

中医护理在肺胀病患者护理中的效果分析

任 秀 寇美林 唐 琰

射洪市中医院 629200

[摘要]目的 分析肺胀病病例在治疗期间配合中医护理的效果；方法 随机将 30 例肺胀病分为对照组与观察组，对照组在治疗过程中实施一般护理，观察组则是在前者基础上配合中医护理；结果 干预后，观察组咳嗽、喘息、咳痰的症候积分均低于对照组 ($P < 0.05$)。结论 针对肺胀患者，实施中医护理干预，可减轻患者各个症状，促使患者早日康复。

[关键词] 肺胀；中医护理；症候

[中图分类号] R473.5

[文献标识码] A

[文章编号] 1677-3219 (2021) 10-108-02

祖国医学认为肺胀病是慢性阻塞性肺疾病、慢性支气管炎的统称，该疾病病程漫长、反复发作、难以根治，对此不仅要接受对症治疗，还应配以可靠的护理干预方式^[1]。而近年来，伴随着中医学的不断发展，中医护理干预的优势也逐渐凸显出来。本文就肺胀病患者治疗过程中中医护理干预措施的实施效果展开了分析，详情见本报告：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 1 月至 2020 年 12 月这段时间在我院住院治疗的 30 例肺胀病患者作为本研究对象，以随机数字表达的手段对患者予以分组，分别命名为对照组与观察组，每组的病例为 15 例。对照组：男性与女性例数分别为 9 例、6 例，患者年龄分布为 36 ~ 68 岁，平均年龄 (55.36 ± 4.32) 岁；观察组：男性总例数与女性总例数分别为 8 例、7 例，年龄分布为 40 ~ 65 岁，平均年龄 (55.32 ± 4.21) 岁。应用统计软件对两组一般资料进行统计分析，得出 P 值 > 0.05 ，表示不具备显著差异，存在可对比性。

1.2 方法

对照组则是按照常规的护理流程予以护理，即患者入院后向其介绍科室情况，告知患者治疗的方法、治疗期间各个注意事项等等，观察组则是在一般护理组的基础上配合中医护理，内容包含：

1.2.1 中医特色健康宣教

为了提高患者对各个护理干预的配合度，首先需要对其开展中医特色的健康宣教，即通过一对一、集中授课等形式丰富的健康教育手段，帮助患者了解肺胀病发病的危险因素、主要临床症状、治疗方法、中医特色护理操作的步骤、意义等等，从而提高患者对 CLMS 以及各项特色中医护理措施的认知程度，更好配合各个中医护理技术的实施。

1.2.2 情志护理

《素问·汤液醪醴论》中提出：精神不进……故病不可愈^[2]；《医宗必读》中也提到：境缘不偶……良药难医，因此很多中医学者提倡，心病还需要应用心药医，这一系列医学理念均适宜应用于临床对患者开展情志教育，通过行为、声音、肢体等途径使患者病态情志转变为积极情志，使患者明白只有自主进行情绪调节尽量减少外界对心神造成的刺激，才可保证机体各脏器功能均能始终处于最佳状态，维持稳定代谢，这对病情控制有帮助。

1.2.3 穴位贴敷

将白芷、白芥子 30 克，浙贝、生半夏各 15 克，细辛、甘遂各 10 克，百部 18 克，冰片 3 克，研磨成粉末状后，应用少量的姜汁将其调成膏状，然后将其敷贴在患者背部双侧肺俞穴、大椎穴、天突穴、膻中穴、神阙穴。

1.2.4 穴位拔罐

取当归、白术、白芥子、白果、生半夏、防风、白胡椒、白果各 10 克，生麻黄、生甘草各 6 克，洋金花 3 克，将上述中药加入 1000ml 清水煎至 200ml，然后将药液置入抽气罐内拔吸双侧肺俞穴、大椎穴、天突穴、膻中穴、神阙穴，每次留罐时间控制在 10 ~ 20min 即可^[3]。

