

引用:李沙丽,杨届,蒋小剑.穴位贴敷联合中医护理对支气管哮喘缓解期患者肺功能和生活质量的影响[J].湖南中医杂志,2021,37(1):92-93,105.

穴位贴敷联合中医护理 对支气管哮喘缓解期患者肺功能和生活质量的影响

李沙丽^{1,2},杨 届³,蒋小剑¹

(1. 湖南中医药大学,湖南 长沙,410208;

2. 湖南省人民医院,湖南 长沙,410005;

3. 湖南省中医药研究院附属医院,湖南 长沙,410006)

[摘要] 目的:探讨穴位贴敷联合中医护理对支气管哮喘缓解期患者肺功能和生活质量的影响。方法:将 88 例支气管哮喘缓解期患者随机分为观察组和对照组,每组各 44 例。对照组给予规范治疗和常规护理干预,观察组在对照组的基础上给予穴位贴敷联合中医护理干预。比较 2 组患者干预前后肺功能[呼气峰值流速(PEF)、第 1 秒用力呼气容积(FEV₁)]和生活质量。结果:2 组 PEF、FEV₁ 及生活质量各项评分干预前后组内比较及干预后组间比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。结论:给予支气管哮喘缓解期患者穴位贴敷联合中医护理可明显改善其肺功能,提高生活质量,值得临床推广。

[关键词] 支气管哮喘;缓解期;穴位贴敷;中医护理;肺功能;生活质量

[中图分类号] R259.625 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.01.036

支气管哮喘为临床多发的呼吸系统疾病,临床症状表现为患者出现大量白色泡沫状痰液、咳嗽、胸闷以及呼吸障碍等。本病多发于老年人,由于其容易反复且病情较长,病情变化较快,治疗相对困难,极大地影响着老年患者的身心健康以及生活质量,严重者甚至会对患者的生命造成威胁^[1]。穴位贴敷能够有效实现无创治疗,达到通络止痛、散寒温中、活血散瘀、消肿散结的作用^[2],辅以中医护理可改善患者的症状及预后,疗效显著。笔者对 44 例支气管哮喘缓解期患者采用穴位贴敷联合中医护理干预,取得显效,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取 2018 年 6 月至 2019 年 11 月由湖南省人民医院收治的 88 例支气管哮喘缓解期患者,按照随机数字表法将其随机分为观察组和对照组,每组各 44 例。观察组中,男 25 例,女 19 例;年龄 35~65 岁,平均(51.8±3.3)岁;病程 6 个月至 30 年,平均(10.7±2.4)年。对照组中,男 26 例,女 18 例;年龄 36~64 岁,平均(51.2±3.5)岁;病程 4 个月至 31 年,平均(10.2±2.5)年。2 组一般资料

比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。本研究经湖南省人民医院医学伦理委员会审批通过。

1.2 诊断标准 符合《支气管哮喘防治指南(支气管哮喘的定义、诊断、治疗及教育和管理方案)》^[3]中的诊断标准与《中药新药临床研究指导原则》^[4]中喘证缓解期的诊断标准。

1.3 纳入标准 1)符合上述西医诊断标准;2)与医护人员可以实现正常交流;3)年龄 35~65 岁;4)签署知情同意书。

1.4 排除标准 1)哮喘发作期;2)近期接受其他临床治疗;3)合并其他严重器官疾病;4)精神障碍无法配合研究;5)过敏及溃疡体质。

2 干预方法

2.1 对照组 给予规范治疗与常规护理干预。主要包括吸入性糖皮质激素,同时给予常规护理。为患者实施健康宣教,患者入院后为患者发放宣传手册,并组织进行健康知识讲座;针对患者的心理情况实施心理疏导;根据患者的身体恢复情况可以逐渐由流食向普食过渡,指导患者食用高热量、高蛋白

基金项目:湖南省自然科学基金项目(2019JJ40212);湖南中医药大学校级研究生培养质量工程项目(2018-JG027)

第一作者:李沙丽,女,2015 级硕士研究生,主管护师,研究方向:临床护理

通讯作者:蒋小剑,女,护理学博士,教授,研究方向:社区护理,E-mail:yzxj726@163.com

杨届,男,医学硕士,主治医师,研究方向:脊柱脊椎疾患的诊疗,E-mail:5935571710@qq.com

白、低脂肪的食物,保持少食多餐,增加水果及蔬菜的摄入量。

2.2 观察组 在对照组的基础上给予穴位贴敷联合中医护理干预。1)穴位贴敷。将甘遂 10 g、延胡索 20 g、细辛 10 g、白芥子 20 g 与少许肉桂进行混合研磨,并利用蜂蜜、生姜汁进行搅拌,做成 2 cm 的药饼。在头伏、二伏、三伏的首日,取患者双足三里、膻中、双膏肓、双肺俞、双肾俞、天突等穴位进行穴位贴敷治疗,每次 2~6 h,3 次为 1 个疗程。在治疗期间禁食辛辣、刺激及油腻食物。2)中医护理。

