



机械排痰联合缩唇腹式呼吸训练在慢阻肺患者护理中的临床研究

苏彩琴 (南安市医院 362300)

摘要：目的 分析探究慢阻肺患者护理中应用机械排痰联合缩唇腹式呼吸训练的临床价值。**方法** 在 2019 年 1 月 ~ 2020 年 2 月中选择 82 例患者展开分析，随机分为观察组（机械排痰联合缩唇腹式呼吸训练）和对照组（常规护理），各 41 例，并比较两组护理效果。**结果** 观察组肺功能指标显著高于对照组（ $P < 0.05$ ）。**结论** 为慢阻肺的患者实施机械排痰联合缩唇腹式呼吸训练进行干预可有效改善患者肺功能，使得其炎症反应得到有效的控制，值得推广应用。

关键词：慢阻肺；缩唇腹式呼吸训练；机械排痰

中图分类号：R473 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187 (2021) 03-145-01

慢阻肺（COPD）属于临床中极为常见的慢性疾病之一，其具有极高的发病率和死亡率，其主要指的是具有肺气肿或者气流阻塞特征的慢性支气管炎，任其发展可逐步进展为呼吸衰竭和肺心病^[1]。现阶段对于治疗此类疾病并没有根治方式，因此患者需要积极采取肺康复治疗的同时联合药物进行辅助治疗，机械排痰对于改善患者临床症状具有重要意义^[2]。本文针对慢阻肺患者护理中应用机械排痰联合缩唇腹式呼吸训练的临床价值进行分析，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在 2019 年 1 月 ~ 2020 年 2 月中选择 82 例患者展开分析，随机分为观察组和对照组，各 41 例，对照组中男性 23 例，女性 18 例，年龄 58 ~ 79 岁，平均年龄（68.53 ± 5.14）岁；观察组中男性 59 ~ 79 岁，平均年龄（68.78 ± 5.67）岁。将两组一般资料进行比对（ $P > 0.05$ ），有可比性。

1.2 方法

对照组实施常规护理进行干预。

观察组实施机械排痰联合缩唇腹式呼吸训练进行干预，患者在餐前均先接受雾化吸入治疗，每日两次，每次 20 分钟，雾化结束后休息 10 分钟进行振动排痰操作，首先使用叩击锤严格按照从上到下、从外到内、从周围到中心的方式进行叩击操作，每日三次，每次 20 分钟，频率为 25 ~ 35GPS^[3]。在此次过程中需要间隔 10 分钟指导患者进行咳嗽，对于无法自主排痰的患者给予其吸痰操作^[4]。而后指导患者进行缩唇呼吸训练，首先吸气使用鼻腔，呼气将口唇作口哨状，呼气时间和吸气时间分别为 2、10 秒，每次训练时长控制在 30 分钟左右，每日三次，在此过程中，应当给予患者低流量吸氧操作，氧流量控制在 1L/min，一旦患者出现心悸、呼吸困难等症状应当立刻休息等稳定后再次进行。

1.3 观察指标

观察两组干预前后肺功能指标的变化情况。

1.4 统计学分析

应用统计学软件 spss24.0 对资料进行分析处理，计量资料采用均值 ± 标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）来表示，采用 t 检验，计数资料采用（%）表示，采用卡方检验， $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组干预前后肺功能指标比较

观察组肺功能指标显著高于对照组（ $P < 0.05$ ），见表 1。

3 讨论

慢性阻塞性肺疾病患者常见的临床症状表现以胸闷、慢

性咳嗽、气短、喘息、咳痰以及呼吸困难等症状，对于患者的生活质量和身体健康均有着极大的影响。患者气道堵塞且痰液黏稠无法轻易的咳出，使得机体肺功能下降，通过机械排痰，通过平稳力度和节奏使得机体肺部的血液循环以及肺通气量得到极大的改善，进一步提高患者的氧合水平和血氧饱和度^[5]。缩唇腹式呼吸训练使得机体的呼吸模式重新建立，并有效提高了膈肌的活动度，进一步加强机体呼吸肌功能，达到改善其临床症状的目的。在本次研究中，为慢性阻塞性肺疾病的患者在护理过程中应用机械排痰联合缩唇腹式呼吸训练进行干预，其研究结果显示如下：观察组肺功能指标显著高于对照组（ $P < 0.05$ ），根据结果分析可见，有效的干预方式可有效排除痰液，使得肺组织内的炎症反应下降，并有效缓解了患者的临床症状。

综上所述，为慢阻肺的患者实施机械排痰联合缩唇腹式呼吸训练进行干预可有效改善患者肺功能，使得其炎症反应得到有效的控制，值得推广应用。

表 1：两组干预前后肺功能指标比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

指标	时间	观察组	对照组	t	P
FEV ₁	干预前	1.43 ± 0.26	1.41 ± 0.28	0.335	0.738
	干预后	2.59 ± 0.37	2.06 ± 0.30	7.124	0.000
FVC	干预前	2.26 ± 0.59	2.31 ± 0.52	0.407	0.685
	干预后	2.83 ± 0.65	2.31 ± 0.54	3.940	0.000
FEV ₁ %	干预前	31.68 ± 6.53	31.59 ± 6.81	0.061	0.951
	干预后	47.54 ± 7.23	40.35 ± 6.84	4.625	0.000
FEV ₁ /FVC	干预前	52.78 ± 6.14	52.91 ± 6.01	0.096	0.923
	干预后	66.03 ± 6.58	59.61 ± 6.15	4.564	0.000

参考文献

- [1] 罗英华, 梁春玲. 缩唇腹式呼吸联合立式呼吸体操在 COPD 患者护理中的实践研究 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(75): 135.
- [2] 王娟. 缩唇腹式呼吸结合立式呼吸体操在慢性阻塞性肺疾病患者社区护理中的应用 [J]. 中国社区医师, 2020, 36(2): 157, 159.
- [3] 刘秀娣, 白玉琴. 缩唇腹式呼吸结合立式呼吸体操在慢性阻塞性肺疾病患者护理中的应用效果 [J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(11): 1559-1562.
- [4] 于美玲, 邢杰. 机械振动排痰联合缩唇呼吸训练在矽肺合并慢性阻塞性肺疾病老年患者中的应用 [J]. 国际老年医学杂志, 2019, 40(1): 25-28.
- [5] 张燕春. 机械排痰联合缩唇腹式呼吸训练在慢阻肺患者护理中的实践研究 [J]. 糖尿病天地, 2019, 16(11): 184.