

# 抗阻呼吸训练对 COPD 患者肺康复及生活质量的影响

韦红 吴晓丽 王灵甫

南京市溧水区中医院呼吸内科, 江苏 南京 211200

**摘要:**目的 探讨抗阻呼吸训练对慢性阻塞性肺疾病(COPD)患者肺康复及生活质量的影响。方法 选择2017年10月至2019年10月我院收治的COPD患者82例,随机分为两组,各41例。对照组行常规护理,观察组行抗阻呼吸训练干预。对比两组干预前后肺功能、生活质量变化。结果 观察组干预后FEV1、FVC、FEV1/FVC水平均高于对照组( $P < 0.05$ );观察组干预后生活质量总分低于对照组( $P < 0.05$ )。结论 对COPD患者实施抗阻呼吸训练可有效改善其肺功能及生活质量,值得推广。

**关键词:** 抗阻呼吸训练; COPD; 肺康复; 生活质量

COPD是临床高发慢性呼吸系统疾病,目前临床对于此类患者的治疗措施主要包括药物、氧疗以及康复训练等,而其中肺康复训练方式对于改善病情,恢复机体呼吸系统具有重要意义[1-2]。过往常规腹式呼吸训练时,患者在呼吸困难情况下难以实施,而缩唇呼吸训练又很难有效掌握技巧,因此寻找有效呼吸训练对于改善COPD患者机体康复具有重要意义[3]。抗阻呼吸训练作为新型训练模式,其可有效弥补传统呼吸训练缺点。在本研究中对我院收治的COPD患者给予抗阻呼吸训练,对比常规干预效果。结果示下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择2017年10月至2019年10月我院收治的COPD患者82例,随机分为两组,各41例。对照组男22例,女19例;年龄为68-83岁,平均年龄为(75.82±5.61)岁;病程为1-7年,平均病程为(2.92±0.39)年。观察组男21例,女20例;年龄为69-84岁,平均年龄为(75.94±5.75)岁;病程为1-8年,平均病程为(2.96±0.42)年。两组一般资料比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组行常规干预,护理人员邀请患者在会议室集中学习COPD相关知识及治疗措施等,并指导患者进行常规腹式呼吸训练、缩唇呼吸训练,15min左右每次,2~3次/d。并且通过建立微信群等方式每日向患者发送COPD相关知识,在出院后给予患者电话随访,每2周1次,共6个月。

观察组行抗阻呼吸训练,护理人员嘱咐患者取舒适体位,用吸气软管与呼吸训练器连接,一手置于上腹部,另一手持训练器,患者在呼吸平静后口含吸气软管,随后缓慢吸气,此过程中膈肌下降,腹部外凸。在吸气流速显示活塞达最佳值后,嘱咐患者吸气不变直至无法再呼吸。随后松开吸气软管,缩口唇做吹口哨样缓慢呼气,此过程膈肌上升,腹部内凹,用置于腹部的手向前下方施压,并保持吸、呼气时间比为1:2。15min左右每次,2~3次/d,共6个月。

### 1.3 观察指标

(1)肺功能:采用肺功能检测仪检测并记录两组干预前后肺功能水平,包含第1秒用力呼气容积(FEV1)、用力肺活量(FVC)、FEV1/FVC,进行比较分析。(2)生活质量:采用COPD患者生活质量量表[4]对两组干预前后生活质量进行评价,该量表包含4项内容,共35个条目,总分35-140分,分数越高则生活质量越差。

### 1.4 统计学分析

采用SPSS22.0进行统计分析,两组干预前后肺功能水平、生活质量评分采用( $\bar{X} \pm s$ )表示,t检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 肺功能

观察组干预后FEV1、FVC、FEV1/FVC水平均高于对照组( $P < 0.05$ )。详见表1。

表1 两组干预前后肺功能水平变化( $\bar{X} \pm s$ )

时间	组别	FEV1 (L)	FVC (L)	FEV1/FVC (%)
干预前	对照组 (n=41)	1.17±0.25	2.33±0.45	51.27±6.55
	观察组 (n=41)	1.19±0.28	2.31±0.48	51.08±6.83
干预后	对照组 (n=41)	1.59±0.23	2.61±0.50	60.39±7.15
	观察组 (n=41)	1.98±0.25*	2.91±0.54*	67.38±5.83*

注:与对照组相比,\* $P < 0.05$

### 2.2 生活质量

观察组干预前生活质量总分为(88.47±14.38)分,对照组为(89.61±15.03)分,无明显差异( $P > 0.05$ );观察组干预后生活质量总分为(63.29±10.55)分,低于对照组的(75.94±11.24)分,差异显著( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

COPD患者通常早期症状不显著,大部分患者在发现后,机体肺功能已损坏,且伴有呼吸困难等症状,部分患者日常生活中运动量较少,因而病情较重。康复训练具有药物治疗无法替代的作用,患者通过有效呼吸康复训练能够促使机体呼吸肌提升收缩、舒张功能,从而促进气体有效交换,缓解患者症状[5]。本研究给予COPD患者实施抗阻呼吸训练取得了显著效果。

本研究中,观察组各肺功能指标均明显改善( $P < 0.05$ )。表明抗阻呼吸训练可显著改善患者肺功能。分析原因主要为,该训练方式帮助患者提升呼吸肌锻炼效果,尽可能提升患者通气量,改善气道阻塞状况;且长时期呼吸康复训练能够有效提高毛细血管密度及骨骼肌氧化酶活性,从而保障机体血液运输能力,改善氧代谢能力,提升膈肌能力,扩大肺活量,最优化改善肺功能。本研究中,观察组生活质量评分明显低于对照组( $P < 0.05$ )。可见抗阻呼吸训练对提升患者生活质量的显著优势。其原因主要与该训练方式改善了患者肺功能及运动能力,因而生活质量得到显著提高。

综上所述,对COPD患者实施抗阻呼吸训练可有效改善肺功能及生活质量,值得推广。

### 参考文献

- [1]秦玉梅,刘银芳,李静.慢性疾病轨迹模式护理在COPD患者中的应用[J].中华现代护理杂志,2019,25(28):3593-3597.
- [2]徐广剑,刘倩.负荷呼吸训练联合深呼吸体操对COPD患者生活质量和肺功能的影响[J].护理实践与研究,2019,16(20):53-54.
- [3]吴虹,邓小岚,葛兆霞.奥马哈系统护理模式在营养不良COPD患者中的应用[J].上海护理,2018,18(11):40-44.
- [4]魏长营,葛顺,马德营.呼吸训练联合地面行走训练对老年稳定期COPD患者的影响[J].中国老年学杂志,2019,39(19):4765-4767.
- [5]曾一琼,马莉,赖静.三级联合护理干预对农村老年COPD患者在家庭康复中的认知与心理健康研究[J].护理管理杂志,2019,19(6):424-428.