1.2.5 辨证施食

基于发病机理，在通肺益气的前提下基于不同证候制定膳食计划，可在食物中适当地添加加山药、薏苡仁、百合、黑芝麻杏仁、桂圆、枸杞、银花和芦根等，发挥宣肺化痰、止咳理气、清热疏风的作用。针对多汗者，可摄入含钾食物，水肿者给予低盐饮食^[4]。

1.3 观察指标

参照《中医新药临床研究指导原则》对两组患者咳嗽、咳痰、喘息等症候进行评分，其中将无症状记作 0 分，将轻度症状记作 1 分，将中度症状记作 2 分，将重度症状记作 3 分。

1.4 统计学分析

数据的统计以 SPSS21.0 数据软件开展， n 代表患者例数，用百分数表示计数资料，用 χ^2 检验，用均数 ($\pm$) 表示计量资料，用 t 检验，当 P 值低于 0.05 时，提示数据之间具有统计学差异。

2 结果

根据结果显示：治疗后，观察组患者在咳嗽、喘息、咳痰的症候积分均低于对照组 ($P < 0.05$)，见表 1 所示：

表 1：两组患者中医症候积分比较 [$(\bar{x} \pm s)$ ，分]

组别	n	咳嗽	喘息	咳痰
对照组	30	2.18 ± 0.35	2.45 ± 0.31	2.24 ± 0.28
观察组	30	0.58 ± 0.15	0.62 ± 0.22	0.63 ± 0.18
t	/	23.014	26.368	26.492
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

肺胀病往往是反复的慢性肺疾病症状发作而导致肺气肿，不仅要接受有效的治疗，还需配以有效护理，然而常规护理针对性较低，疗效差强人意。近年来，中医护理干预是伴随着中医药发展而逐渐诞生的一门个性化与创造性的护理技术，该护理模式提倡充分尊重患者，关注人与自然的合二为一，结合患者辨证分析实施不同的护理措施，从而发挥辅助作用，促进患者身心、社会等方面均处于健康的状态。本研究结果表明，观察组患者在咳嗽、喘息、咳痰的症候积分均低于对照组 ($P < 0.05$)，这主要是因为中医综合护理模式提倡辩证施护，即结合患者的不同证型采取不同的情志调节，膳食指导、穴位贴敷、穴位拔罐等等，达到益气补虚、祛痰除浊、化痰止咳等功效，迅速改善患者临床症状，促进患者康复。

(下转第 113 页)

要辅助,需以改善患者血压指标并提升其治疗依从性评分为目标,为患者选择最为科学的护理方案。

目前,优质护理已在临床中广泛使用,该护理模式是基于常规护理的优化和改进,护理内容更加全面,护理过程更加细致,护理方法更加科学,更能有效改善患者血压指标并提高其治疗依从性,对全面提升护理效果发挥积极影响。具体来说:心理护理可改善患者的不良情绪,知识宣教可端正患者治疗态度,生活指导可从饮食、运动、睡眠三个方面进行科学指导,培养患者良好的生活习惯,出院指导为住院指导的重要补充,通过电话和上门随访强化干预效果,保障患者居家护理效果^[3-4]。

表1和表2数据表明,观察组在血压指标和治疗依从性方面均优于对照组,由此可说明优质护理可在优化护理方法、内容和过程的基础上提高患者干预效果,有效改善患者血压

指标并提高其治疗依从性,可推广使用^[5]。

[参考文献]

- [1] 何斌.优质护理在高血压护理中的应用研究[J].实用临床护理学电子杂志,2018,v.3(08):28+34.
- [2] 袁筱伊.优质护理在老年高血压患者中的应用效果[J].饮食保健,2020,007(010):135.
- [3] 周徐春.优质护理模式在老年糖尿病合并高血压患者中的应用效果研究[J].实用临床护理学电子杂志,2020,005(005):P.31-32.
- [4] 郭东枋.优质护理在老年高血压患者中的应用价值[J].中国城乡企业卫生,2020,v.35;No.220(02):190-191.
- [5] 王丽丽.优质护理服务在老年高血压患者中的应用效果[J].中国医药指南,2020,v.18(28):187-188.

