

肺康复在慢性呼吸系统疾病治疗中的应用进展研究

梁金雪 胡湘宜 阮小琴

广西壮族自治区职业病防治研究院 广西南宁 530021

【摘要】目的 结合近年来国内慢性呼吸系统疾病中的临床治疗数据,探讨肺康复辅助治疗方式的应用优势与前景。**方法** 选取近五年部分具有代表性的临床数据,将常规治疗组与肺康复辅助治疗组的治疗效果进行统计比较。**结果** 从统计得到的结果表明肺康复辅助治疗具有更为显著的治疗效果,且该治疗差异在各临床数据中均具有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 肺康复在慢性呼吸系统疾病治疗中具有十分重要的辅助作用,可有效提高患者肺功能的恢复,增加慢性呼吸系统疾病的治愈效果。

【关键词】 肺康复;慢性呼吸系统疾病;临床治疗;治愈效果

【中图分类号】 R56

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 07-177-03

Research on the application of pulmonary rehabilitation in the treatment of chronic respiratory diseases

【Abstract】Objective In this paper, combined with the clinical data of chronic respiratory diseases in China in recent years, the application advantages and prospects of pulmonary rehabilitation adjuvant therapy were discussed. **Methods** Some representative clinical data in the past five years were selected and the therapeutic effects of the conventional treatment group and the pulmonary rehabilitation auxiliary treatment group were statistically compared. **Results** The statistical results showed that pulmonary rehabilitation adjuvant therapy had a more significant therapeutic effect, and the difference in the treatment was statistically significant in all clinical data ($P<0.05$). **Conclusion** Pulmonary rehabilitation plays a very important auxiliary role in the treatment of chronic respiratory diseases, which can effectively improve the recovery of pulmonary function and increase the curative effect of chronic respiratory diseases.

【Key words】 Pulmonary rehabilitation; Chronic respiratory diseases; Clinical treatment; Cure effect

0 引言

慢性呼吸系统疾病是我国多发的病症之一^[1-2],以慢性阻塞性肺疾病和哮喘病为代表。其中慢性阻塞性肺疾病更伴随有发病率与死亡率高的特点^[3-5],在治疗过程中给患者均带来了巨大的精神和经济负担。由于现阶段对慢性呼吸系统疾病的研究尚未十分全面,尤其是对慢性阻塞性肺疾病的发病机制不明确^[6],因此临床上仅能以常规治疗手段对该类疾病进行对症治疗,但治疗效果不尽人意^[7]。因此 GOLD^[8]于2006年首次提出了肺康复作为慢性阻塞性肺疾病稳定期非药物治疗的重要手段。相较于常规治疗手段能够很好地改善患者的治愈效果^[9]。肺康复的作用在于改善患者呼吸困难的状况,使患者在康复训练的过程中不断增强运动耐力和肺功能,进而提高其生活质量。

肺康复是指通过康复训练提高患者的运动耐力与肺功能,有利于缓解患者呼吸困难的状况^[10]。本文选取近五年较为典型的临床数据^[11-19],研究数据表明探康复对慢性呼吸系统疾病治愈具有促进作用的积极影响,并以此为依据提出可用于推广肺康复辅助性治疗方式的可行性观点。

1 资料与方法

1.1 研究资料

选取近五年内典型的临床数据^[11-19],研究探讨肺康复在慢性呼吸系统疾病临床治疗上的作用。所有临床数据均将治疗患者随机分为对照组和观察组,两组患者基线差异均满足无统计学意义的要求($P>0.05$)。其中对照组为仅采用常规治疗手段方式的研究对象,而观察组在采用常规治疗手段的基础上,增加肺康复锻炼治疗(如健康知识普及教育、安排适量肢体锻炼、呼吸肌康复治疗等)。

