



呼吸功能锻炼及饮食护理干预对慢性阻塞性肺疾病患者生活质量影响效果分析

周亚萍

(衡阳市衡南县疾病预防控制中心 湖南衡南 421100)

摘要: 目的: 分析呼吸功能锻炼及饮食护理干预对慢性阻塞性肺疾病患者生活质量影响效果。方法: 选取2016年的1月~2017年的5月在我院接受治疗的慢性阻塞性肺疾病患者87例, 纳入干预组与对照组, 对照组实施常规护理, 干预组加强呼吸功能锻炼及饮食护理干预, 对比肺功能指标和生活质量。结果: 干预组接受护理的肺功能相关指标优于对照组; 干预组生活质量各项指标评分均高于对照组, 组间比较提示存在统计学差异, $P < 0.05$ 。结论: 慢性阻塞性肺疾病患者接受呼吸功能锻炼及饮食护理干预能促进患者机体功能、营养状况显著提升, 帮助其提高康复效率与生活质量。

关键词: 呼吸功能锻炼 饮食护理干预 慢性阻塞性肺疾病

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 04-409-01

慢性阻塞性肺疾病病程长, 患者受到疾病长久消耗, 机体功能、营养状况堪忧, 给予积极的护理干预, 帮助患者改善机体功能与营养状况, 是护理重点[1]。本文分析了呼吸功能锻炼及饮食护理干预对慢性阻塞性肺疾病患者生活质量影响效果, 总结如下。

1 资料和方法

1.1 基本资料

此次研究选取慢性阻塞性肺疾病患者87例做为研究对象, 均在2016年的1月~2017年的5月在我院接受治疗。将患者按照随机次序分组, 分别纳入干预组与对照组, 两组患者的基本资料: 干预组中有患者44例, 纳入男性27例, 女性17例; 年龄48~70岁, 平均年龄是(58.5±4.5)岁; 病程2~15年, 平均病程是(6.7±2.2)年。对照组中有患者43例, 纳入男性25例, 女性18例; 年龄47~70岁, 平均年龄是(59.3±4.8)岁; 病程2~15年, 平均病程是(6.3±2.1)年。经对比两组患者的基本资料未见显著差异, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组实施常规护理, 干预组患者则在此基础上加强呼吸功能锻炼并实施饮食护理干预, 方法如下。

1.2.1 呼吸功能锻炼 ①呼吸训练, 缩唇呼吸: 指导患者将嘴唇合上, 嘱咐其经鼻吸气, 促进唇部呈口哨状, 并将气随之呼出, 胸部此时处于前倾状态, 保持收腹, 直至气体缓慢的呼出。腹式呼吸: 刚开始时指导患者保持半卧位, 待一阶段练习患者能够熟练掌握后可随其舒适度变换坐位、立位, 指导其保持腹肌放松且半屈两膝, 分别将两只手置于上腹部和前胸, 引导患者先由鼻部缓慢吸气, 使膈肌松弛, 指导其感受置于腹部手出现的抬起感, 同时置于胸部的手静止; 在引导患者经口呼气, 使腹肌处于收缩状态, 指导其感受置于腹部手出现的下降感, 并以此循环练习。②功能锻炼, 协助患者进行循序渐进的呼吸功能强化训练。扩胸锻炼: 需要用到体操棒辅助练习, 先指导患者用腋下将体操棒夹住, 引导其将体操棒上抬, 并在此过程充分扩胸同时吸气, 在呼气时则引导其降下体操棒。侧侧锻炼: 引导患者在吸气过程举起体操棒, 同时在呼吸时充分的向一侧转身, 之后在呼气同时在呼气过程回正身体, 以此重复进行另一侧锻炼。③减轻耗氧量锻炼, 在患者日常走路时, 嘱咐其吸气过程向前迈2步, 并在呼气过程向其迈4步; 在患者日常上楼时, 嘱咐其吸气过程保持站立, 同时在呼气时行走2级台阶。

