

# 基于人岗动态匹配与弹性考核的医院物业后勤管理创新实践

程茜

昆山市第一人民医院

DOI:10.32629/ffcr.v3i7.17749

**[摘要]** 目的：探索三级综合甲等医院物业后勤团队精细化管理模式，解决500人保洁运送岗位人岗匹配度低、考核机制僵化等问题。方法：构建“岗位需求动态分析-智能排班系统-弹性薪酬考核”三位一体管理模型，结合2024年医院实践数据，分析人岗相符率、成本控制及员工满意度变化。结果：试点后人岗相符率提升至96.2%，月均人力成本下降12.3%，员工主动加班率提高40%。试点后人岗相符率更高，月均人力成本更低，员工主动加班率更高，临床科室满意度更高 ( $P<0.05$ ) 为差异显著，有统计学意义。结论：动态人岗匹配与弹性工时薪酬机制可有效提升医院后勤管理效率，为县域医疗后勤改革提供参考。

**[关键词]** 三级医院；物业后勤管理；人岗匹配；绩效考核；精益化管理

中图分类号：R197.3 文献标识码：A

## Innovative Practices in Hospital Property and Logistics Management Based on Dynamic Staffing Matching and Flexible Evaluation

Qian Cheng

Kunshan First People's Hospital

**Abstract:** Purpose: To explore a refined management model for the property logistics team of a tertiary comprehensive first-class hospital, and to solve the problems of low job matching and rigid assessment mechanisms for 500 cleaning and transportation positions. Method: Construct a three in one management model of "dynamic analysis of job requirements – intelligent scheduling system – flexible salary assessment", combined with 2024 hospital practice data, analyze changes in personnel job matching rate, cost control, and employee satisfaction. Result: After the pilot, the post employment matching rate increased to 96.2%, the monthly average labor cost decreased by 12.3%, and the employee overtime rate increased by 40%. The pilot program resulted in a higher job matching rate, lower monthly labor costs, higher employee overtime rates, and higher satisfaction with clinical departments ( $P<0.05$ ), indicating significant differences with statistical significance. Conclusion: Dynamic job matching and flexible working hours compensation mechanism can effectively improve the efficiency of hospital logistics management and provide reference for county-level medical logistics reform.

**Keywords:** tertiary hospital; Property logistics management; Job matching; Performance evaluation; Lean management

### 引言

昆山市第一人民医院（以下简称“我院”）作为县域医疗标杆，2024年门急诊服务量达242万人次，开放床位1550张，日均保洁与运送服务需求超3000次。现有500人后勤团队存在以下管理痛点：

1. 固定岗位配置：传统按科室定岗模式难以应对业务量波动（如节假日手术量激增导致运送人手短缺）；
2. 考核激励不足：固定月薪制导致员工缺勤率高（平均每月缺岗率8.7%），加班响应效率低；

3. 成本压力显著：2023年物业后勤人力成本占比达总运营成本28%，需降本增效。

人岗动态匹配核心思想在于通过巧妙而合理地配置人力资源，实现人和岗位完美契合，从而有效提高工作效率和组织效率。弹性工时考核为创新绩效考核方法，即在设定考核指标和评价标准时，充分考虑企业内外部环境变化，给予一定弹性空间。弹性工时考核能够根据实际情况制定考核指标，促使考核更贴近实际情况<sup>[1]</sup>。本研究则以“人岗动态匹配”与“弹性工时考核”为核心，提出创新解决方案并验证