1.2 研究方法

根据不同的临床数据,将各自的观察组与对照组的治

疗效果数据进行比较,可知均存在具有统计学意义的治疗效果差异。结合治疗方法的区别分析产生治疗效果差异的原因,阐述肺康复在慢性呼吸系统疾病治疗中的应用价值。

1.3 研究指标

主要研究指标为:第一秒用力呼气的容积(FEV_1),第一秒用力呼气量占用力肺活量比率(FEV_1/FVC)和6min步行距离长度。

2 数据比较

图1对比了文献^[11-19]的对照组与观察组在治疗前后的第一秒用力呼气的容积(FEV_1)数据,从图1中可以看出:1)在治疗前,对照组与观察组的 FEV_1 值均在1.10~1.70之间,且未有明显的离散性;在治疗之后,观察组的 FEV_1 值增长幅度显著高于对照组,其中最大增长至2.43L,对照组的生长幅度则不明显。2)通过肺康复的辅助治疗手段能够显著提高慢性呼吸系统疾病患者的第一秒用力呼气的容积。

图2对比了文献^[11-19]的对照组与观察组在治疗前后的第一秒用力呼气量占用力肺活量比率(FEV_1/FVC)数据,从图2中可以看出:1)在治疗前,对照组与观察组的 FEV_1/FVC 值均在52.11%~65.34%之间,且未有明显的离散性;在治疗之后,观察组的 FEV_1/FVC 值增长幅度显著高于对照组,其中最大增长至78.26%,对照组的生长幅度则不明显。2)通过肺康复的辅助治疗手段能够显著提高慢性呼吸系统疾病患者的第一秒用力呼气量占用力肺活量比率。

表1对比了文献^[11-19]中对照组和观察组在治疗前后的6分钟步行距离。对比横向的对照组与观察组可知:1)患者在进行常规治疗后均能够有效提高6分钟内的步行距离,说明现行常规治疗的手段对慢性呼吸系统疾病是有效的;2)治疗后的6分钟步行距离,对照组提高最大量为30.40%,而观察组提高量最大为61.71%,各观察组提高程度显著高于其对应

