

• 论 著 •

康复训练联合健康教育在老年慢性阻塞性肺疾病患者中的作用研究

雷 璟, 王 蕊, 张 蕊[△]

(陕西省宝鸡市中医医院 721000)

摘要:目的 探讨康复训练联合健康教育在老年慢性阻塞性肺疾病(COPD)患者中的作用。方法 利用随机分配法选取该院 2014—2016 年被诊断为老年 COPD 患者 120 例的资料并做出相应的评估,并分成对照组和观察组各 60 例,其中对照组进行康复训练,而观察组重复对照组康复训练的基础上联合健康教育指导。所有患者均在治疗 2 年后根据老年 COPD 患者生活水平及心理影响调查问卷进行临床疗效的评判。结果 观察组患者的活动度、体征、生活水平、心理影响指标和总分分数与对照组进行对比,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。具体表现在观察组患者的活动度评分为(56.23±12.42)分,对照组为(20.45±18.63)分;观察组患者的体征评分为(52.45±9.56)分,对照组为(30.64±14.67)分;观察组患者的生活水平评分为(62.87±6.99)分,对照组为(41.53±10.06)分;观察组患者的心理影响评分为(23.06±4.09)分,对照组为(55.63±5.42)分;观察组患者的总分为(58.04±5.47)分,对照组为(32.58±13.04)分。结论 康复训练加上健康教育在治疗老年 COPD 疾病患者中有着良好的临床疗效,且更加有利于帮助患者减轻疾病对身心带来的影响和提升自身的生活水平,临床上宜大力推广。

关键词:慢性阻塞性肺疾病; 康复训练; 健康教育; 生活水平; 心理影响

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2017.18.026 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2017)18-2722-03

Study on rehabilitation training combined with health education in elderly patients with COPD

LEI Jing, WANG Rui, ZHANG Rui[△]

(The Chinese Medicine Hospital of Baoji, Baoji, Shaanxi 721000, China)

Abstract: Objective To study the effects of rehabilitation training combined with health education in elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD). **Methods** A total of 120 cases diagnosed as COPD were randomly selected in our hospital during 2014 to 2016 to make the corresponding evaluation, and divided into the observation group based rehabilitation training and experimental group based rehabilitation training combined with health education, with 60 cases in each group. All the patients were evaluated by using St. George's respiratory questionnaire after 2 years. **Results** Compared with the observation group, the mobility, symptoms, living standards, psychological impacts and total scores of the patients in the experimental group were significantly different ($P < 0.05$). The mobility score in the experimental group was (56.23±12.42), while the observation group was (20.45±18.63); symptoms score in the experimental group was (52.45±9.56), while the observation group was (30.64±14.67); living standard score in the experimental group was (62.87±6.99), while the observation group was (41.53±10.06); the psychological effects of experimental group was (23.06±4.09), while the observation group was (55.63±5.42); the sum score in the experimental group was (58.04±5.47), while the observation group was (32.58±13.04). **Conclusion** Rehabilitation training combined with health education in the treatment of elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD) has a good clinical effect, and it is more conducive to help patients to reduce the impact of disease on the physical and mental health and improve their living standards, so the clinical should vigorously promote.

Key words: chronic obstructive pulmonary disease; rehabilitation training; health education; living standards; psychological impacts

慢性阻塞性肺疾病(COPD)简称慢阻肺,是一种以不完全可逆的气流受限为特征的破坏性肺部疾病,气流受限通常呈进行性发展并与肺对有害颗粒或气体的异常炎性反应有关。COPD具有呼吸困难、喘息、胸闷、慢性咳嗽、咳痰、气短、食欲减退等症状,伴有进程时间长、频繁发作和从轻到中的递进过程^[1]。随着病程的发展可终身不愈,除了给患者带来身体上的严重威胁之外,同时对患者的生活水平和心理方面带来一定的影响。从目前医学上的技术手段来看,对 COPD 的治疗一般是通过药物治疗或手术治疗等措施减轻其疾病发作时对患者带来的痛苦,然而大量研究表明,康复锻炼包括良好的生活方式,进行呼吸肌锻炼和体力锻炼并结合有效地健康教育的方式在一定程度上亦能抑制肺功能的加重^[2-4],取得明显的临床疗

