

# 肺功能检查在慢性阻塞性肺疾病诊断中的应用

李丽琼

云南省玉溪市澄江县人民医院 652599

**〔摘要〕** 目的 研究分析在慢性阻塞性肺疾病诊断中应用肺功能检查的价值。方法 50 例慢性阻塞性肺疾病患者为本文的观察组对象，同期入院行健康体检的体检人员作为对照组研究对象，对所有研究对象均施行肺功能检查，比较两组对象的用力肺活量、第一秒用力呼气容积、第一秒用力呼气（溶剂）与用力肺活量的比值、最大通气量等指标差异。结果 在用力肺活量、第一秒用力呼气容积、第一秒用力呼气（溶剂）与用力肺活量的比值、最大通气量等指标方面，观察组均低于正常的健康人群，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论 在慢性阻塞性肺疾病的诊断过程中，应用肺功能检查，其结果能为疾病诊断提供有力依据，值得临床应用。

**〔关键词〕** 肺功能检查；慢性阻塞性肺疾病；应用

**〔中图分类号〕** R563.9 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2020) 01-101-02

随着工业经济的迅速发展，空气质量的下降导致呼吸系统的发病率逐年上升，严重威胁人们的生活质量。在诸多呼吸系统疾病的分析诊断中，肺功能检查作为常用且重要的检查方式，能对疾病的诊断和构建治疗方案产生不可忽视的积极作用<sup>[1]</sup>。本文将 2018 年 12 月至 2019 年 9 月我院收治的慢性阻塞性肺疾病患者 50 例与同期入院进行体检的健康人群 50 例作为研究对象，现将体会梳理如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本文的研究对象为我院收治的慢性阻塞性肺疾病患者，入院期限为 2018 年 12 月至 2019 年 9 月，共 50 例。将这 50 例患者作为本文的观察组对象，其中，男性患者共有 28 例，占比为 56%；女性患者共有 22 例，占比为 44%。年龄情况：患者最大的年龄指标为 80 岁，最小年龄为 55 岁，以（66.31±4.72）岁为年龄平均值；文化程度：高中及高中以下的患者占比为 18%（9/50），专科患者占比为 30%（15/50），本科及本科以上的患者占比为 52%（26/50）。选择同期入院进行健康体检的健康人员 50 例为对照组的对象，男女占比分别为 46%（23/50）、54%（27/50）；年龄分布：患者最大年龄值为 79 岁，最小年龄值为 55 岁，平均年龄为（65.93±4.70）岁；文化程度：高中及高中以下的患者占比为 16%（8/50），专科患者占比为 28%（14/50），本科及本科以上的患者占比为 56%（28/50）。纳入标准：经临床诊断分析，观察组对象的诊断标准与 2007 年中华医学会呼吸病学会所发布的《慢性阻塞性肺疾病诊治指南》的诊断标准相符；所有研究对象均在患者家属知情且同意的情况下参与此次研究<sup>[2]</sup>。对两组样本的性别、年龄和文化程度等数据进行统计学

处理，差异不具有统计学意义（ $P > 0.05$ ），可对比分析。

### 1.2 方法

两组研究对象均行肺功能检查，设备采用康尔福盛德国 234 公司肺功能测试系统（伟亚安医疗器械（上海）有限公司，国械注进 20152210628），型号为 MasterScreen，电源 230V，频率 50/60Hz，主要检测方式为：提醒患者放松身心，保持情绪的平稳，主动配合检查过程；协助患者采取坐位，提醒患者行 3-5 次的用力呼吸，对仪器上显示的相关数据实施详细记录，如用力肺活量、第一秒用力呼气容积、第一秒用力呼气溶剂与用力肺活量的比值、最大通气量等指标<sup>[3]</sup>。注意，在检查过程中要提醒患者在呼吸时不要漏气，避免结果数据的失真。所有患者均进行两次检测，最终结果取两次检测的平均值。

### 1.3 观察指标

比较两组研究对象的用力肺活量、第一秒用力呼气容积、第一秒用力呼气（溶剂）与用力肺活量的比值、最大通气量等指标的检查结果。

### 1.4 统计学处理

数据资料均应用统计学软件 SPSS20.0 进行分析，计量资料选择 T 检验，用  $\bar{x} \pm s$  表示。 $P < 0.05$  表示差异显著，结果具有统计学意义。

## 2 结果

由数据可得，观察组各项指标均低于正常人群，且第一秒用力呼气溶剂与用力肺活量的比值的指标为（69.7±8.6）%，与对照组的（93.4±8.3）% 相比，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结果见表 1：

表 1：两组研究对象的检查结果分析（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	用力肺活量 (%)	第一秒用力呼气容积 (%)	第一秒用力呼气（溶剂）与用力肺活量的比值 (%)	最大通气量 (%)
对照组	50	98.9±11.5	97.1±10.4	93.4±8.3	102.4±12.7
观察组	50	78.5±10.4	67.6±11.3	69.7±8.6	84.1±13.2
t		9.3033	13.5827	14.0214	7.0643
P		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

## 3 讨论

慢性阻塞性肺疾病是临床中的常见类型，发病人群集中（下转第 105 页）

作者简介：李丽琼，出生于 1979 年 1 月，籍贯：云南澄江，民族：汉族，职称：主管护师，学历：本科，主要从事护理工作。

经过手术治疗后患者的身体较虚弱，通常会发生产后创口疼痛、呼吸道感染等情况，对于患者在手术后发生的一系列不良情况，护士应该第一时间发现并及时处理，护士应本着全心全意为患者服务理念，站在患者的角度多为患者着想，从实际出发，努力改善患者当前不良的状况，做好细节护理，从根本上解决患者的感染问题，加强术后护理措施，对于需要留置尿管患者，插管要轻柔，并严格执行无菌操作不断提升护理质量。

