

# 慢性阻塞性肺部疾病康复治疗进展

张 燕

浙江省杭州市临安区中医院 浙江 杭州 311300

**【摘要】**：慢性阻塞性肺部疾病（COPD）在内科门诊中较为常见，对患者生活存在极大的影响。肺康复治疗属于非药物治疗措施，医护人员通过综合评估患者身体状况展开针对性干预，能够有效控制病情进一步发展，缓解临床症状，为提高患者预后品质提供有力的支持。因此，针对康复治疗展开深入探讨，对优化慢阻肺治疗流程、提高治疗依从性具有现实意义。基于此，本文首先探讨了 COPD 的定义与临床症状，从患者自身、医务人员等多方面提出 COPD 康复治疗的主要影响因素，紧接着对 COPD 康复治疗进展做简要综述，包括呼吸训练、有氧运动、健康教育等，最后展望 COPD 康复治疗的未来发展方向，旨在为相关研究提供参考。

**【关键词】**：慢性阻塞性肺部疾病；康复治疗；有氧运动

DOI:10.12417/2705-098X.26.09.090

## 引言

慢性阻塞性肺部疾病（COPD）属于慢性疾病，患者通常存在气流受限问题，若未能采取科学、规范的干预措施，则会促使病情进一步发展，导致患者出现呼吸衰竭及多种不良反应，直接威胁生命安全。目前，临床一般采取药物治疗方案，可以帮助患者控制病情发展，维持身体机能稳定；并且，在联合应用康复治疗措施的情况下，还可以进一步改善预后品质，对提高患者生存质量具有积极作用<sup>[1]</sup>。在此情况下，健康教育、有氧运动等多项康复治疗措施取得广泛应用，极大的降低了患者死亡率。因此，本文针对近年来的 COPD 康复治疗方案展开了整合分析，对其研究进展进行简要综述。

## 1 慢性阻塞性肺部疾病的定义与临床症状

慢性阻塞性肺部疾病简称为“慢阻肺”，临床常见症状为慢性咳嗽、咳痰等症状。部分患者还可能出现呼吸急促症状，导致患者无法参与体力活动，尤其是在未能及时采取干预措施的情况下，即便处于正常休息状态，也会产生气促、喘息等症<sup>[2]</sup>。在急性加重期，患者病情将进一步恶化，极易引发呼吸衰竭症状，从而增加死亡风险。因此，在确诊后需及时展开治疗干预，以控制病情发展，最大限度降低疾病影响程度，推动患者预后品质的有效提升。

## 2 慢性阻塞性肺部疾病康复治疗的影响因素

### 2.1 患者自身

在康复治疗中，患者自我管理能力和对治疗的信心等都会对治疗效果带来不良影响。部分患者对康复治疗有着较高的信任度，了解康复治疗对控制病情发展的优势作用，使其在治疗期间表现出更积极的心理状态，治疗依从性较高。另外，对慢阻肺健康知识了解程度在一定程度上也会影响患者自我管理能力和治疗依从性。若缺乏对慢阻肺的了解，则会导致患者盲目排斥治疗方案，治疗过程不配合，难以做到长期坚持，从而对病情控制效果带来不良影响。

### 2.2 医务人员

医务人员对康复治疗措施的掌握程度、服务态度等都会影响治疗效果，需要医务人员保持高度重视。在临床治疗中，医务人员通过热情、耐心的指导，能够引导患者主动学习关于康复治疗、慢阻肺的健康知识，以此提高治疗依从性。但是，在指导不全面的情况下，由于患者对康复治疗缺乏深入了解，盲目将其认为是没有必要的治疗措施，则会促使治疗依从性大幅下降，甚至产生排斥行为<sup>[3]</sup>。现阶段，国内在慢阻肺疾病护理中还缺乏充足的护理人才，整体服务质量有待进一步提升，不利于康复治疗工作的高效开展。

### 2.3 康复治疗环境

第一，家庭支持。在家庭的鼓励下，可以增强患者治疗信心，使其能够主动配合医师治疗，切实提高治疗依从性。但是，在家庭支持不足时，受到疾病影响，患者极易产生多种消极情绪，从而不愿意配合康复锻炼，导致治疗依从性下降。

第二，医院硬件设施。尽管国家对基层医疗有着极大的支持，但在一些偏远地区，基层医院仍然存在硬件设施落后、资源配置不足等问题，无法为患者提供适用于慢阻肺患者的康复治疗场地与设备。另外，一些基层医院对康复治疗及相关护理措施的健康宣教相对较少，导致许多患者不了解慢阻肺康复治疗方案，致使医疗资源的利用率难以得到有效提升，间接影响基层医院的进一步发展。

