

综合呼吸护理对慢阻肺急性加重患者运动耐力的提升作用

热依汉古丽·托合提如孜 祖丽皮娅·艾热提

和田地区传染病专科医院

DOI:10.32629/ffcr.v3i10.21271

[摘要] 目的：探究在慢阻肺急性加重期患者中采取综合呼吸护理的应用效果；方法：选取2024年1月至2025年6月在本院接受治疗的70例COPD患者。将纳入的研究对象根据护理方案不同分组，各35例。对照组实施常规护理模式，观察组则联合综合呼吸护理。比较两组的肺功能及运动耐力情况；结果：干预后，观察组在各项肺功能指标上均优于对照组（ $P < 0.05$ ）。干预后观察组的6MWT及Borg评分均优于对照组（ $P < 0.05$ ）；结论：通过将综合呼吸护理应用于慢阻肺急性加重患者中，能够实现对患者肺功能指标及运动耐力的同步提升，应用价值较为理想。

[关键词] 慢阻肺；急性加重期；综合呼吸护理；肺功能；运动耐力

中图分类号：R473.5 文献标识码：A

Improving Effect of Comprehensive Respiratory Nursing on Exercise Endurance of Patients with Acute Exacerbation of COPD

Reyhangul Tohti, Zulpiya Airt

Hotan Prefectural Special Hospital for Infectious Diseases

Abstract: Objective: To explore the effect of comprehensive respiratory nursing intervention on patients with acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease (AECOPD). Methods: 70 AECOPD patients were divided into control group (routine nursing) and observation group (comprehensive respiratory nursing), 35 cases each. Pulmonary function, 6MWT distance and Borg score were compared after intervention. Results: After intervention, FEV1, FVC of observation group were higher, mMRC, Borg score lower and 6MWT longer than control group ($P < 0.05$). Conclusion Comprehensive respiratory nursing can improve pulmonary function and exercise endurance of AECOPD patients.

Keywords: chronic obstructive pulmonary disease; acute exacerbation; comprehensive respiratory nursing; pulmonary function; exercise endurance

引言

慢阻肺（COPD）全称为慢性阻塞性肺疾病，其以气流进行性受限为主要特征，会持续性损害人体呼吸功能，属于当前较为多发的慢性呼吸系统疾病之一^[1]。在COPD急性加重患者干预中强调呼吸护理，如早期肺康复护理等，能够帮助患者稳定病情，缓解呼吸困难症状。但常规护理中采取的呼吸护理手段较为单一，且缺乏对患者的个体化考量，导致护理成效受到影响^[2]。综合呼吸护理主张确立患者在护理全过程中的主体地位，围绕患者的实际病情及变化进展来设计呼吸护理方案，凸显出呼吸护理方案的综合化、人性化^[3]。本研究通过在COPD急性加重患者中引入综合呼吸护理，分析其实际效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2024年1月至2025年6月在本院接受治疗的70

例COPD患者。纳入标准：①患者均确诊为COPD且处于急性加重期^[4]；②病历资料完整；③意识清楚，能够满足研究需求。排除标准：①合并其他呼吸系统疾病者；②伴有肢体功能障碍；③合并精神类疾病史；④合并恶性肿瘤。将纳入的研究对象根据护理方案不同分组，各35例。对照组实施常规护理模式，观察组则联合综合呼吸护理。

1.2 方法

两组患者在入院后均采取对症治疗，遵医嘱选用化痰、支气管扩张等药物来缓解呼吸状况。以无创正压通气来持续性给予患者呼吸支持。正压吸入范围控制在10~20cmH₂O，呼气末正压控制在4~8cmH₂O。正压通气治疗期间，根据患者的血气指标变化情况调整参数，确保通气有效性。

对照组采取常规护理模式。遵医嘱指导患者合理用药。每日对病房进行开窗通风，促进室内外空气交换。室内温度控制在24~26℃，湿度控制在40~60%。日常饮食中指导患

者保持清淡易消化饮食，禁食辛辣、生冷、甜腻等刺激性食物。待患者病情稳定后，指导患者开展常规呼吸训练。以有氧运动为主，过程中由护理人员或家属陪护，观察患者呼吸状况，当出现呼吸急促等问题时立刻停止运动。