其成效。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

构建“岗位需求动态分析-智能排班系统-弹性薪酬考核”三位一体管理模型，结合2024年医院实践数据，分析人岗相符率、成本控制及员工满意度变化。

2024年门急诊服务量达242万人次，开放床位1550张，日均保洁与运送服务需求超3000次。

### 1.2 方法

#### 管理创新方法

#### 1.2.1 人岗动态匹配机制

##### (1) 岗位需求智能预测模型

数据输入：历史业务量（清洁面积、运送频次）、实时数据（住院人数、手术量）、季节性波动（流感季清洁需求）。

算法设计：基于随机森林算法预测未来7日各科室岗位需求（误差率 $\leq 5\%$ ），生成动态排班建议。

##### (2) 多技能员工矩阵

技能认证体系：将保洁、运送、消毒等技能拆分为5级认证，员工通过培训可获取跨岗位资质（如“保洁+运送”双技能认证）。

#### 柔性调配规则：

优先内部调配：缺岗科室优先从低负荷区域抽调持双证员工；

应急梯队响应：设立30人机动班组，15分钟内响应紧急需求。

##### (3) 实时监控与预警系统

通过定位设备与打卡系统联动，实时显示各岗位在岗状态；缺岗超1小时自动触发预警，推送至科室主管与后勤部负责人。

### 1.2.2 弹性工时薪酬考核体系

#### (1) 薪酬公式设计

月结算工资=实际在岗人数+缺岗人数加班工时\*21.5元/小时；

岗位系数（按劳动强度分1.0-1.5档）；

缺岗扣罚系数（1.2-1.5，视岗位紧急程度）；

加班补贴系数（1.5-2.0，夜间加班加倍）。

#### (2) 分级激励机制

一级（人岗相符率 $\geq 95\%$ ）：全额工资+5%绩效奖金；

二级（90%-95%）：全额工资；

三级（ $< 90\%$ ）：扣除缺岗工资并组织培训，连续3月三级考核调岗或解聘。

#### (3) 透明化公示平台

每日更新班组效率榜单（如“内科保洁组当日完成率100%”）；

员工可通过查看实时工时与薪酬明细，增强参与感。

### 1.3 观察指标

实施效果与数据分析（以2025年试点数据为例）

主要内容：人岗相符率、月均人力成本、员工主动加班率、临床科室满意度。

### 1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS 20.0软件中分析，计量资料比较采用t检验，并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，率计数资料采用 $\chi^2$ 检验，并以率(%)表示，(P<0.05)为差异显著，有统计学意义。

## 2 实施效果与数据分析(以2025年试点数据为例)

可知，试点后人岗相符率更高，月均人力成本更低，员工主动加班率更高，临床科室满意度更高(P<0.05)为差异显著，有统计学意义。见表1。

表1 实施效果与数据分析(以2025年试点数据为例)[n,(%)]

组别	人岗相符率	月均人力成本(万元)	员工主动加班率	临床科室满意度
试点前(2024)	82.3%	185	18.5%	81.2分
试点后(2025)	96.2%	162	52.7%	94.5分
变化率	↑16.9%	↓12.3%	↑65.9%	↑16.4%

## 3 讨论与建议

### 3.1 医院物业后勤管理

随着医疗水平提高和医疗设施不断完善，医院已经成为人们生活中不可或缺的重要组成部分<sup>[2-3]</sup>。在医院中，后勤物业管理是确保医院正常运行和患者安全的重要保障<sup>[4-5]</sup>。但是，医院后勤物业管理工作繁重，难度性大，导致管理效率不高<sup>[6-7]</sup>。昆山市第一人民医院物业后勤管理存在较多问题，主要为：固定岗位配置、考核激励不足、成本压力显著。物业后勤管理问题会直接影响物业工作开展，影响医院信誉<sup>[8-9]</sup>。所以优化医院物业后勤管理方法尤为关键<sup>[10]</sup>。

### 3.2 人岗动态匹配

人岗匹配理论发展历史悠久，可追溯到20世纪初。在1990年，美国著名职业指导家弗兰克·帕森斯(Frank Parsons)提出了极具影响力的职业指导三要素理论：个人特征全面测评、各种职业对人具体要求、精准进行人职匹配。人岗匹配理论在人力资源管理中发挥着重要作用，具有一定价值。具体为：(1)人岗匹配能够提高工作绩效和职业满意度，有效减少员工流失率。(2)人岗匹配能够优化人力资源配置，大幅提高组织的整体绩效和竞争力。(3)人岗匹配可促使政府加强劳动力市场的管理，促进劳动力市场的供需平衡。通过科学合理的人岗匹配，可以实现人力资源的高效利用，提高组织的绩效和竞争力，促进员工与组织的共同发展<sup>[11]</sup>。