## 2、提升护理质量

妇产科感染的情况较多，可以通过预防性的护理进行控制。护理人员在进行护理过程中要嘱咐患者加强对阴部的清洁的护理，在换药过程中做到无菌操作，提升护理质量。尽量减少操作次数，提升患者自身免疫力。

随着人们物质生活水平的提升，人们对医疗服务的质量越来越重视。妇产科作为医院的重要科室之一，提高妇产科

护理工作的质量和效果对保障患者生命健康安全有着重要的意义。由于产妇及新生儿的抵抗力比较差，容易受到各种感染因素的侵袭，如果不能对感染进行有效控制，会极大的威胁产妇和新生儿的生命健康，因此，医院在对患者进行护理时必须要做好各个环节的准备，针对性的采取有效的防范措施，降低护理感染的发生机率。

## [参考文献]

- [1] 江吉红. 关于妇产科护理中感染问题的分析 [J]. 人人健康, 2019, 1(4): 148-148.
- [2] 廖艳军. 妇产科护理中感染问题的分析和探讨 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 21(49): 145-145.
- [3] 杨东芳. 妇产科护理中感染问题的分析和探讨 [J]. 临床医学研究与实践, 2016, 1(19): 157-158.
- [4] 贺忠秀. 妇产科护理中感染问题分析与探讨 [J]. 中国社区医师, 2014, 1(10): 131-132.

(上接第 101 页)

在中老年，病死率始终居高不下。数据表明，慢性阻塞性肺疾病的发病率正呈上升趋势，加之气流受阻的临床症状，会导致患者呼吸不畅，严重影响日常生活<sup>[4]</sup>。有研究表明，随着慢性阻塞性肺疾病的病情加重，患者的肺功能下降趋势就愈发明显。在此情况下，肺功能检查就成为了诊断此类疾病不可或缺的方式之一。通过检测患者的用力肺活量、第一秒用力呼气容积、第一秒用力呼气容积与用力肺活量的比值、最大通气量等相关指标，可起到鉴别疾病和评估病情的作用<sup>[5]</sup>。本文的研究结果显示，患有慢性阻塞性肺疾病的观察组患者，用力肺活量、第一秒用力呼气容积、第一秒用力呼气容积与用力肺活量的比值、最大通气量等指标均低于健康人群（对照组），且差异均有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。综上所述，借助肺功能检查对慢性阻塞性肺疾病进行鉴别诊断，临床应用价值较大，能为医师诊断疾病和分析病情提供数据支撑，

值得宣传推广。

## [参考文献]

- [1] 张云珍. 肺功能检查在慢性阻塞性肺疾病中的应用价值 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2019, 29(13):68-69.
- [2] 刘文恺, 林炜高, 刘志兵, 等. 筛查问卷与肺功能检查在慢性阻塞性肺疾病诊断中的应用 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2018, 28(20):163-165.
- [3] 杜玉生, 仲崇梅. 肺功能检查在老年性哮喘与慢性阻塞性肺疾病鉴别诊断中的临床应用价值 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2015, 15(59):15, 18.
- [4] 陶学芳, 邵银燕, 孙金军, 等. 基于症状的慢性阻塞性肺疾病筛查问卷诊断效果评价 [J]. 预防医学, 2019, 31(7):693-695.
- [5] 孔玉红. 通过检测肺功能诊断老年慢性阻塞性肺疾病的临床应用 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(47):41.

(上接第 102 页)

本文写到这里，我们需要认识到，抑郁症是一种精神疾病，轻度抑郁症可能自愈，但一旦患者发展至中度或重度抑郁，则需要及时进行治疗干预，作为普通人，需要正确认识这种疾病，对于身边的患者给予足够的理解与支持，同时，也更加关系自身的精神健康。

## [参考文献]

- [1] 宋琴. 人文关怀联合温情护理干预在抑郁症中的应用

效果 [J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(s1):251-252.

- [2] 王重建, 左彦. 人性化护理结合认知干预对抑郁症患儿沉默症状、情绪的影响 [J]. 中国医药指南, 2016, 14(26):276-277.
- [3] 焦宁波, 尚文娟. 人性化护理对抑郁症患者病情恢复及护理满意度的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(31):161-162.
- [4] 侯丽琴. 探讨人性化护理对抑郁症患者抑郁情绪及生活功能的改善作用 [J]. 智慧健康, 2018, 4(4):119-120.

(上接第 103 页)

2. 注意运动训练：患者在实施手术之后，待临床症状稳定时，可实施适量的运动训练，早起实施康复训练时需要康复师或者医生从旁指导，注意劳逸结合，避免过度劳累使病情的发展走向出现偏差。

3. 作息问题：叮嘱患者养成良好的作息习惯，保证睡眠，减少熬夜或者作息不规律等情况发生。

## 三、结束语

宫颈癌虽然是临床中较为常见的女性肿瘤疾病，但是可以通过实施有效的预防措施，避免出现宫颈癌的症状，若已经出现早期症状，且已经过医院确诊，则应积极配合治疗，就目前的情况来说，临床中对于宫颈癌的治疗效果是非常显著的，患者在接受治疗后的预后效果良好，因此，患者在患病后要积极面对治疗，并调整心态，在治疗期间注意饮食和作息习惯，多食用维生素含量较高的食物，及时补充气血。在此也呼吁广大女性朋友们，注意宫颈癌的预防，保证自身的身体健康。