观察组在常规护理基础上，联合综合呼吸护理进行干预。具体如下：（1）心理护理：COPD 急性加重患者在疾病、治疗负担等因素作用下易发负性情绪，使得患者护理依从性下降。护理人员要第一时间对患者表达关怀和支持，以亲切温和的态度与患者交流沟通，构建良好护患关系以增强患者对医护人员的信任感。治疗期间持续关注患者情绪变化，叮嘱家属多陪伴患者，向患者传达来自家庭的鼓励和支持，减轻患者心理负担。结合患者兴趣爱好，通过听音乐、讲故事、看电视等形式来转移患者注意力，维持良好心态。（2）综合呼吸锻炼：①呼吸锻炼：根据患者实际呼吸状况来制定呼吸训练计划，如有效咳嗽训练、呼吸辅助器训练等，20min/次，2次/d。将缩唇呼吸训练及腹式呼吸训练作为训练重点。缩唇呼吸训练中，指导患者采取坐立或站立位，以患者自感舒适为度，尽可能保持身心放松。而后以鼻腔进行深吸气，嘴唇呈现出吹口哨的蜷缩状，而后进行缓慢呼气，持续时间在4~6s。腹式呼吸训练中，指导患者采取仰卧位，将双手分别放置在胸部及腹部上方，感受呼吸过程中腹部的起伏变化。各项呼吸训练时长均为15~30min/次，3次/d。②肢体锻炼：将训练项目分为上肢及下肢两类。上肢训练以哑铃运动为主，根据患者机体运动耐力选择合适规格的哑铃。教授患者正确的哑铃训练方法，上举哑铃时吸气、下放时呼气。以上下循环1次为1组，每次训练15组，2次/d。下肢运动训练以健身踏板作为辅助器械，指导患者在踏板前方通过下肢交替训练开展，30组/组，2次/d。③运动训练：根据患者恢复情况设计运动训练项目及强度。早期以平地步行训练为主，15min/次，2次/d。期间由家属全程陪同，控制步行幅度及速度，稳定步行期间呼吸频率。后期可指导患者开展上楼梯训练，根据患者实际情况进行开展。（3）生活指导：在常规饮食基础上结合患者饮食喜好进行调整。日常多摄入高蛋白食物，如鱼肉、鸡肉、瘦肉以及豆类等。多摄入新鲜蔬菜瓜果，减少对浓茶、咖啡等的摄入。（4）个性化调整：在呼吸护理期间持续性关注患者的各项生命体征，如呼吸频率、心率等，避免出现不良事件。观察并询问患者感受，如是否出现头晕、呼吸困难、胸闷等症状，及时告知医护人员并妥善处理。定期评估患者呼吸功能及运动耐力变化情况，根据患者病情缓解程度来调整呼吸训练内容和强度，确保训练的有效性和安全性。（5）出院指导：出院前向患者及家属进行出院宣教，围绕呼吸训练居家护理方案进行指导，并发放呼吸训练宣教手册，叮嘱家属监督患者执行。每周通过电话或微信视频随

访的形式，掌握患者居家护理情况并进行针对性指导。

1.3 观察指标

（1）肺功能：利用肺功能仪对患者的各项肺功能指标进行检测，包括一秒用力呼气容积(FEV₁)、用力肺活量(FVC)及慢阻肺呼吸困难量表(mMRC)评分。其中 mMRC 评分总分为4分，得分越高表明患者呼吸功能越差。

（2）运动耐力：以6分钟步行试验(6MWT)及Borg呼吸困难评分量表评估患者运动能力。Borg量表总分为10分，得分越高表明运动耐力越差。

1.4 统计学方法

以统计学软件 SPSS (26.0 版本) 分析，计量数据以($\bar{x} \pm s$)表示 t 检验，计数数据以[例(%)]表示 X²检验。P<0.05表示组间数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 基线资料比较

对照组中男20(57.14)例，女15(42.86)例，观察组中男19(54.29)例，女16(45.71)例，组间比较显示 X²=0.165，P=0.685；对照组平均年龄为(68.67±8.54)岁，观察组为(68.42±8.33)岁，两组相比较显示 t=0.124，P=0.902；对照组在文化程度中高中以下者14(40.00)例，高中及以上者21(60.00)例，观察组则分别为13(37.14)例和22(62.86)例，组间比较显示 X²=0.173，P=0.678。

2.2 肺功能比较

干预后，观察组在各项肺功能指标上均优于对照组(P<0.05)。见表1：

表1 比较两组患者的肺功能指标($\bar{x} \pm s$)

组别	n	FEV ₁ (%)		FVC (L)		mMRC (分)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	3	53.44	77.42	1.52	2.92	3.29	1.49
	5	±7.23	±5.15	±0.28	±0.41	±0.45	±0.33
对照组	3	55.34	72.44	1.50	2.23	3.22	1.89
	5	±8.13	±7.27	±0.39	±0.36	±0.55	±0.40
t		1.033	3.307	0.246	7.482	0.583	4.564
P		0.305	0.002	0.806	<0.001	0.562	<0.001