### 3.3 弹性考核

弹性考核是一种创新的绩效考核模式。弹性考核不同于传统的固定指标、固定权重的考核方式。弹性考核优势：(1)

适应市场变化,企业采用传统的刚性绩效考核体系较难及时应对市场变化。而弹性考核能够让企业快速调整绩效目标和考核标准,以适应市场的波动。(2) 激发员工积极性和创造力,传统固定考核往往会让员工感到束缚,因为不管外部环境如何,员工均必须按照既定的目标和标准工作。而弹性考核给予员工更多的自主空间,能够较大程度激发员工积极性和创造力。弹性考核能够直接避免员工机械性完成工作,从而降低自身主动性和积极性。(3) 提高企业综合竞争力,通过弹性考核,企业能够更加灵活地调配资源,应对市场挑战。当企业能够快速适应市场变化并充分调动员工的积极性时,其整体竞争力必然会得到提升<sup>[12]</sup>。

#### 4 创新价值

本文分析三级综合甲等医院物业后勤团队精细化管理模式,解决500人保洁运送岗位人岗匹配度低、考核机制僵化等问题。本文进行基于人岗动态匹配与弹性考核的医院物业后勤管理创新,即构建“岗位需求动态分析-智能排班系统-弹性薪酬考核”三位一体管理模型,在医院物业后勤团队管理中具有创新价值。

##### 4.1 管理优势

“岗位需求动态分析-智能排班系统-弹性薪酬考核”三位一体管理模型具有以下优势:(1) 提高工作效率。(2) 提高员工绩效。(3) 降低成本费用。(4) 提高员工工作积极性。结果发现,试点后人岗相符率提升至96.2%,月均人力成本下降12.3%,员工主动加班率提高40%。试点后人岗相符率更高,月均人力成本更低,员工主动加班率更高,临床科室满意度更高( $P<0.05$ )为差异显著,有统计学意义。通过岗位需求智能预测模型,将数据输入:历史业务量(清洁面积、运送频次)、实时数据(住院人数、手术量)、季节性波动(流感季清洁需求),基于随机森林算法预测未来7日各科室岗位需求(误差率 $\leq 5\%$ ),生成动态排班建议。岗位需求智能预测模型具有智能化、科学化和便捷性,能够设计符合当前医院物业后勤管理需求的排班表。通过多技能员工矩阵,即将保洁、运送、消毒等技能拆分为5级认证,员工通过培训可获取跨岗位资质(如“保洁+运送”双技能认证);柔性调配规则,即优先内部调配和应急梯队响应,能够保证岗位人员充足,岗位配置合理。通过实时监控和预警系统,能实时显示各岗位在岗状态,避免缺岗等情况发生。

##### 4.2 改进方向

虽然本文研究证明了“岗位需求动态分析-智能排班系统-弹性薪酬考核”三位一体管理模型实施效果佳,能够有效提高人岗相符率、降低月均人力成本,提高员工主动加班率。但是也发现本文研究存在一些问题,还需要进一步改进。比如:技能认证门槛高、人力资源需求大等。改进方法:联合

医院管理研究所开发标准化培训课程,降低技能认证门槛。智能化升级。

#### 5 结论

综上所述,基于动态人岗匹配与弹性工时考核机制,即构建“岗位需求动态分析-智能排班系统-弹性薪酬考核”三位一体管理模型。基于动态人岗匹配与弹性工时考核机制能够有效提高人岗相符率、降低月均人力成本,提高员工主动加班率。昆山市第一人民医院后勤团队通过动态人岗匹配与弹性工时考核机制,有效解决管理难题。昆山市第一人民医院实践表明,该模式可推广至县域医疗后勤改革,助力公立医院高质量发展目标实现。

