痰液，减少痰液潴留，降低感染风险。

中医在治疗慢阻肺方面有着悠久的历史和独特的优势，中医学认为 COPD 属中医“痰饮”、“喘证”等范畴，属本虚标实之证，多因久病肺虚、痰浊潴留、肺不敛降、气还肺间、肺气胀满、复感外邪所致。中药熏蒸作为一种传统的中医疗法，是将具有化痰止咳、宣肺平喘功效的中药材放入熏蒸机内加热至沸腾，使药物成分蒸发成气体，对患者的皮肤表皮进行熏蒸，通过皮肤吸收进入人体，发挥药物治疗作用，促进局部血液循环，增强肺组织的氧气供应，改善患者的肺功能，同时，温热的环境也有助于稀释痰液，使其更容易咳出，从而达到治疗目的。两种护理方法均其具有操作简单、无创、安全等优点。但除了专业治疗外，患者在日常生活中的自我管理也非常重要（如戒烟、限酒、适量运动等），以获得最佳的治疗效果。

经研究对比发现，对慢阻肺痰液潴留患者采用中药熏蒸+振动排痰护理，不但可以有效改善患者各项症状和肺功能指标，还能增加日排痰量并提升其生活质量，应在医学临床中广泛应用。

参考文献

[1] ABOUMATAR H,NAQIBUDDIN M,CHUNG S,t al. Effect of a hospital-initiated program combining transitional care and long-term self-management support on outcomes of patients Hospitalized with chronic obstructive pulmonary disease:A randomized clinical trial [J] JAMA, 2019,322(14):1371-1380.

[2] FAZLEEN A,WILKINSON T. Early COPD:Current evidence for diagnosis and management[J].Therapeutic Advances in Respiratory Disease,2020,14: 1753466620942128.

[3] RAHMAN M M,BIBI S,RAHAMAN M S,et al. Natural therapeutics and nutraceuticals for lung diseases:traditional significance, phytochemistry, and pharmacology[J]. Biomedicine & Pharmacotherapy,2022,150:113041.

[4] 陈一凡,李雁,蒋萍,等.基于“形神合一观”探讨“肺脑相关”理论在慢性阻塞性肺疾病合并神志变化诊疗中的应用[J].天津中医药大学学报,2021,40(2):176-182.

[5] 史艳丽,王云超,杨震,等.经典中药复方和单体治疗慢性阻塞性肺疾病研究进展[J].世界中医药,2024,19(11): 1693-1700.

[6] 慢性阻塞性肺疾病临床诊治实施规范专家组,陈荣昌.慢性阻塞性肺疾病临床诊治实施规范[J].国际呼吸杂志,2022,42(06):401-409.

[7] 世界中医药学会联合会.国际中医临床实践指南慢性阻塞性肺疾病[J].世界中医药,2020,15(7):1084-1092.

[8] 康芳,吴爱芬.振动排痰护理在慢阻肺患者中的应用效果评价[J].罕少疾病杂志,2021,28(01):65-66.

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