2.3 运动耐力比较

干预前，观察组6MWT值为(245.35±29.55)m，对照组为(250.48±32.59)m，组间比较显示 t=0.690，P=0.493；干预后，观察组6MWT值为(401.14±43.18)m，对照组则为(353.23±45.26)m，组间比较结果显示 t=4.531，P=0.001。干预前，观察组Borg得分为(6.18±1.26)分，对照组为(5.99±2.02)分，组间比较显示 t=0.472，P=0.638；干预后，观察组Borg得分为(4.06±0.45)分，对照组则为(4.87±0.78)

分，组间比较 $t=5.322$ ， $P=0.001$ 。

3 讨论

近年来受环境、遗传、生活方式等多种因素作用下，COPD 发病率呈现出较为明显的上升趋势，需要在临床护理中给予重视^[5]。急性加重期属于 COPD 患者的发病阶段之一，患者表现为呼吸困难症状明显加重，肺功能显著下降且伴有运动耐力降低等问题，对患者的正常生活及生活质量造成较大影响^[6]。

常规护理普遍关注患者的病理及生理过程，以简单的呼吸训练指导为主，缺乏对患者的个体差异及身心需求的综合考量。综合呼吸护理则主张围绕影响患者呼吸功能的多因素展开综合、全面护理干预，从生理及心理两个层面来共同促进患者的呼吸功能改善。结果显示，干预后观察组的各项肺功能指标均更优，显示出该模式在改善患者肺功能上的价值。COPD 急性加重患者表现为呼吸功能的进一步受限，易发呼吸急促、呼吸困难等症状，而综合呼吸护理中引入多样化、全面化的呼吸训练方案，从呼吸锻炼、肢体训练及运动训练等多个层面进行针对性呼吸训练，且训练过程中引入动态化评估模式，根据患者病情缓解程度来及时调整呼吸训练强度和频率，始终保持呼吸训练的有效性，从而持续性改善患者的肺功能，促进呼吸症状的有效缓解^[7-8]。其次，观察组在干预后的运动耐力情况上更佳，说明综合呼吸护理还能够实现对患者运动耐力的有效提升。COPD 急性加重患者在呼吸受限的影响下导致运动耐力下降，运动过程中容易出现呼吸急促、心率加快等问题。而综合呼吸护理中引入多种呼吸训练方式，以缩唇呼吸、腹式呼吸来实现对呼吸肌群力量的针对性改善，降低呼吸能耗以防止呼吸过度等问题的发生^[9]。当呼吸功能改善后，运动过程中患者对于氧气的利用率和心输血量均得到提升，从而促进患者运动耐力的提升。

综上所述，将综合呼吸护理作用于慢阻肺急性加重期患者中，能够改善患者的肺功能，提升运动耐力，显示出较为

理想的干预效果。

[参考文献]

- [1]黄琼燕,叶俊空.综合呼吸护理对老年肺炎患者康复效果的影响[J].西藏医药,2026,47(1):166-168.
- [2]方莉莉,费英明,林修径,等.高流量氧疗、无创呼吸机联合低分子肝素皮下注射治疗慢阻肺急性加重期患者的价值分析[J].医学理论与实践,2025,38(23):4011-4014.
- [3]汪姝珍,谷旭红,谷云凤.无创呼吸机对慢阻肺急性加重并发Ⅱ型呼吸衰竭患者血气指标、炎症因子及预后的影响研究[J].黑龙江医学,2025,49(22):2698-2700.
- [4]郭建梅,任冬梅,陆仕林,等.肺康复联合标准化护理对促进老年慢阻肺疾病转归的应用研究[J].中国标准化,2025,(2):293-296.
- [5]张玲玲.有氧抗阻肺康复疗法联合呼吸运动在慢性阻塞性肺病患者康复治疗中的应用效果[J].中国现代药物应用,2025,19(23):167-170.
- [6]陆荣,石珂,徐淑萍.经鼻高流量氧疗对慢阻肺急性加重并Ⅱ型呼吸衰竭患者的疗效分析[J].临床医学研究与实践,2025,10(32):53-56.
- [7]王倩,李萌萌,张新娜.呼吸训练与排痰干预策略在慢阻肺急性加重期患者行高强度无创正压通气干预中的应用观察[J].生物医学工程学进展,2025,46(5):812-819.
- [8]邓晓钰.分级运动肺康复干预联合呼吸操对慢阻肺患者肺功能及 CAT、SGRQ 评分的影响[J].中国现代药物应用,2025,19(21):169-172.
- [9]柯诗传,温秋月德.高流量呼吸湿化仪和无创呼吸机在慢阻肺疾病急性合并呼吸衰竭的应用[J].西藏医药,2025,46(5):47-49.

作者简介：

热依汉古丽·托合提如孜（1991.02-），女，新疆洛浦人，大专，主管护师，研究方向为护理。