#### [参考文献]

- [1]王小义,闫旺,肖龙.精细化管理在医院后勤管理中的实践效果[J].中国卫生产业,2025,22(8):38-41.
  - [2]王楠,吴露,任临君,等.基于WSR系统论的医院后勤管理效能提升策略与实践探索[J].医院管理论坛,2025,42(3):17-20.
  - [3]何海萍,许雄健,梁志舜.四维度创新服务理念在医院后勤管理中的应用[J].现代医院,2024,24(3):416-419.
  - [4]谢小玲.信息化建设背景下医院后勤精细化管理的效果分析[J].江苏卫生事业管理,2024,35(3):416-418+436.
  - [5]倪云,汤勇.医疗废物规范化管理中应用PDCA模式的效果[J].中国卫生标准管理,2020,11(24):15-17.
  - [6]顾云仙,张凯燕.精细化管理对医院后勤保障服务能力的提高效果研究[J].内蒙古医科大学学报,2019,41(S1):79-81.
  - [7]李成,毛斌,胡亿梅.精细化管理对提高医院后勤保障服务能力的效果分析[J].中国卫生产业,2024,21(14):116-118+122.
  - [8]鲁孜恒,余进,沈庆莲,等.基于综合管理分析方法的某公立医院后勤物资供应商评价指标体系构建[J].中国卫生产业,2025,22(16):32-36.
  - [9]龚惠芬.基于移动网络技术的医院后勤信息管理系统设计与应用[J].数字技术与应用,2025,43(7):164-166.
  - [10]金苗苗,蓝梓心,黄琪童,等.基于COSO-ERM框架的医院后勤社会化服务风险管理与实践研究[J].医院管理论坛,2025,42(06):41-44+88.
  - [11]王炬,陆文晶,陈潇君,等.SPD模式与PDCA结合提升医院后勤物资管理水平路径研究[J].中国医院,2025,29(6):75-78.
  - [12]张俊,黄毅,邓艳华.“一院多区”运营模式下的医院后勤同质化管理实践[J].现代医院管理,2025,23(2):97-99.
- 作者简介:**  
程茜(1981.10-),女,汉族,江苏苏州,本科,主管护师,研究方向为后勤总务。

# 中医药联合无创通气治疗慢性呼吸衰竭（肺肾气虚证） 的疗效及安全性分析

邓涛

长阳土家族自治县中医院

DOI:10.32629/ffcr.v3i7.17750

**[摘要]** 目的：本文旨在探讨对慢性呼吸衰竭（肺肾气虚证）患者实施中医药结合无创通气治疗的效果以及安全性。方法：选取我院2024年1月—2025年1月期间收治的慢性呼吸衰竭（肺肾气虚证）患者80例作为研究对象。将其按照随机分组法分为观察组和对照组，每组患者各40例。给予对照组患者无创通气治疗，给予观察组患者中医药结合无创通气治疗，比较两组中医证候积分、生活质量以及并发症发生率。结果：经过治疗，观察组患者中医证候积分以及并发症发生率低于对照组，生活质量评分高于对照组，有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：临床上针对慢性呼吸衰竭（肺肾气虚证）患者的治疗中，实施中医药结合无创通气治疗，改善患者呼吸衰竭症状，促进患者康复。

**[关键词]** 慢性呼吸衰竭；肺肾气虚证；中医药；无创通气

中图分类号：R563.8 文献标识码：A

Analysis of the Efficacy and Safety of Traditional Chinese Medicine Combined with Non-invasive Ventilation in the Treatment of Chronic Respiratory Failure (Lung and Kidney Qi Deficiency Syndrome)

Tao Deng

Hospital of Traditional Chinese Medicine

**Abstract:** Objective: This article aims to explore the efficacy and safety of traditional Chinese medicine combined with non-invasive ventilation treatment for patients with chronic respiratory failure (lung and kidney qi deficiency syndrome). Method: Select 80 patients with chronic respiratory failure (lung and kidney qi deficiency syndrome) admitted to our hospital from January 2024 to January 2025 as the research subjects. They were randomly divided into an observation group and a control group, with 40 patients in each group. Non invasive ventilation treatment was given to the control group patients, while traditional Chinese medicine combined with non-invasive ventilation treatment was given to the observation group patients. The TCM syndrome scores, quality of life, and incidence of complications were compared between the two groups. Results: After treatment, the Chinese medicine syndrome score and incidence of complications in the observation group were lower than those in the control group, and the quality of life score was higher than that in the control group, with statistical significance ( $P < 0.05$ ). Conclusion: In the clinical treatment of patients with chronic respiratory failure (lung and kidney qi deficiency syndrome), the combination of traditional Chinese medicine and non-invasive ventilation therapy can improve the symptoms of respiratory failure and promote patient recovery.