(上接第108页)

[参考文献]

- [1] 廖瑞月,杨艳,李丽,张玲玲.督脉灸干预肺肾气虚型肺胀临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2021,19(14):156-158.
- [2] 吴锦荣,谢盈祺.中医护理优化方案在肺胀患者中的

应用效果[J].实用临床医学,2020,21(12):75-76+83.

- [3] 吴许东,李丽,邱东静.喘可治注射液调配中药穴位贴敷治疗肺胀病的临床疗效[J].内蒙古中医药,2020,39(07):117-118.
- [4] 张凤云.中医护理在肺胀病患者护理中的应用[J].航空航天医学杂志,2019,30(10):1279-1280

(上接第109页)

具有统计学差异($P<0.05$)。详见表2。

3 讨论

由此可知,强化护理干预可有效降低骨肿瘤化疗患者不良反应发生率,显著提高患者生活质量,可在临床中加以推广。

[参考文献]

- [1] 徐保秀,顾文超.恶性骨肿瘤化疗患者骨髓抑制期护理[J].兵团医学,2014,41(3):70-71.
- [2] 赵婷婷,戚佳,徐雅萍等.预防术后深静脉置管患者

血源性感染并发症的护理干预[J].中日友好医院学报,2014,28(2):127.

- [3] 晁青,张亚婷,张晓霞等.妇科恶性肿瘤患者化疗后Ⅳ度骨髓抑制的综合护理干预[J].护士进修杂志,2016,31(19):1767-1769.
- [4] 王丽,杜艳丽,闫晶等.肿瘤化疗患者自我效能影响因素调查分析[J].齐鲁护理杂志,2015,21(17):60-62.
- [5] 杜艳丽,徐晨,王丽等.自我效能增强模式降低化疗毒副反应的效果观察[J].国际护理学杂志,2016,35(14):1889-1893.

(上接第110页)

高患者对疾病的重视,从而促进用药治疗的积极性;③饮食护理:健康的饮食习惯可以提高患者的治疗效果和预防疾病复发;④出院护理:可以有效的提高患者对疾病的认知度,从而提高依从性^[3]。本研究中对2组反流性食管炎患者进行不同护理后,观察组患者的生活质量(躯体功能 88.64 ± 4.52 分、心理功能 93.33 ± 5.11 分、社会功能 89.22 ± 4.33 分、物质生活 90.25 ± 5.32 分)、护理满意度 97.56 优于对照组患者数据($P<0.05$)。

总而言之,反流性食管炎患者应用综合护理干预可以有效提高生活质量、护理满意度,临床上值得推广及应用。

[参考文献]

- [1] 战桂琴.综合护理干预在反流性食管炎中的应用效果观察[J].中国医药指南,2016,14(13):215-216.
- [2] 陈美.综合护理干预对反流性食管炎患者生活质量影响[J].当代医学,2016,22(16):108-109.
- [3] 马艳环.健康教育在反流性食管炎患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2013,19(15):147-147.

(上接第111页)

患者提供护理干预的情况下,患者的各项功以及生活质量评分等,均改善明显。

综上所述,精神分裂症患者应用家庭护理干预之后,其生活质量改善显著,且能有效降低精神分裂症的复发率,值得应用于临床推广。

[参考文献]

- [1] 温亮云,刘冬霞,李莹莹.家庭护理干预对精神分裂症患者提高生活质量的效果研究[J].内蒙古中医药,2017,11:121-122.

[2] 韩树华.家庭护理干预对精神分裂症患者康复影响的研究[J].中国民康医学,2017,07:867-871.

- [3] 宾路.家庭护理干预对提高精神分裂症患者生活质量的影响[J].中国卫生产业,2016,29:22.
- [4] 黎丽华,陈汝兰,黄慈芬,郭华贵,朱进才,何玉球,江连娣,张详霞,梁仕栋,伍丽华.家庭护理干预对精神分裂症患者社会功能及生活质量的影响[J].现代医院,2018,01:154-156.
- [5] 于侠.家庭护理干预对精神分裂症患者生活质量的影响[J].中国民康医学,2017,18:108-109.