

戒烟干预对不同风险程度慢性阻塞性肺疾病患者预后的影响对比

刘 强 周艳娥 桂 丽 林继东 何 云

文山市人民医院 云南文山 663000

〔摘要〕目的 研究戒烟干预用于不同风险程度慢性阻塞性肺疾病(COPD)患者价值。方法 挑选2019年1月-2019年12月我院收治的愿意戒烟的30例COPD患者,以及不愿意戒烟的30例COPD患者,按照BODE指数把患者分成戒烟高风险组、戒烟低风险组,高风险对照组,低风险对照组,对照组采取常规戒烟宣传教育,其他患者接受戒烟干预。分析疗效。结果 干预后,症状评分最高的是高风险对照组,紧随其后分别为戒烟风险组、低风险对照组、戒烟低风险组,组间数据相比,差异显著($P < 0.05$)。结论 对于COPD患者,应当尽早开始戒烟干预,以利于改善病情。

〔关键词〕 COPD; 戒烟; 价值

〔中图分类号〕 R473.5 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2020) 10-225-01

慢性阻塞性肺疾病(COPD)是常见疾病,有着较高患病率、致残率、致死率。COPD病死率主要同呼吸道阻塞严重等级与肺功能进行性退化存在密切关联性。出现慢阻肺同肺部针对有害气体,如香烟,或有害颗粒的异常炎症反应密切相关,长时间吸烟是引发慢阻肺的第一危险因素。临床治疗COPD的关键是转变肺功能,防止急性恶化,提升患者生活品质。本文分析戒烟干预用于不同风险程度COPD的效果,现进行报告。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年1月-2019年12月我院收治的愿意戒烟的30例COPD患者,依据BODE指数把患者分成戒烟高风险组、戒烟低风险组,戒烟高风险组男12例,女1例,年龄33-68岁,平均(50.5±3.1)岁;吸烟时长10-20年,平均(15.4±3.8)年。戒烟低风险组男14例,女3例,年龄31-65岁,平均(48.3±2.9)岁;吸烟时长11-23年,平均(17.2±4.1)年。挑选同期不愿意戒烟的30例COPD患者,按照BODE指数分成高风险对照组、低风险对照组,高风险对照组男10例,女2例,年龄35-70岁,平均(52.5±3.3)岁;吸烟时长10-25年,平均(17.5±4.2)年。低风险对照组男14例,女4例,年龄34-72岁,平均(53.1±3.4)岁;吸烟时长12-24年,平均(18.2±4.3)年。各组一般资料对比,无可比性($P > 0.05$)。BODE指数评定项目: BMI、FEV1%预测值、呼吸困难等级、6MWT检测,分值0-12分,低于4分列为低风险组,等于且大于4分列为高风险组^[1]。

1.2 方法

对照组实施常规戒烟宣传教育,给予相关戒烟咨询。

戒烟干预: (1) 成立戒烟干预小组。培训组员,培训内容为相关COPD知识、戒烟干预措施。调查评估吸烟COPD患者,涉及以下方面内容: 是否清楚吸烟同COPD间的关系,有无戒烟的想法,吸烟状况,吸烟史,结合患者实际情况,确定戒烟干预计划。(2) 戒烟干预。采取面对面的方式与患者交流,向患者说明戒烟计划、病况与戒烟三者间的关联性,让患者认识到戒烟对控制病情的重要意义,同时掌握患者对戒烟计划的看法,利用良好交流强化患者的戒烟意向。开展戒烟干预当中,应当结合患者具体情况实施,若患者家庭经济状况不佳,就要向患者说明吸烟会加重病情,增加医疗费用;就病情不重,且自觉意识强的患者,需要详细向患者说明病况、吸烟带给病情的影响。同时要耐心解答患者疑问,鼓励患者坚持戒烟。(3) 随访。定时进行随访,在戒烟的最初半年中,每月1次上门随访,跟踪戒烟状况、COPD病情,之后半年中,间隔2个月进行1次随访。随访当中,需要对患者的戒烟效果给予表扬与鼓励,细致分析戒烟当中遇到的问题,给予有效解答。

1.3 观察指标

分析各组症状评分,涉及项目:咳嗽、咳痰、呼吸不顺、有肺啰音,分值0-12分,得分越高说明症状加重^[2]。

1.4 统计学分析

此次研究采取SPSS21.0处理整个数据。计量资料选择($\bar{x} \pm s$)形式来表达,进行t检验,计数资料利用(%)来体现,行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 说明差异明显。

2 结果

2.1 两组症状情况

实施干预后,症状评分最高的是高风险对照组,紧随其后的分别为戒烟风险组、低风险对照组、戒烟低风险组,组间数据相比,差异显著($P < 0.05$)。下表。

表1: 两组症状情况($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	例数	干预前	干预后	t	P
戒烟高风险组	13	8.16±0.78	3.82±1.25	10.6204	0.0000
戒烟低风险组	17	4.24±1.15	2.37±0.28	6.5142	0.0000
高风险对照组	12	8.21±1.12	5.47±1.33	5.2591	0.0000
低风险对照组	18	4.36±1.29	3.31±0.44	3.2684	0.0025

3 讨论

COPD的特点是进行性、不完全可逆性气流受到限制,临床认为吸烟是引发慢阻肺的重要危险因素,烟草中包含的有害物质,如:焦油、亚硝酸、尼古丁、一氧化碳、放射性物质等,会引发肺部炎症,并损伤肝脏,削弱呼吸道防御功能,最终由于纤毛活动变缓并脱落而降低排出黏液功能,既而产生诸多肺部与呼吸道疾病,严重降低患者生存质量。临床研究证实,放缓COPD发展的最有效、成本实惠的干预手段就是戒烟。研究还发现,因为慢性呼吸道症状,COPD患者会出现隐性忧郁,然而烟草内的尼古丁等物质,能够减轻此类症状,也就使得COPD患者很难自觉戒烟,戒烟率极低。相关文献指出,对吸烟患者开展规范化戒烟指导,有超过75%患者无法成功戒烟,因此,就吸烟COPD患者,极为有必要开展长时间戒烟干预,以确保成功戒烟^[3]。本研究,干预后,症状评分最高的是高风险对照组,紧随其后分别为戒烟风险组、低风险对照组、戒烟低风险组,组间数据相比,差异显著($P < 0.05$)。总结出:向COPD患者实施戒烟干预能够有效转变预后,应当尽早实施。

〔参考文献〕

- [1] 罗勤利. 戒烟干预对不同风险程度慢性阻塞性肺疾病患者预后的影响对比[J]. 临床肺科杂志, 2015, 20(06):1076-1079.
- [2] 董燕, 胡克. 戒烟干预联合沙美特罗替卡松粉吸入剂对慢性阻塞性肺疾病患者的临床症状及肺功能的影响[J]. 河北医学, 2016, 22(1):29-32.
- [3] 朱华源, 张宇璞, 曾义林. 戒烟干预对慢性阻塞性肺疾病患者戒烟效果的影响[J]. 广州医科大学学报, 2018, 17(2):86-89.