

应用综合康复护理措施改善老年慢性阻塞性肺疾病患者肺功能

赵 兰

川北医学院附属医院 四川 南充 637000

【摘要】目的：分析老年慢性阻塞性肺疾病患者接受系统化康复护理干预后，自身肺部各项功能指标所能获得的实际改善成效。方法：筛选本院2023年1月至2025年6月期间接收治疗的94名老年慢阻肺就诊人员，借助随机数字分组方式将所有研究对象均等划分，各组均纳入47例病患。其中对照组病患全程采用临床基础护理模式开展照料工作，观察组病患则在基础护理前提下落实全方位综合康复护理方案。结果：观察组人员肺部功能恢复与优化情况明显优于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：将综合康复护理方式运用在老年慢性阻塞性肺疾病日常临床护理工作当中，能够切实帮助病患改善肺部生理功能。

【关键词】：老年人；慢性阻塞性肺疾病；综合康复护理；肺功能

DOI:10.12417/3041-0630.26.08.036

The Effect of Comprehensive Rehabilitation Nursing Interventions on Improving Lung Function in Elderly Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease

Lan Zhao

Affiliated Hospital of North Sichuan Medical College, Nanchong, Sichuan 637000

Abstract: Objective: To analyze the actual improvements in various pulmonary function indicators achieved by elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD) following systematic rehabilitative nursing interventions. Methods: A total of 94 elderly COPD patients admitted to our hospital between January 2023 and June 2025 were selected. Using random number generation, all study subjects were divided into two equal groups, each comprising 47 patients. Patients in the control group received care based on a standard clinical nursing model throughout the study, while patients in the observation group received a comprehensive rehabilitation nursing program in addition to standard care. Results: The observation group demonstrated significantly better recovery and improvement in pulmonary function compared to the control group ($P < 0.05$). Conclusion: The integration of comprehensive rehabilitation nursing into the routine clinical care of elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD) can effectively help patients improve their pulmonary physiological function. Translated with DeepL.com (free version).

Keywords: the elderly; chronic obstructive pulmonary disease; comprehensive rehabilitation nursing; pulmonary function

作为一种以持续气流受限为核心特征的呼吸系统疾病，慢性阻塞性肺疾病在临床中呈现出患病率高、致残率高、疾病负担重的显著特点，严重威胁患者身心健康。其中，老年患者的病情表现尤为突出，因机体各项生理功能逐步衰退，不仅呼吸肌力量减弱、肺通气功能下降，且常合并高血压、糖尿病等多种基础疾病，加之康复治疗依从性较差，导致其肺功能下降速度更快，日常生活能力受到严重制约，生活质量也随之大幅降低。在临床治疗中，药物治疗是控制该疾病进展、缓解患者不适症状的基础手段，能在一定程度上减轻咳嗽、呼吸困难等表现，但单纯依赖药物治疗，难以实现肺功能的持续改善，无法从根本上延缓病情进展。因此，综合康复护理措施的应用尤为重要，其通过科学的呼吸肌训练、针对性运动训练等多样化手段，可有效增强患者呼吸肌力量，改善肺部通气功能，弥补药物治疗的局限性，为老年患者的康复提供有力支撑。基于此，本文旨在分析老年慢性阻塞性肺疾病患者接受系统化康复护

理干预后，自身肺部各项功能指标所能获得的实际改善成效。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究纳入本院2023年1月到2025年6月期间入院诊疗的94名老年慢阻肺病患，依靠随机数字表完成组别划分。观察组一共包含27名男性患者与20名女性患者，实际年龄区间处于62至78岁，测算得出均值年龄为（ 68.50 ± 5.20 ）岁。对照组纳入25名男性病患、22名女性病患，年龄范围为61至79岁，整体平均年龄统计为（ 69.10 ± 5.40 ）岁。两组一般资料比较（ $P > 0.05$ ），具有可比性。