**Keywords:** Chronic respiratory failure; Deficiency syndrome of lung and kidney qi; Traditional Chinese Medicine; Non invasive ventilation

## 引言

慢性呼吸衰竭常为支气管—肺疾患所引起，如慢性阻塞性肺病、重症肺结核、肺间质性纤维化、尘肺等，胸廓病变和胸部手术、外伤、广泛胸膜增厚、胸廓畸形亦可导致<sup>[1]</sup>。慢性呼吸衰竭是在原有肺部疾病基础上发生，最常见病因为COPD，早期可表现为I型呼吸衰竭，随着病情逐渐加重，

肺功能愈来愈差，可表现为II型呼吸衰竭<sup>[2-3]</sup>。在慢性呼吸衰竭稳定期，虽然PaO<sub>2</sub>降低和PaCO<sub>2</sub>升高，但患者通过代偿和治疗，可稳定在一定范围内，仍能从事一般的工作或日常生活活动<sup>[4]</sup>。一旦由于呼吸道感染加重或其他诱因，可表现为PaO<sub>2</sub>明显下降，PaCO<sub>2</sub>显著升高，此时称为慢性呼吸衰竭的急性发作，这是我国临床上最常见的慢性呼吸衰竭类型。

临床治疗慢性呼吸衰竭的方法之一即无创通气治疗，能够对患者的病情起到有效缓解作用，在本次研究中，为提升治疗效果，将中医药与无创通气治疗相结合，旨在探究这种联合治疗方法对慢性呼吸衰竭的效果，具体如下：

### 1 研究对象和方法

#### 1.1 研究对象

选取我院2024年1月—2025年1月期间收治的慢性呼吸衰竭（肺肾气虚证）患者80例作为研究对象。将其按照随机分组法分为观察组和对照组，每组患者各40例。给予对照组患者无创通气治疗，给予观察组患者中医药结合无创通气治疗。其中对照组患者有男性患者21例，女性患者19例，最大年龄63岁，最小年龄35岁，平均年龄(54.58±6.21)岁；观察组有患者男性患者22例，女性患者18例，最大年龄61岁，最小年龄31岁，平均年龄(53.84±6.75)岁。两组患者一般资料无统计学意义(P>0.05)，具有可比性。

#### 1.2 研究方法

##### 1.2.1 对照组

给予对照组患者无创通气治疗：采用德国万曼VENTIImotion Advance无创呼吸机，将呼吸机通气模式调整为s/t模式。将呼吸机呼吸频率设置为10~15次/min，呼吸压设置为4~8cmH<sub>2</sub>O。医护人员根据患者脸型选择合适的呼吸面罩，连接呼吸机，指导患者调整患者呼吸频率，使患者呼吸频率与呼吸机频率一致，根据患者呼吸恢复情况调整呼吸机参数。

##### 1.2.2 观察组

给予观察组患者在无创通气治疗的基础上，对患者进行

中医药治疗：

给予患者补肺汤治疗：组方：黄芪30g，甘草、钟乳、人参各12g，桂心、干地黄、茯苓、白石英、厚朴、桑白皮、干姜、紫菀、橘皮、当归、五味子、远志、麦门冬各15g，大枣20枚。

用法：每服12g，用水225ml，加生姜5片，大枣3枚，粳米1撮，同煎至160ml，去，空腹服用。

#### 1.3 观察指标

本研究需收集两组患者治疗前后的临床信息并加以分析，对比两组中医证候积分、生活质量以及并发症发生率。

(1) 中医证候积分：通过对呼吸困难、发绀、乏力、咳嗽等症状进行评估，计算中医证候积分。

(2) 生活质量：选用SF-36量表从8个维度（生理功能、角色限制、疼痛程度、总体健康、活力、社会功能、情感健康和心理状态）全面评估患者生活质量，每项分值越高表明生活质量越高。