①健康宣教:患者治疗开始时为其仔细讲解哮喘知识以及治疗的问题,同时为患者发放宣教材料,使患者的疾病认知提升。②情志护理:与患者建立和谐的护患关系,加强与患者之间的沟通,对患者的心理状态进行评估,告知患者贴敷作用的方法及作用机制,同时为患者讲解注意事项。如患者存在疑虑则需要为其进行解答,鼓励患者家属多陪伴患者。③皮肤护理:在敷贴前需要对穴位进行有效清洁消毒,贴敷后叮嘱患者减少运动,避免出汗对于药物吸收所产生的不良影响。告知患者治疗期间若出现皮肤瘙痒、发红,可适当减少敷贴时间,如出现严重刺痒、水泡及疼痛感则要停止贴敷,叮嘱患者不要抓挠治疗部位,避免出现皮肤溃烂以及感染。④饮食护理:伏天期间叮嘱患者多食用易消化、清淡以及营养丰富的食物,禁食辛辣、刺激食物,戒烟、戒酒,不食用过于油腻的食物,不食用海鲜等容易诱发哮喘的食物。⑤其他护理:室内保持空气清新,环境整洁,患者应避免接触柳絮、动物以及花粉等,督促患者进行适当的体育锻炼,同时做好保暖工作,预防感冒。

3 效果观察

3.1 观察指标 1)比较 2 组肺功能。肺功能指标包括呼气峰值流速(PEF)、第 1 秒用力呼气容积(FEV₁)。2)比较 2 组生活质量。生活质量采用成人哮喘生活质量评分表评估,包括活动受限(12 项)、疾病症状(9 项)、刺激反应(5 项)、心理状况(5 项)、自身健康关心(4 项),共 35 项。利用 5 级评分法,1 分为最差,5 分为最好,评分越高,生活质量越好^[5]。

3.2 统计学方法 采用 SPSS 19.0 统计学软件进行处理分析,计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,采用 *t* 检验;计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验; $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

3.3 干预结果

3.3.1 2 组干预前后肺功能比较 干预前,2 组肺功能指标比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。干预后,2 组 PEF、FEV₁ 与干预前比较,差异均有统计学意义,且观察组 PEF、FEV₁ 均高于对照组。(见表 1)

表 1 2 组干预前后肺功能比较($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	时间节点	PEF(L/s)	FEV ₁ (L)
观察组	44	干预前	2.08±0.39	1.65±0.35
		干预后	3.29±0.67 ^{ab}	2.56±0.58 ^{ab}
对照组	44	干预前	2.16±0.36	1.71±0.42
		干预后	2.71±0.55 ^a	2.09±0.52 ^a

注:与本组干预前比较,^a $P<0.01$;与对照组干预后比较,^b $P<0.01$ 。

3.3.2 2 组干预前后生活质量评分比较 干预前,2 组生活质量各项评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$);2 组生活质量各项评分干预前后组内比较及干预后组间比较,差异均有统计学意义。(见表 2)

表 2 2 组干预前后生活质量评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	例数	时间节点	活动受限	疾病症状	刺激反应	自身健康关心	心理状况
观察组	44	干预前	30.38±7.47	25.07±5.32	14.12±3.43	11.30±2.58	13.56±3.18
		干预后	49.74±7.25 ^{ab}	38.38±6.44 ^{ab}	21.43±3.32 ^{ab}	17.38±2.09 ^{ab}	20.38±3.05 ^{ab}
对照组	44	干预前	30.32±7.56	24.59±5.45	14.45±3.34	11.46±2.87	13.45±3.24
		干预后	43.26±7.48 ^a	33.38±6.01 ^a	17.12±3.24 ^a	14.31±2.39 ^a	16.98±3.89 ^a

注:与本组干预前比较,^a $P<0.05$;与对照组干预后比较,^b $P<0.05$ 。

4 讨论

支气管哮喘为反复发作的疾病类型,属于慢性呼吸道疾病,患者临床表现为气促、喘息伴有肺部功能障碍^[6]。中医学认为哮喘是因饮食失调、复感外邪以及情志不畅而诱发,由先天禀赋不足以及脏腑功能失调而导致。此病容易反复发作,同时易致肾亏虚、肺亏虚及脾亏虚^[7]。因此哮喘为本虚标实之证,临床治疗需要标本兼治,方能达到治疗的目的。