1.2 护理方法

对照组接受常规护理：患者入院后，护理人员需开展疾病健康宣教；给予1~2L/min低流量氧疗，指导其进食高蛋白、

高维生素、易消化食物并少量多餐，定期监测生命体征及血氧饱和度。

在常规护理的基础上，观察组应用综合康复护理措施：（1）呼吸功能训练。由接受过专业培训的康复护士全程指导，主要包含腹式呼吸与缩唇呼吸两项核心训练内容。开展腹式呼吸训练时，患者可根据自身舒适度选择卧位或坐位，将双手分别放置于胸部与腹部，以此感知呼吸时身体的变化——吸气时有意识地放松胸部，专注于腹部隆起，呼气时则缓慢收缩腹部，使腹部逐渐内收，整个呼吸过程需保持舒缓匀速，呼吸频率严格控制在每分钟8至10次，每次训练时长为15分钟，每日坚持训练3次。缩唇呼吸训练的操作规范需重点把控，患者需先经鼻腔缓慢吸气，吸气结束后，将口唇轻轻缩拢，以均匀、缓慢的速度呼气，吸呼时间比需控制在1:2至1:3之间，避免呼气过快或过急。该训练每次时长为10分钟，每日开展3次。训练过程中一旦发现患者出现头晕、胸闷等不适，立即停止训练，避免过度通气引发不良反应，保障训练安全。（2）运动康复指导。以患者心肺功能评估结果为核心依据，为每位患者制定针对性的个体化运动方案，避免统一方案带来的不适与风险。训练初期以低强度运动为主，优先选择床上肢体活动、床边坐立等温和运动形式，每次运动时长控制在10至15分钟，每日开展2次，让患者逐步适应运动节奏，避免一开始运动强度高加重身体负担。待患者适应低强度运动后，逐步过渡至步行训练、太极拳等有氧运动，运动强度需严格把控，以患者自觉劳累评分为标准，控制在12至14分之间，既保证康复效果，又避免运动过量加重心肺负担。需特别注意的是，每次运动前需进行5分钟的热身活动，可通过活动关节、慢走等方式，让心肺功能逐步适应运动状态；运动结束后则安排5分钟的整理活动，以放松肌肉、平稳呼吸，减少运动后不适。运动过程中，需持续监测患者的心率和血氧饱和度，确保血氧饱和度不低于90%，若出现心率异常、血氧下降等情况，及时停止运动并采取相应措施。

1.3 观察指标

FEV1、FEV1/FVC 两个肺功能指标。

1.4 统计学方法

利用 SPSS26.0 软件，计量（与正态分布相符，由均数±标准差表示）资料行 t 检验；P<0.05 表示差异明显。

2 结果

对比肺功能：观察组改善效果优于对照组（P<0.05）。见表1。

表1 比较肺功能 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	FEV1 (L)		FEV1/FVC (%)	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	47	1.21±0.18	1.58±0.22	56.34±4.52	64.87±5.13
对照组	47	1.22±0.19	1.39±0.20	56.41±4.48	60.23±4.89
t		0.215	11.214	0.123	10.285
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

相较于其他年龄段患者，老年慢性阻塞性肺疾病患者因机体各项生理机能逐渐减退，呼吸肌力量明显下降，且免疫功能也随之减弱，使得其病情往往更为严重，肺功能损害程度也更为明显。临床中可见，该疾病不仅会使患者出现咳嗽、咳痰、活动后呼吸困难等典型症状，还会严重限制其日常活动能力，进而导致生活质量大幅下降。目前，临床针对该疾病的药物治疗虽可在一定程度上缓解患者的临床症状，减轻不适，但无法逆转肺功能进行性下降的趋势，难以从根本上改善患者的长期预后^[1]。基于此，在常规药物治疗的基础上，配合科学、规范的康复护理措施，弥补药物治疗的局限性，成为改善老年慢性阻塞性肺疾病患者病情、优化预后的重要临床策略，也符合老年患者的生理特点与康复需求。

本文研究显示，干预后观察组 FEV1 和 FEV1/FVC 均高于对照组（P<0.05）。原因为：膈肌活动幅度的增强，离不开腹式呼吸训练的持续干预。这种训练模式引导膈肌主动完成收缩与放松动作，促使胸腔容积产生规律性的扩大与缩小，不仅能有效提升肺泡通气量，还能降低呼吸过程中的能量消耗，减少呼吸做功。与此同时，胸腔容积的动态变化的过程中，还能改善肺部通气分布的均匀性，减少生理无效腔的占比，进一步提升肺部通气效率，为肺功能指标的改善奠定基础^[2]。除此之外，缩唇呼吸训练在呼气环节可形成一定的气道正压，这种正压如同支架一般，能有效避免小气道过早陷闭，为肺内残留气体的充分排出提供保障，进而减少肺过度充气现象的发生，减轻肺部通气负担^[3]。从本质来看，长期坚持呼吸功能训练，能够逐步增强呼吸肌的耐力与收缩力量，有效缓解呼吸肌疲劳问题，减少呼吸肌疲劳对肺功能的不良影响。

综上所述，针对老年慢阻肺群体落实全面化康复护理手

段，能够切实助力这类病患逐步优化自身肺部各项机能状态。

参考文献:

- [1] 卓丽红,苏东梅,林婉蓉,等.综合性肺康复护理计划在住院老年慢性阻塞性肺疾病护理中的应用价值[J].基层医学论坛,2024,28(8):96-98,140.
- [2] 白雪莲,邹外龙,杨琴.呼吸综合训练联合康复护理在老年慢性阻塞性肺疾病患者中的应用价值[J].中外医学研究,2023,21(13):65-69.
- [3] 刘青.综合康复护理干预对老年慢性阻塞性肺疾病患者肺功能改善效果的分析[J].医学论坛,2026,8(5):27-29.