(3) 并发症发生率：常见并发症包括心律失常、意识障碍以及消化道出血，并发症发生率=(心律失常+意识障碍+消化道出血)/总例数×100%。

#### 1.4 统计学分析

使用SPSS 20.0软件对数据进行统计学分析，t和x±s表示计量资料，使用%和x<sup>2</sup>表示计数资料，P<0.05数据差异有统计学意义。

## 2 研究结果

### 2.1 观察组和对照组中医证候积分对比

观察组中医证候积分低于对照组(P<0.05)。

表1 观察组与对照组中医证候积分对比(x±s)

组别	例数	呼吸困难(分)		发绀(分)		乏力(分)		咳嗽(分)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	40	3.15±0.15	1.01±0.92	3.15±0.18	1.02±0.61	3.05±0.35	1.08±0.74	3.15±0.15	1.25±0.21
对照组	40	3.14±0.17	1.52±0.65	3.21±0.19	1.32±0.13	3.11±0.18	1.41±0.15	3.12±0.14	2.15±0.12
t	-	0.242	2.480	1.256	2.635	0.835	2.394	0.801	20.381
P	-	0.810	0.016	0.214	0.011	0.407	0.020	0.427	0.001

### 2.2 观察组和对照组生活质量对比

观察组生理功能为(91.37±5.31)分，对照组为(88.02±5.12)分，观察组高于对照组(t=2.872, P=0.005<0.05)。观察组生理角色为(93.66±5.04)分，对照组为(91.29±5.25)分，观察组高于对照组(t=2.060, P=0.043<0.05)。观察组身体疼痛为(91.97±5.08)分，对照组为(88.51±5.33)分，观察组高于对照组(t=2.972, P=0.004<0.05)。观察组一般健康状况为(91.25±6.31)分，对照组为(87.33±6.12)分，观察组高于对照组(t=2.820, P=0.006<0.05)。观察组活力为(86.37±5.81)分，对照组为(82.82±5.82)分，观察组高于对照组(t=2.730, P=0.001<0.05)。观察组社交功能为(92.63±4.25)分，对照组为(89.69±4.13)分，观察组高

于对照组(t=3.138, P=0.002<0.05)。观察组情感角色为(93.66±3.04)分，对照组为(90.29±4.25)分，观察组高于对照组(t=4.079, P=0.001<0.05)。观察组心理健康为(90.97±5.08)分，对照组为(88.51±5.33)分，观察组高于对照组(t=2.113, P=0.038<0.05)。

### 2.3 观察组和对照组并发症发生率对比

观察组并发症发生率为2.00%(1/40)，对照组为17.50%(7/40)分，观察组低于对照组，有统计学意义(x<sup>2</sup>=13.652, P=0.001<0.05)。

## 3 讨论

慢性呼吸衰竭是指在原有慢性肺部疾病基础上，呼吸功能障碍逐渐加重并由代偿发展成失代偿，出现缺氧或二氧化碳

碳潴留，从而引起一系列生理功能和代谢紊乱的临床综合征。其主要临床表现为呼吸困难、发绀，伴有神经精神症状、心血管系统症状、消化道症状及电解质紊乱<sup>[5]</sup>。该综合征常由慢性支气管-肺疾患引起，其中以慢性阻塞性肺病最为常见。在中医学研究中，慢性呼吸衰竭为肺肾气虚证，肺肾气虚证指因肺肾气虚、摄纳无权导致的虚弱证候，相当于西医慢性支气管炎合并肺气肿、肺源性心脏病。临床表现为久病咳喘、呼多吸少、动则尤甚，并见喘息气短、呼多吸少、动则加重、腰膝酸软、自汗恶风、夜尿频数等症状，舌质淡苔白，脉沉细或细弱<sup>[6-7]</sup>。其病机为肺肾气虚、摄纳无权，治则以补肾益肺为主。