效。本研究收集本院 120 例老年 COPD 患者进行分组观察,通过研究康复训练加上健康教育在治疗老年 COPD 患者中的作用,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 利用随机选取法选取本院 2014—2016 年 120 例老年 COPD 患者,分成观察组和对照组各 60 例。其中观察组 60 例,男 37 例,女 23 例;年龄 60~89 岁,平均(74.32±3.57)岁;而对照组 60 例中,男 26 例,女 34 例;年龄 62~92 岁,平均(73.67±4.82)岁。本试验已告知医学伦理协会,且所有受试者均自愿签署知情通知书。入选标准:所有受试者年龄均在 60 岁或以上,均符合 COPD 的诊断标准^[5]。排除标准:严重心脑血管疾病;严重肝肾功能不全者;患者尚无自

知能力;重度肺动脉高压;严重的神经或精神病史包括老年痴呆或癫痫等;患者依从性差;治疗过程中发现无效患者;治疗期间患者服用其他药物影响判断观察等。观察组和对照组患者在性别、年龄等差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组 所有对照组的患者均采用单一的康复锻炼的方式。具体操作是入院后每周在本院进行 1 次康复锻炼,坚持锻炼 4 个月后调查锻炼频次为每月进行 1 次集中锻炼,整个过程为期 2 年的时间。具体的康复锻炼方式包括呼吸肌锻炼或体力锻炼。(1)呼吸肌锻炼:用简单明了的语言反复为患者示范,直至患者动作符合标准。具体包括腹式呼吸、缩唇呼吸、呼吸体操、氧疗 4 种方式。首先,腹式呼吸时,左手置胸处,右手置腹部肚脐,由鼻慢慢吸气,鼓起肚皮,每口气坚持 12~15 s,再慢慢呼出,每分钟呼吸 4 次,每天锻炼 8~9 次。做腹式深呼吸时间长短由患者个人把控。循环往复,尽量保持每一次呼吸的节奏达到一致,在呼吸中体会腹部的一起一落。再者,缩唇呼吸时,患者取端坐位,双手扶膝,舌尖置下颌牙齿内底部,舌体略弓起靠近上颌硬腭、软腭交界处,口唇缩成“吹口哨”状,用鼻子轻轻吸气,每次呼气持续 5~6 s,每次锻炼 20~30 min,每天练习 4~5 次。此外,呼吸体操即由腹式呼吸开始到缩唇呼吸结束,也可进行伸腰、下蹲或扩胸等运动,每天练习 15min 以上,每天进行 2 次练习。最后,指导患者进行长期家庭氧疗的练习,坚持每日持续吸氧至少 15 h 以上,同时应注意用氧安全,避免氧中毒,目的是减轻患者呼吸困难的症状,改善患者心肺功能,延长患者的生存期,预防肺心病,降低病死率。(2)体力锻炼:患者每天可进行散步、慢跑、爬楼梯和练太极拳等运动,注意以放松运动为主,切记剧烈运动。一般每次运动 15~25 min,每天进行 2 次锻炼,具体情况可适患者身体承受能力而定。

1.2.2 观察组 所有观察组的患者在重复对照组康复训练的基础上联合健康教育指导,旨在改善疾病对患者带来的身心上的影响,提高其生活水平。建立健康教育指导中心,并由主治医师和心理咨询师依照其专业知识,运用简单明了的语言对患者进行一对一的专业指导和咨询服务,认真解答患者的疑问或困惑,切实改善患者不安、焦躁、甚至抑郁等不良情绪,培养树立患者战胜疾病的自信,给予情感上的支持和辅导。

1.3 临床疗效评判 所有患者均在治疗 2 年后根据老年 COPD 患者生活水平及心理影响调查问卷进行临床疗效的评判^[6]。从当前来看,COPD 生活水平及心理影响调查问卷是最具权威性地呼吸系统调查问卷,是作为 COPD 患者生活水平高低和治理效果好坏的评判标准。此调查问卷总计有 76 个项目,分别设于活动度、体征、生活水平和心理影响 4 个指标,分值 0~100 分,0 分表示疾病对生活和心理绝对不构成影响,100 分表示疾病对生活和心理造成极端的影响。

1.4 统计学处理 采用 SPSS17.0 统计软件分析,计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验,计数资料则用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

所有患者在治疗 2 年的时间后,通过对比分析得出观察组患者的活动度、体征、生活水平、心理影响指标和总分的分数与对照组进行对比,差异均有统计学意义($P<0.05$)。具体表现在观察组患者的活动度评分为(56.23±12.42)分,对照组为(20.45±18.63)分;观察组患者的体征评分为(52.45±9.56)

分,对照组为(30.64±14.67)分;观察组患者的生活水平评分为(62.87±6.99)分,对照组为(41.53±10.06)分;观察组组患者的心理影响评分为(23.06±4.09)分,对照组为(55.63±5.42)分;观察组患者的总分为(58.04±5.47)分,对照组为(32.58±13.04)分。见表 1。