的对照组；这表明肺康复辅助治疗手段能够明显地提高患者 段的疗效。
治愈过程中的身体机能，增强常规慢性呼吸系统疾病治疗手

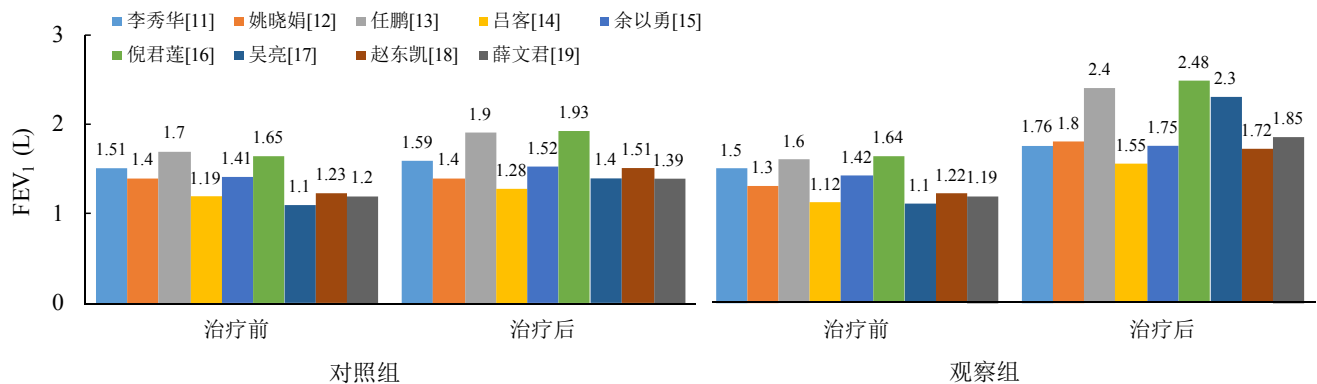


图 1：第一秒用力呼气的容积（FEV₁）对比

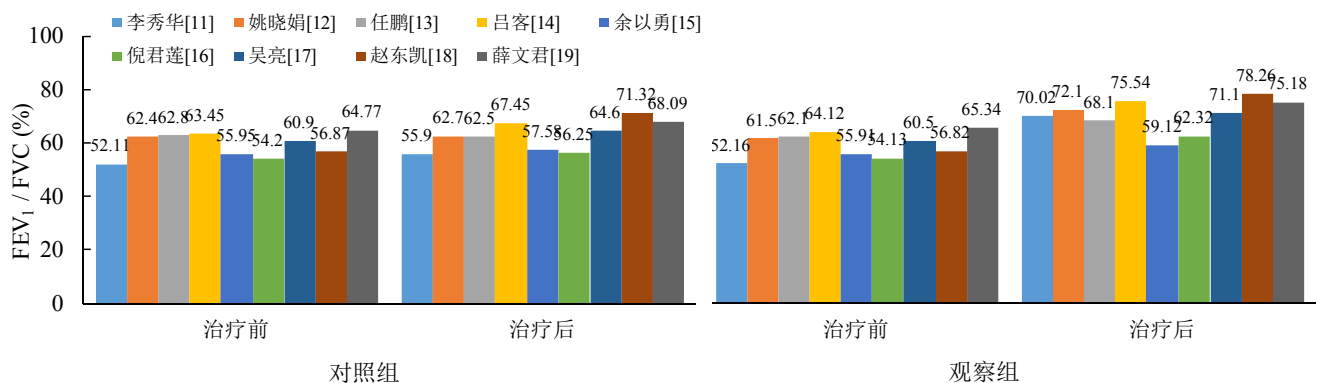


图 2：第一秒用力呼气量占用力肺活量比率（FEV₁/FVC）对比

表 1：各文献患者治疗前后 6min 步行距离比较（m）

数据来源	对照组		观察组	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
李秀华 [10]	281.16±10.33	366.64±18.21	280.39±10.51	431.91±22.11
姚晓娟 [11]	320.5±23.1	335.8±23.9	312.4±22.7	431.7±22.7
吕客 [13]	308.5±42.4	332.7±39.7	299.4±50.5	352.1±48.6
余以勇 [14]	235.48±60.35	302.52±75.57	236.45±60.32	382.37±80.32
倪君莲 [15]	316.78±1.61	331.02±2.01	317.24±1.63	388.22±0.97
吴亮 [16]	300.9±22.5	335.3±32.2	303.5±23.6	435.9±52.4

3 讨论

慢性呼吸系统疾病作为一种非完全可逆的慢性疾病，对人体肺部功能会造成以现在医学无法完全阻止的损害，属于全球范围内的高发与高死亡率的病症之一^[20]。由于患有慢性呼吸系统疾病的患者多表现出呼吸困难、气道分泌物增加和气管收缩等症状，现阶段针对该类疾病的治疗手段也同一趋向常规的治疗手段^[21-22]。但结合现有的临床实践数据可知，仅采用常规治疗方法虽然能取得一定的治疗效果，但成效不明显。

因此肺康复的辅助治疗理念得到了提出。所谓肺康复是指通过诊断对不同的病例患者制定针对性的康复方案，最大程度上增强患者的呼气功能。主要包括心理治疗、呼吸肌锻炼、氧疗和营养辅疗等措施，能够从心理和生理上两方面提高患者的治疗意识和治疗积极性，从而提高常规治疗手段的治疗效果，肺康复也被 COPD 全球策略推荐为非药物治疗的主要方法^[23]。心理治疗即通过向患者讲解慢性呼吸系统疾病的相关知识和注意事项，安抚其治疗情绪以积极配合治疗，能够很

大程度的减少治疗压力；呼吸肌锻炼则是通过让患者有规律性和持续性的锻炼肢体以及呼吸肌，能够有效改善患者的生理机能，促进病情恢复；氧疗和营养辅疗则是给予患者更多的治疗帮助与必需的营养支持，这是在患者治疗过程中十分是必要的。