## 3 慢性阻塞性肺部疾病的康复治疗

### 3.1 有氧运动

受到疾病影响，慢阻肺患者普遍运动量不足，不利于预后品质的有效提升。对于此类患者而言，临床尽管采取了药物治疗方案，以控制病情发展，降低疾病影响程度，但部分患者仍然表现出呼吸困难及多种临床症状，导致患者不愿意参加体力活动，最终造成肌肉功能退化，并引发其他不良反应。有研究指出，在慢阻肺患者中，呼吸困难会对日常运动能力造成极大

的影响,而缺乏充足运动的情况下,又会进一步加重临床症状,进而构成慢阻肺的恶性循环。此外,在早期发病阶段,运动不足对肺功能恢复也存在不良影响,甚至导致肺功能逐步衰退,增加临床治疗难度。

在慢阻肺患者中,通过积极参与有氧运动(快走、慢跑等),不仅能够在安全、健康的运动强度内,逐步增强患者运动能力,还可以有效改善肺功能,提高康复治疗效果,从而为高强度运动奠定坚实的基础。但是,由于此类普遍存在呼吸困难症状,整体耐受能力相对较差,大多难以恢复至高强度运动阶段。在此情况下,间歇性运动模式取得广泛应用,其能够帮助在运动过程中,尽可能避免无氧代谢的情况下,最大限度改善心肺功能。同时,应用此项运动方式,还能够避免长时间休息,影响有氧运动效果。在王淑玲等研究中,通过以常规药物治疗(对照组)、常规治疗联合有氧运动(研究组)展开探讨,结果显示应用有氧运动,以跑步、散步等有氧运动方式,能够帮助患者加快心肺功能的恢复速度,并且在运动过程中,医务人员还能结合身体恢复状况、病情发展等多项影响因素针对运动强度、运动项目展开合理调整,可以有效提升运动效果<sup>[4]</sup>。

### 3.2 呼吸训练

第一,肌力训练。以阻力呼吸法、二氧化碳高通气法展开训练。通过应用此项训练措施,能够帮助患者增强吸气肌力量,从而减轻疾病影响程度,切实提高预后品质。

第二,耐力训练。以呼吸机耐力训练方式,指导患者正确应用呼吸机完成呼吸动作,经过长时间的锻炼后,可以改善膈肌活动度,以此缓解慢阻肺临床症状。目前,应用较多的有缩唇呼吸、腹式呼吸训练。其中,前者要求医护人员指导患者保持半卧位,针对呼吸过程中的口唇动作展开合理调整。通常情况下,在呼气过程中需要保持口哨状,缓慢、轻微的吹出气体,每次呼气至少维持4s;而吸气动作则需要以鼻腔完成。建议每日训练一次,每次至少训练5min,以保证缩唇呼吸训练效果。后者侧重于腹部、胸部位置的控制,以鼻腔进行深吸气动作,保持身体挺直,尽可能维持直腹状态;以口腔呼气逐步将腹部收缩。在训练期间,可以联合双手针对腹部、胸部进行加压,以此巩固训练效果。建议每日至少训练2次,每次训练不超过20min。经过长期锻炼后,可以帮助患者逐步改善肺功能,提高患者预后品质。

### 3.3 心理支持

在病情不断发展下,患者容易感到濒死感,进而形成焦虑、抑郁等负性情绪,这对后续治疗也存在不良影响。因此,医护人员需时刻注意患者心理状态,主动与其展开对疾病、未来生活的交流,尤其是要仔细讲解与慢阻肺相关的健康知识,帮助患者以健康心态面对治疗,切实提高治疗依从性,从而为康复治疗提供有力的支持。在日常交流中,医护人员要保持对患者

的尊重,为其给予社会关怀,从而获取患者信任。在临床治疗中,个别患者可能会感到烦躁,还需要医护人员采取合适的放松训练方式,以观看视频、阅读书籍等干预方式,减轻治疗焦虑,使其能够始终维持健康心态,从而主动接受治疗干预。在崔克娟研究中,将慢阻肺患者划分为两组,分别实行常规治疗与护理(对照组)、心理支持(研究组),在相同治疗方案下,经过心理支持干预后,患者治疗依从性达到98.00%,预后品质得到有效提升<sup>[5]</sup>。因此,在康复治疗中,联合实施心理支持对改善患者预后、提高治疗依从性具有积极作用。