1.2.2 饮食护理干预, 根据本组患者的病情、身体需要制定饮食计划, 告知慢阻肺疾病相关的饮食禁忌, 传授给患者科学搭配食材的方法, 指导患者合理饮食。同时, 结合中医辩证原则给予入组患者辩证饮食干预, 主要内容: ①患者肺气虚, 嘱咐其多食用鸡肉、瘦肉、蛋类、陈皮、大枣、猪肺、黄芪, 不宜食用容易耗气及腥膻类食物[2]。②患者肺肾虚, 嘱咐其多食用动物肾脏、牛羊脊髓、冬虫夏草、核桃、木耳、黑芝麻、阿胶、大枣, 提醒其不要食用过咸的食物, 不能食用刺激、生冷类食物。③患者脾肺气虚, 嘱咐其多食用人参、蜂蜜、大枣、蛋类、薏苡仁、桂圆、陈皮、山药、百合, 提醒其不能食用难以消化、生冷、辛辣、油腻类食物, 保持少食多餐。④患者肺肾气阴两虚, 嘱咐其多食用动物肾脏、黑木耳、荔枝、枸杞、甲鱼、沙参、生地黄、陈皮、五味子, 嘱咐其不能食用容易耗气及油腻类食物, 戒烟、戒酒[3]。

1.3 观察指标

在患者接受护理3个月后, 对两组患者的肺功能相关指标进行检测, 予以对比。由同一组人员在患者接受护理期间采用我科自制生活质量评分表对患者的生活质量进行评估。

1.4 统计学方法

本文统计所得数据资料采用SPSS18.0统计学软件进行处理分析, 计量资料使用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 实施t检验; 计数资料使用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者接受护理的肺功能相关指标

干预组接受护理的肺功能相关指标优于对照组, 组间比较提示存在统计学差异, $P < 0.05$ 。见表1。

表1 比较两组患者接受护理的肺功能相关指标

组别	例数	FEV1%	FEV1/FVC
干预组	44	67.3±4.2	65.1±4.6
对照组	43	57.9±3.9	54.3±4.2

2.2 比较两组患者生活质量

干预组生活质量各项指标评分均高于对照组, 组间比较提示存在统计学差异, $P < 0.05$ 。见表2。

表2 比较两组患者生活质量

组别	例数	健康状况	生理功能	心理功能	社会功能
干预组	44	91.2±6.2	92.5±6.3	91.2±6.6	91.5±6.5
对照组	43	79.5±7.2	81.6±7.4	80.2±7.1	72.8±6.5

3 讨论

慢性阻塞性肺疾病目前临床还没有有效的根治药物, 尤其是对于处于稳定期的病患, 往往是对症用药。大量临床研究证明, 对于慢性阻塞性肺疾病患者来说, 保障护理工作有效性, 就是保障预后、提高治疗效率的关键[4]。而此类患者的护理重点, 则在于积极干预促进其机体功能尤其是呼吸功能改善, 同时我们发现, 慢阻肺患者病程长, 大多数患者营养状况不佳, 固也需要给予重视, 以免影响康复效果。以往此类患者接受常规护理, 针对性不强, 关于呼吸功能锻炼没有细化的方案和内容, 也没有灵活的营养策略, 在此方面获得的效果不佳[5]。

本文给予干预组呼吸功能锻炼, 并加强个体化饮食干预, 此次研究中研究组患者加强呼吸功能锻炼并给予具有针对性的饮食护理干预, 综合患者的病情和身体情况制定康复计划, 指导患者进行呼吸训练以及相关肌群强化锻炼, 传授其正确呼吸和减轻症状的方法, 在饮食方面予以指导, 讲解饮食禁忌, 结合辩证原则列出饮食清淡, 帮助患者合理选择食物。结果提示, 干预组接受护理的肺功能相关指标优于对照组; 干预组生活质量各项指标评分均高于对照组, 组间比较提示存在统计学差异, $P < 0.05$ 。综上所述, 慢性阻塞性肺疾病患者接受呼吸功能锻炼及饮食护理干预能促进患者机体功能、营养状况显著提升, 帮助其提高康复效率与生活质量。

参考文献:

- [1] 帅冬怡. 呼吸功能锻炼对慢性阻塞性肺疾病患者生活质量的影响[J]. 中国现代药物应用, 2012, 6(9): 120-121.
- [2] 惠平. 慢性阻塞性肺疾病的中医辨证治疗与护理[J]. 黑龙江医药, 2010, 6(23): 1033-1034.
- [3] 李佳倩, 章璐, 陈芳, 等. 慢性阻塞性肺疾病患者生活质量评估研究近况[J]. 现代医药卫生, 2012, 16(28): 2481-2482.
- [4] 杨涛, 钟杉. 综合治疗对稳定期重度COPD生活质量的影响[J]. 临床肺科杂志, 2011, 16(3): 374-375.
- [5] 宋晓丽. 慢性阻塞性肺疾病70例连续护理干预[J]. 齐鲁护理杂志, 2011, 17(25): 10.