文献^[11-19]由于研究对象的不同与常规治疗手段的区别，因此存在各研究样本的差异，但均能反映出治疗前两组患者的无统计学意义的和治疗后两组患者的具有统计学意义的基本状况。研究数据可以反映出：1）对比治疗前后的数据可知，现今采用的慢性呼吸系统疾病常规治疗手段能够切实有效地缓解患者的症状，但效果并不显著；2）采用肺康复辅助常规治疗手段的治疗能够提高患者的 FEV₁、FEV₁/FVC 和 6min 步行距离长度，通过这三个指标可以体现患者经过治疗后的呼吸机能的差异性，采用肺康复辅助常规治疗方式的观察组治疗效果明显优于仅采用常规治疗方式的对照组。因此可知，在慢性呼吸系统疾病治疗中，由于常规治疗手段缺乏行之有效

的治疗效果,因此对患者实施肺康复辅助治疗干预护理显得尤其重要^[24]。

综上所述,结合选用文献^[11-19]的数据可知,肺康复在慢性呼吸系统疾病治疗中能够显著提高患者的FEV₁、FEV₁/FVC和6min步行距离长度等指标,比仅采用常规治疗手段取得更好的治愈效果。肺康复在慢性呼吸系统疾病治疗中具有十分重要的辅助性作用,在临床治疗中具有值得推广的重要价值。

参考文献:

- [1] 刘国栋,王桦,汪琦,等.四大类主要慢性病流行现状与应对策略[J].中国社会医学杂志,2017,34(01):53-56.
- [2] 陈婉贞,叶秀文,刘春涛.亚太地区慢性呼吸系统疾病的负担——现在与未来[J].中国呼吸与危重监护杂志,2002,(01):12-13.
- [3] 林秀菊,赵晓华,刘云.老年慢性阻塞性肺疾病患者的临床特点及护理对策[J].中国实用护理杂志,2011,(09):10-11.
- [4] 周丹,沈翠珍.慢性阻塞性肺疾病的中医发病机理研究近况[J].浙江中医杂志,2011,46(03):231-233.
- [5] 罗丽雯.慢性阻塞性肺疾病的病因病机探讨[J].陕西中医学院学报,2007,(03):13-14.
- [6] 胡振红,王文,毛从政,等.肺康复运动训练在慢性阻塞性肺疾病中的应用与进展[J].中华结核和呼吸杂志,2018,41(05):359-361.
- [7] 张志俊,张良平,潘峥强,蒋益鹏.早期分阶段肺康复锻炼治疗重症急性呼吸窘迫综合征的临床研究[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(33):128.
- [8] Stephens MB, Yew KS. Diagnosis of chronic obstructive pulmonary disease[J]. Amer Fam Physician, 2008,78(1): 87.
- [9] 王琴,李德凤.介入有氧运动及肺康复训练在中重度COPD病人中的应用[J].全科护理,2019,017(034):4292-4295.
- [10] 李云云,杨丹.肺康复在慢性阻塞性肺疾病中的研究进展[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(23):197-198.
- [11] 李秀华.肺康复锻炼对慢性阻塞性肺疾病稳定期患者运动耐力及呼吸功能的影响分析[J].首都食品与医药,2018,025(012):110.
- [12] 姚晓娟.肺康复在慢性阻塞性肺疾病中的应用[J].中国继续医学教育,2020,12(20):179-181.
- [13] 任鹏,沙永生,孔轻轻.预康复理念在肺癌患者术前肺康复中的应用研究[J].护士进修杂志,2020,35(14):1256-1260+1265.
- [14] 吕容,赵莹,丁惠卿,张贺,孔悦,李英姿.肺康复训练联合中药补肾固本冲剂在慢性阻塞性肺疾病患者稳定期的短期疗效观察[J].中医临床研究,2019,11(31):89-92.
- [15] 余以勇.健身气功八段锦在慢性阻塞性肺疾病稳定期肺康复中的疗效评价[J].世界最新医学信息文摘(电子版),2019,019(084):210-211.
- [16] 倪君莲,卿阳,韦鑫.慢性阻塞性肺疾病稳定期患者行肺康复训练护理的效果研究[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(62):14-15.
- [17] 吴亮,傅惠媛,朱永春,卞小飞.肺呼吸康复治疗在慢性阻塞性肺疾病缓解期患者中的应用效果[J].中国当代医药,2019,26(21):70-72+75.
- [18] 赵东凯,杨桂仙.温补肺肾法结合肺康复训练在慢性阻塞性肺疾病患者治疗中的应用[J].吉林中医药,2019,39(03):327-330.
- [19] 薛文君.慢性阻塞性肺疾病肺康复护理观察[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(04):127+130.
- [20] Hatzelmann A, Morcillo EJ, Lungarella G, et al. The preclinical pharmacology of roflumilast—a selective, oral phosphodiesterase 4 inhibitor in development for chronic obstructive pulmonary disease[J]. Pulm Pharmacol Ther, 2010,23:235-256.
- [21] Boulet LP, FitzGerald JM, Levy ML, et al. A guide to the translation of the Global Initiative for Asthma (GINA) strategy into improved care[J]. Eur Respir J, 2012,39:1220-1229.
- [22] Jeffery PK. Differences and similarities between chronic obstructive pulmonary disease and asthma[J]. Clin Exp Allergy, 1999,29:14-26.
- [23] Vestbo J, Hurd S S, Agustí AG, et al. Global strategy for the diagnosis, management, and prevention of chronic obstructive pulmonary disease: GOLD executive summary[J]. American journal of respiratory and critical care medicine, 2013,187(4):347.
- [24] 黄展芬,林佩芬.肺康复强化护理干预对慢性阻塞性肺疾病患者CAT评分的影响观察[J].吉林医学,2019,40(04):902-904.