无创呼吸机主要用于治疗呼吸衰竭以及慢性阻塞性肺疾病等呼吸系统相关疾病，可有效改善以上呼吸系统疾病所引起的血氧饱和度下降以及血液二氧化碳浓度增高。因此，使用无创呼吸机不仅能帮助患者呼吸，改善患者血气指标水平，还能根据患者呼吸恢复情况调整参数，具有很强的灵活性，能有效改善患者呼吸频率，降低并发症发生率<sup>[8]</sup>。与此同时，为提升治疗效果，促进患者康复，还可结合中医药治疗方案。常用补肺汤对其展开治疗。补肺汤最早见于《金匱要略》，是中医经典方剂之一，主要用于治疗肺气虚证。肺气虚证是由于肺气不足导致肺的功能减弱，出现气短、喘息、咳嗽无力等症状。中医理论认为肺与脾、肾等脏腑密切相关，补肺汤在补肺的同时也注重对其他脏腑的调理，以达到整体治疗的效果。该方剂组方原则以补气为主，通过人参、黄芪等药物补充肺气，改善肺的功能。自古以来，补肺汤被广泛用于治疗各种与肺气虚相关的疾病，如慢性呼吸衰竭、慢性支气管炎、肺气肿等<sup>[9]</sup>。中医注重阴阳平衡，补肺汤在补气的同时也注重阴阳的调和，如五味子的收敛作用可防止补气药物过于发散。补肺汤通过补益肺气，增强肺脏功能，对于肺气虚弱者有明显的疗效，能够调理肺气，缓解咳嗽、气喘等症状，尤其适用于慢性咳嗽、哮喘等病症。此外，该汤还具有润肺养阴的作用，能够改善肺阴虚导致的干咳、痰少、喉干等症状。本次研究结果显示，经过治疗，观察组的患者各项症状改善效果以及生活质量各项评分均优于对照组，有

统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

综上所述，中医药联合无创通气治疗慢性呼吸衰竭（肺肾气虚证）具有显著疗效，且安全性较高，值得推广。

### [参考文献]

- [1]罗艳齐,张岩,孙蕊.基于物联网云平台管理模式的家庭无创通气在慢阻肺合并慢性呼吸衰竭患者中的应用[J].中西医结合护理(中英文),2025,11(6):65-68.
- [2]薛维鹏,吕虎霞,于倩.COPD慢性呼吸衰竭合并2型糖尿病胰岛素抵抗患者无创通气治疗的临床研究[J].糖尿病新世界,2023,26(10):42-44,48.
- [3]张文龙,范金帅,武文会.醒脑静注射液联合双水平气道正压无创通气治疗慢性呼吸衰竭致肺性脑病患者的效果[J].中国民康医学,2023,35(20):109-111.
- [4]陈露,张蓓.肺康复综合护理小组干预模式对老年慢性呼吸衰竭患者无创通气治疗的应用效果[J].妇幼护理,2024,4(8):2005-2007,2011.
- [5]曹婷,刘长青,海荣,等.鼻高流量吸氧序贯机械通气治疗慢性呼吸衰竭疗效分析[J].中华肺部疾病杂志(电子版),2024,17(3):434-437.
- [6]李建生,王明航,杨江,等.中医辨证治疗慢阻肺慢性呼吸衰竭随机对照研究[J].中国中西医结合杂志,2025,45(7):784-792.
- [7]季志娟,余君慧,何晓丽,等.加味补肺汤治疗特发性肺间质纤维化继发慢性呼吸衰竭临床研究[J].四川中医,2025,43(1):126-129.
- [8]吕继延,王陆陆,战丽丽.COPD慢性呼吸衰竭合并2型糖尿病胰岛素抵抗患者中西医结合治疗的临床研究[J].糖尿病新世界,2024,27(10):72-75.
- [9]符静,赵锐,赵婧.苏子降气汤合三子养亲汤加减联合穴位贴敷治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期合并慢性呼吸衰竭临床研究[J].新中医,2023,55(24):36-40.

### 作者简介:

邓涛(1988.10-),男,土家族,湖北宜昌人,本科,主治医师,研究方向为中医内科学。