

慢性阻塞性肺疾病急性加重患者肺康复护理的临床应用研究

魏利

重庆医科大学附属大学城医院, 重庆 401331

摘要:慢性阻塞性肺疾病, 即 Chronic obstructive pulmonary disease, 简称“慢阻肺”, 英文简称为“COPD”, 是一种常见的慢性疾病, 具有治疗时间长、容易复发特点的一种顽固性疾病。根据联合国教科文卫委相关研究机构的数据表明, 全球约有 7.6 亿慢性阻塞性肺疾病患者, 大多数人年龄都在 40 岁以上。全球平均每年约有 270 万人死于慢性阻塞性肺疾病, 慢性阻塞性肺疾病已成为世界第四大致死亡的疾病, 被人们称为不动声色的隐形杀手。

关键词:慢性; 肺疾病; 康复; 护理; 临床应用; 研究

前言

肺是重要的人体器官之一, 主要由以气管及肺部的各种肺泡共同组成了肺。人体通过肺吸入空气, 空气中的氧气通过肺进入人体的血管, 由血管输送氧气到人体的各个组织和器官, 为人体新陈代谢提供必要的能量; 人体各个组织和器官经过新陈代谢产生的二氧化碳再经过血液循环输送到肺, 由肺呼出到体外。而当空气中过多的刺激物, 通过呼吸作用吸引肺里, 导致气道出来炎症, 影响正常的呼吸功能, 导致出现气短咳嗽、咳痰的一种常见的慢性疾病。

1 认识慢性阻塞性肺疾病

气短是慢阻肺的一个重要标志, 但不是所有感觉气短的患者都是慢阻肺患者, 感到气短的还有可能是哮喘患者、支气管炎患者、支气管扩张患者、肺气肿患者以及肺结核患者等。那么, 我们应该该如何判断患者是与得了慢阻肺。下面我们就从慢阻肺的成因和具体表现特征上进行介绍。

2 慢阻肺的成因

慢阻肺的发病过程其实就是一个慢性炎症发展的过程, 这一过程中有大量的炎症细胞、炎症介质和细胞因子参与。炎症反应会使感觉神经末梢产生可刺激感觉神经、增加咳嗽反射敏感性、产生咳嗽等作用的神经肽和神经递质, 其中参与慢阻肺发病过程的炎症细胞主要包括巨噬细胞、中性粒细胞和 T 淋巴细胞。慢阻肺患者痰液中和肺泡中的炎症细胞水平要明显高于正常人。当过多炎症介质在呼吸道内积聚时, 会提高咳嗽感受器的兴奋性, 使咳嗽增加。另外, 炎症反应又是气管黏膜受损的基础, 炎症介质能使气管平滑肌痉挛, 某些致病因子会刺激气管黏膜, 激发气管上皮下的咳嗽感受器和受体, 既能通过迷走神经通路直接引起咳嗽, 又可通过引起局部支气管收缩间接引起咳嗽。

3 慢阻肺的具体表现特征

慢阻肺是因为气管内的气流受到限制而引发的一种炎症, 与气管和肺内部对空气中的刺激性颗粒或空气的慢性炎症反应相关。慢阻肺的具体表现特征就是以咳嗽、咯痰、气短、胸闷等为主, 其中, 咳嗽通常为首发症状, 随病程发展可终身不愈, 早晨咳嗽明显, 晚上有阵咳或排痰; 而气短为慢阻肺(COPD)的标志性症状, 晚期患者常有体重下降、食欲减退、精神抑郁和焦虑等; 合并感染时可出现既往症状明显加重, 痰色变黄, 发热等情况。慢性支气管炎、肺气肿和慢性哮喘都是常见慢性肺部疾病, 每个疾病都可以单独存在, 但是大多数患者均属混合型。慢性支气管炎和肺气肿通常在吸烟或曾经有吸烟史的人群中容易发生, 也可能是由遗传或环境因素所导致的。