(上接第176页)

对于已经检出存在不规则抗体且需要输血的患者,应首选自体输血,这样能有效减少异体输血造成的风险事件。若患者被检出存在不规则抗体,但是不符合自体输血的条件,可用以下方法进行输血:首先可选择相对应的抗原为阴性的血液制品,若这种血液制品难以获得,可尽量选择能相容的血液制品,在为患者进行输血前,需要再次确认,排除有重要临床意义的不规则抗体。其次,若患者检出暂无意义的不规则抗体,但不能彻底排除输血不良反应,在输血时应减慢速度,且相合血液的温度应加温至37℃再行输注。

结语:

不规则抗体的产生多数情况下和妊娠、多次输血等原因有关,这也是造成临床交叉配血以及进行血型鉴定困难的一种因素,不规则抗体容易造成患者产生输血的不良反应。因此在临床输血治疗时,对患者进行不规则抗体的筛查,能够防患于未然,可减少输血相关疾病的发生率,保证输血治疗过程安全可靠。在日后的临床输血治疗中,应关注和发现更

多具备临床意义的不规则抗体,不断完善不规则抗体信息,并逐步建立其完备的不规则抗体信息化档案,为后续相关研究提供更加充足的理论依据。

参考文献:

- [1] 张曼,魏春梅,杨尖措.不规则抗体在临床输血治疗中的研究进展[J].国际输血及血液学杂志,2016,27(39):448-451.
- [2] 熊启明.临床输血患者中的不规则抗体检验结果及价值分析[J].医药前沿,2019,9(015):131-132.
- [3] 王俊芳.不规则抗体筛查在临床输血中的应用[J].河南医学研究,2017,26(015):2770-2770.
- [4] 徐全民,匡建梅.不规则抗体筛查在临床输血治疗患者中应用探讨[J].中国民康医学,2016,028(008):14-15.
- [5] 刘自安,张振周.不规则抗体筛查在临床输血中的应用研究[J].河南医学研究,2017,26(018):3309-3311.
- [6] 罗魏,辛寒啸.不规则抗体检验在临床输血中的检验效果及对患者治疗预后的影响探讨[J].家庭医药,2019,000(006):390-391.