表 1 两组患者治疗后临床疗效评分对比($\bar{x}\pm s$,分)		
项目	对照组($n=60$)	观察组($n=60$)
活动度	56.23±12.42	20.45±18.63
体征	52.45±9.56	30.64±14.67
生活水平	62.87±6.99	41.53±10.06
心理影响	23.06±4.09	55.63±5.42
总分	58.04±5.47	32.58±13.04

3 讨 论

大量研究表明老年 COPD 患者在病情处于稳定时通过综合康复措施可有效改善患者的心肺功能,病情严重时可以通过药物治疗减轻病情带来的痛苦^[7-9]。综合康复措施有呼吸肌锻炼、体力锻炼、营养指导和家庭及社会的协助与支持等,其中呼吸肌锻炼和体力锻炼是有效治疗老年 COPD 的重中之重^[10]。此外,综合康复措施结合健康教育指导有着良好的临床疗效,能有效帮助患者改善心肺功能,减轻疾病对身心带来的痛苦和提升自身的生活水平,临床上宜大力推广。

COPD 患者伴有呼吸道分泌物阻塞,心肺功能减弱的特点,所以患者常常感到呼吸困难,反复咳嗽,这也是导致患者住院的主要原因之一,所以能否有效缓解这一症状是评判治疗老年 COPD 效果的关键^[11]。据相关研究^[12-14],通过呼吸体操的训练方式能够有效减少能量损耗,提高膈肌活动能力,改善呼吸短促的情况,从而改善自身心肺功能。此外,也有研究^[15]表明 COPD 患者运动量的多少直接或间接影响到其心端肌肉的功能,运动量多的患者,肢体近心端的肌肉功能损耗较少。本研究结果显示,两组患者在治疗 2 年后,通过对比分析得出观察组患者的活动度、体征、生活水平、心理影响指标和总分的分数与对照组进行对比,差异均有统计学意义($P<0.05$)。患者进行综合康复训练可以提高患者四肢肌肉的力量,减少吸氧损耗量,增加患者日常生活活动度和提升自身运动承受能力。但患者在进行运动过程中如遇呼吸急促、反复咳嗽和脸色黯淡等情况,应及时停止锻炼,同时为患者提供适量的氧气输入,以避免类似情况的再次发生。

由于 COPD 会反复发作、治愈进展慢且难以痊愈,导致患者不免存在悲观、消极或抑郁等不良情绪,所以本研究中,观察组患者在进行综合康复锻炼的同时结合健康教育的方法,由具备专业素质的医疗团队对患者进行一对一的心理辅导,与患者进行面对面的接触和情感上的沟通交流,介绍疾病的病理、症状和自我护理,并告知患者家属在为患者进行家庭氧疗的注意事项和用氧安全,提高患者和其家属对疾病的认知程度,及时给予情感上的支持和安慰,鼓励患者进行积极的配合治疗,改善患者的不良情绪,帮助患者树立战胜 COPD 的自信。

综上所述,COPD 是一种严重威胁老年人身心健康的慢性疾病,且伴有频繁发作、治愈进展缓慢、病情由轻到重或导致终身不愈的危险,给患者及其家庭带来极大的威胁,严重影响患者身心健康和生活水平。所以,患者应做到循序渐进,劳逸结合,坚持长期康复训练能起到积极抑制病情加重的作用,树立

战胜疾病的信念。本研究发现,康复训练联合健康教育在治疗 COPD 患者中明显发挥着良好的临床疗效,能够有效减少疾病复发而住院次数,且更加有利于帮助患者提高心肺功能,减轻疾病对身心带来的影响,提高运动能力,提升自身的生活水平,减轻家庭的经济负担,临床上宜大力推广。

参考文献

- [1] 王亚勤,郑彩娥.应用综合康复护理措施改善老年慢性阻塞性肺疾病患者肺功能[J].中华护理杂志,2012,47(1):25-27.
- [2] 陈玉琴,张毅,褚爱琼.多维度康复训练护理计划书在精神分裂症患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2016,22(11):40-42.
- [3] 陈龔,胡秀英.老年慢性阻塞性肺疾病患者自我感受负担及其影响因素研究[J].中华护理杂志,2014,49(11):1307-1313.
- [4] 陆益民,奚肇庆,虞乐群,等.中西医结合治疗老年慢性阻塞性肺疾病急性发作期的疗效观察[J].中国老年学杂志,2013,33(2):296-298.
- [5] 慢性阻塞性肺疾病诊治指南[J].中国医学前沿杂志,2014,2(24):67-80.
- [6] Jones W, Quirk H, Baveystock M, et al. A self-complete measure of health status for chronic airflow limitation. The St. George's Respiratory Questionnaire[J]. Am Rev Respir Dis, 1992, 145(6):1321-1327.
- [7] 于书慧,郭爱敏,张香娟.自我管理干预对慢性阻塞性肺疾病患者生活质量的影响[J].中华护理杂志,2013,48(10):877-879.
- [8] Blackstock C, Webster E, McDonald F, et al. Comparable

improvements achieved in chronic obstructive pulmonary disease through pulmonary rehabilitation with and without a structured educational intervention: a randomized controlled trial[J]. Respirology, 2014, 19(2):193-202.