4 慢阻肺急性加重的具体症状表现

慢阻肺急性加重最常见也是最重要的原因是病毒或细菌感染, 少数患者可由其他因素, 如气胸、肺栓塞及药物使用不当引起。若出现以下情况, 应及时到医院就诊或住院治疗: 患者症状突然加剧, 如在休息时突然出现呼吸困难; 患者出现新的症状, 如嘴唇发绀、下肢水肿等; 原有治疗方案无效; 患者出现严重的伴随疾病, 如心脑血管疾病、糖尿病等。

5 康复护理的一般护理

如果身体出现了咳嗽、胸闷、气急、呼吸短促、痰多, 甚至出现发热、咯血、胸痛等, 这就预示着人体管理呼吸的器官出问题了。到医院后, 医生会常规做血液检查、拍片、

肺功能检查、痰液检查等。在经过的检查确认患病后, 除进行及时治疗外, 康复护理, 特别是临床护理和心理护理对于慢阻肺患者的健康恢复就显得十分重要了。

5.1 临床护理

临床护理主要是在医院进行的, 由医院的专业护士对慢阻肺患者进行护理, 临床护理主要是对慢阻肺患者进行药物护理, 因为药物治疗是最有效的治疗慢阻肺的方法, 在医生采取药物治疗后需要护士对慢阻肺患者进行及时有效的护理。

5.2 心理护理

由于慢阻肺患者与普通的疾病患者相对, 涉及到众多的社会关系, 如果护理不好, 就会导致出现更多的健康问题。心理护理就是针对慢阻肺患者的心理特点, 比如焦虑、恐惧、对生活失去信心等, 进行疏导, 解除患者的焦虑、恐惧、对生活没有信心等问题。

5.3 生活护理

生活护理是慢阻肺患者康复护理的关键, 包括对患者进行饮食、运动、个人卫生、生活环境等的护理。由护理人员对患者的生活自理能力进行评估判断, 然后根据评估报告的结果和患者一道制定科学、合理, 简便的护理方案。生活护理具体来说包括: 晨间护理、晚间护理、饮食护理、排泄护理以及安全护理等。

6 慢阻肺的应用研究

随着医学科技的不断进步, 我们对慢阻肺的应用研究越来越广泛, 下面介绍两项慢阻肺的应用研究。分别是气道廓清技术和针灸治疗技术。气道廓清技术, 顾名思义就是为了保持肺部清洁, 我们需要使用气道廓清技术。顾名思义, 气道廓清技术是用于提高黏液纤毛系统的清除功能的物理治疗技术。这是一个患者可以操作进行康复护理的技术, 通过鼓励患者放松身体, 采取腹式呼吸的方法, 延长呼气, 打开气管, 畅通气流的通道。中医在中国有着二千多年的历史, 针灸技术是中国中医的一项古老技术, 渊源流长, 深受好评。经过多年的临床应用研究, 针灸可以控制呼吸道, 改善呼吸状态得到了广泛的认可, 随着现代医学的发展, 中医针灸通过刺激空位对慢阻肺有治疗和康复护理作用, 而且可能缓解患者痛苦减轻药物治疗的副作用。

目前, 对慢阻肺患者仍习惯于靠打针、吃药来治疗疾病, 而且只关注发作期的治疗, 忽视稳定期的维持治疗, 甚至在自认为病情好转时擅自停药, 从而导致疾病的反复加重。对慢阻肺患者而言, 气道炎症和气流受限持续存在, 故治疗必须坚持。有些患者担心长期吸入药物会上瘾, 其实不然。吸烟上瘾是因为烟草中的尼古丁有成瘾性, 而不是吸入方式本身。慢阻肺患者吸入的药物主要是支气管扩张剂和激素类抗炎药, 一般不会导致上瘾。得了慢阻肺不要怕, 只要坚持积极的心态治疗和预防, 慢阻肺没什么大不了的。

参考文献

- [1] 陈文华, 燕铁斌主编. 肺炎及慢性肺部疾病居家康复指导[M]. 北京: 电子工业出版社, 2020.
- [2] 吴欣娟, 孙红主编. 实用新型冠状病毒肺炎护理手册[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2020.
- [3] 候黎莉主编. 肺血管疾病护理学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2015.