### 3.4 无创呼吸机辅助通气

此项治疗措施主要应用在免疫力低下、多器官功能受损等慢阻肺患者,治疗期间无需建立人工气道,整体安全性相对较高。通过应用此项治疗措施,能够最大限度降低呼吸功耗,减轻呼吸机疲劳,为防范肺泡萎缩及多种不良反应提供有力的支持。在无创呼吸机辅助通气治疗的帮助下,能够有效提升预后品质,降低疾病影响程度。邹林强研究指出,应用无创呼吸机辅助通气治疗,能够帮助慢阻肺患者改善呼吸功能,维持生命体征、血气指标稳定,提高临床治疗效果<sup>[6]</sup>。

### 3.5 健康教育

在慢阻肺康复治疗中,健康教育占据重要组成部分,对其长期治疗存在极大的影响。在开展健康教育工作时,医护人员需主动与其展开深入交流,构建稳定医患关系,增强患者对治疗的信任。同时,在交流过程中,还要仔细讲解慢阻肺的发病机制、治疗方法,以巩固患者治疗信心。健康教育内容涵盖饮食管理、情绪管理、呼吸机功能训练方法等,以此引导患者主动参加康复训练。同时,还要整合慢阻肺健康知识,将其制作为宣传册,以便患者随时阅读,使其能够深刻认识坚持治疗的重要性。

## 4 慢性阻塞性肺部疾病康复治疗的挑战和展望

首先,慢阻肺属于慢性呼吸系统疾病,医学界尚未取得明确的发病机制,已有治疗措施无法达到完全治愈效果,仅能控制病情发展,减轻临床症状,需要患者坚持长期治疗,这对患者治疗依从性有着较高的标准。其次,此类患者存在极大的个体差异,临床症状不同要求医师设计出具有个性化的治疗方案,以便能够取得理想的治疗效果,但这也对医护人员提出更高的标准,需要掌握丰富、全面的专业知识。最后,慢阻肺患者的治疗时间较长,而各地区医疗资源分布情况存在一定差异,导致诊疗效果难以达到理想标准。

未来,慢阻肺患者的康复治疗需要医学界不断强化对发病机制的研究,以寻求最佳治疗靶点,从而为新药物的开发提供有力支持。同时,还要联合不同专业领域,构建综合、全面的诊疗体系,为其提供涵盖接诊、住院、居家休养的个体化诊疗服务,切实提高患者诊疗体验。最后,借助信息化技术,不断

强化对互联网医疗、远程医疗模式的研发，让患者能够足不出户了解自身病情发展情况，也让医师能够快速掌握患者病情变化，以此有效控制慢阻肺病情发展。

面对当下慢阻肺的康复治疗挑战，需及时采取一系列强化措施。比如，采用继续教育的方式，不断增强医务人员的专业能力；合理分配地方医疗资源，提高医疗资源利用率。

### 参考文献：

- [1] 谢莹莹,姜振英,徐俊杰,等.作业治疗在慢性阻塞性肺疾病患者肺康复中应用的研究进展[J].护士进修杂志,2024,39(24):2663-2668.
- [2] 张凌云,陈莉.慢性阻塞性肺疾病的肺康复治疗与护理进展[J].医药前沿,2024,14(26):21-23+27.
- [3] 余露,臧巧英,梁蕊,等.慢性阻塞性肺部疾病康复治疗进展[J].中国康复医学杂志,2022,37(03):427-431.
- [4] 王淑玲,刘向群,李涛.慢性阻塞性肺疾病稳定期患者肺康复治疗进展[J].慢性病学杂志,2022,23(03):350-354.
- [5] 崔克娟.慢性阻塞性肺疾病患者肺康复治疗现状及进展研究[J].齐齐哈尔医学院学报,2022,43(02):183-187.
- [6] 邹林强.慢性阻塞性肺疾病康复治疗进展[J].中国城乡企业卫生,2021,36(05):48-50.

### 5 结语

综上所述，康复治疗在慢阻肺患者治疗中可起到显著的干预效果，其治疗过程较为复杂，要求医务人员围绕患者病情发展情况、心理变化等影响因素，采取个性化应对措施。在康复治疗中，医务人员需合理应用有氧运动、呼吸训练、健康教育等干预措施，不仅可以改善呼吸功能，还可以提高治疗依从性，为改善患者预后品质提供有力的支持。