- [9] Wiles L, Cafarella P, Williams T. Exercise training combined with psychological interventions for People with chronic obstructive pulmonary disease[J]. Respirology, 2015, 20(1):46-55.
- [10] 李会鸽.探讨脑梗塞患者偏瘫肢体康复训练护理的措施[J/CD].中西医结合心血管病电子杂志,2015,3(9):151.
- [11] 任攀宇.慢性阻塞性肺疾病住院患者心理干预模式的构建与应用研究[D].西安:第四军医大学,2014.
- [12] 邢宇航,沈霞,邹继华.慢性阻塞性肺疾病患者社区支持性干预及健康管理研究进展[J].护理管理杂志,2013,13(8):558-560.
- [13] Berkhof F, Van Den Berg W, Uil M, et al. Telemedicine, the effect of nurse-initiated telephone follow up, on health status and health-care utilization in COPD patients: a randomized trial[J]. Respirology, 2015, 20(2):279-285.
- [14] Paolo Z, Birthe D, Audhild H, et al. Long-term integrated telerehabilitation of COPD Patients: a multicentre randomised controlled trial (iTrain) [J]. BMC Pulm Med, 2016, 16(1):126.
- [15] Kobizek Vladimir, Novotna Barbora, Zbozinkova Zuzana, et al. Diagnosing COPD: advances in training and practice- a systematic review[J]. Adv Med Educ Pract, 2016, 7(57):219-231.

(收稿日期:2017-03-06 修回日期:2017-05-14)

(上接第 2721 页)

- [2] 游潮,李浩.进一步重视和规范高血压脑出血的外科治疗[J].中华神经外科杂志,2011,27(8):757-758.
- [3] 徐已奕,钟春龙,郑彦,等.经侧裂入路显微手术治疗左侧基底节区高血压脑出血[J/CD].中华临床医师杂志(电子版),2011,5(22):6761-6763.
- [4] 庞采明.微创治疗高血压脑出血的发展现状[J].中国实用神经疾病杂志,2013,16(1):72-74.
- [5] Troisi E, Matteis M, Silvestrini M, et al. Altered cerebral vasoregulation predicts the outcome of patients with partial anterior circulation stroke[J]. Eur Neurol, 2012, 67(4):200-205.
- [6] 钟志宏,周洪语,赵晨杰,等.基底节区高血压脑出血 CT 分型及手术策略[J].中华神经外科杂志,2011,27(8):771-774.
- [7] Kernan WN, Ovbiagele B, Black HR, et al. Guidelines for the prevention of stroke in patients with stroke and transient ischemic attack: a guideline for healthcare professionals from the American heart association/American stroke association[J]. Stroke, 2014, 45(7):2160-2236.
- [8] 杨梅庭,丁丽君,李春茂,等.基底节区血肿术后血肿残留

量对近期预后的影响[J].中国现代医生,2012,50(31):34-35.

- [9] 夏鹰,曹作为,金虎,等.高血压脑出血术中锥体束的保护[J].中国临床神经外科杂志,2013,18(9):513-515.
- [10] 徐延伟,周毅,秦永芳,等.高血压合并脑出血的临床诊治分析[J].中华神经医学杂志,2014,13(2):195-196.
- [11] 李建成.微创穿刺引流术在基底节区高血压脑出血患者中的应用[J].中国实用神经疾病杂志,2015,18(22):72-73.
- [12] 吴有志,罗良生,张健,等.高血压脑出血患者诊疗及预后的影响因素[J].中国老年学杂志,2013,33(14):3328-3329.
- [13] 郭良文.两种手术方式及保守治疗高血压性基底节区脑出血临床比较[J].中国实用神经疾病杂志,2016,19(4):66-68.
- [14] 林发牧,许小兵.神经内镜与显微手术治疗高血压基底节区脑出血的效果比较[J].广东医学,2014,35(14):2224-2226.

(收稿日期:2017-03-11 修回日期:2017-05-19)