中医治疗支气管哮喘缓解期常采用冬病夏治的穴位贴敷疗法,能够有效践行“治未病”的观点。方中白芥子温肺散寒通气,延胡索散瘀活血,甘遂散结消肿,肉桂通血暖胃补阳,生姜止咳温中散寒,全方合用可起到理气化痰、通络补阳的作用,提高患者免疫力^[8]。药物对膏肓、肺俞等穴位刺激,有止咳定喘的效果;刺激足三里、肾俞、膻中能健脾化湿。有研究显示,穴位敷贴能有效刺激患者局部皮肤末梢神经,从而调节患者免疫、神经功能,直达病灶以发挥药效,从而达到止喘的效果^[9]。(下转第 105 页)

内容,延伸了教学时空界限。在一线教学中充分利用这些优质资源和精品课程,博采众长,对提高教学效果有积极意义。当然,“雨课堂”本质上只是一种传播信息的手段,能让学生接触到许多形象的材料与案例,但并不能完全解决学生学习过程中遇到的困惑。因此,教师需要不断磨练过硬的专业素养和良好的组织能力,打造教师主导下的“师生互动”。

4 巧妙融入课程思政是落实“以学生为中心”理念的必备条件

以学生成长为中心,需要社会主义核心价值观潜移默化的渗透。中医学是传统文化的优秀代表,蕴含着富有活力的课程思政基因^[4]。将思想政治教育与专业课程相统一,一方面可激发学生的职业价值认同感,感受到中医人仁心、仁术、仁德的号召力,一方面提升学生人文素养与美学素养,对深化教学内涵建设有积极作用。打铁还需自身硬,青年教师应不断提升思想政治素质,感知书本和生活中传递出的理想信念与道德情操。例如通过学习《伤寒论》序、张仲景“坐堂行医”的故事、饺子起源的传说,能让学生感受到张仲景苍生大医之志。另外,思政人文精神的熏陶,还来自教师自身的“气场”。“90后”“00后”大学生群体思想更开放,人格更独立,更加理性而务实,因此面对这些特征鲜明的受众,教师应将“心态”“语态”去权威化,以人

格魅力感染每一位学生。

5 小 结

中国高等教育学会会长瞿振元认为,“以学生为中心”的教育理念是“以人为本”在人才培养过程中的体现^[5]。教学质量的提高既需要我们在教学过程中实现教学理念、教学方式和评价手段的转变,又需要教师和学生共同发力,构建活泼、生动、上进的师生学习共同体。由此可见,落实“以学生为中心”,不仅要求教师作为教学过程的组织者,精心设计适合学生自主学习的有效场景;也需要教师在正确的人生观、价值观指导下,关注并引导学生终身学习能力的提升。

参考文献

- [1] ROGERS P, KAISER G. Equity in mathematics education; Influences of feminism and culture[J]. Putting Theory into Practice, 1997, 21(3):360.
- [2] 刘献君. 论“以学生为中心”[J]. 高等教育研究, 2012, 32(8):1-6.
- [3] ANDERSON L, KRATHWOHL. A taxonomy for learning, teaching and assessing; a revision of Bloom's taxonomy of educational objectives[M]. New York: Longman, 2001.
- [4] 陈明. 仁德、仁术、仁人——中医药院校课程思政建设的思考与路径[J]. 时珍国医国药, 2018, 29(11):2751-2753.
- [5] 瞿振元. 着力向课堂教学要质量[J]. 中国高教研究, 2016(12):1-5.

(收稿日期:2020-01-26)

(上接第93页)

在治疗的过程中实施中医情志护理,可以调节患者的情绪,影响疾病效果。为患者讲解哮喘知识,加强与患者之间的交流,积极鼓励患者提升治疗信心,对改善临床症状、提升治疗效果具有积极意义,并嘱患者保持良好的生活习惯,戒烟戒酒,可防治疾病再次复发,使患者获得良好的预后。

本研究结果显示,干预后,观察组患者 PEF、FEV₁ 均高于对照组($P < 0.05$)。2组生活质量各项评分干预前后组内比较及干预后组间比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。说明支气管哮喘缓解期患者给予穴位贴敷联合中医护理可明显改善患者的肺功能,提高其生活质量,值得临床应用。

参考文献

- [1] 冯朝玉. 行为分阶段转变理论模型的延伸护理服务对支气管哮喘缓解期患者自护能力及生活质量的影响[J]. 首都食品

与医药, 2020, 27(9):159.

- [2] 赵舒梅, 刘兰英, 王和生, 等. 穴位贴敷防治哮喘复发的免疫应答机制研究进展[J]. 山东中医杂志, 2020, 39(5):520-524.
- [3] 中华医学会呼吸病学分会哮喘学组. 支气管哮喘防治指南(支气管哮喘的定义、诊断、治疗及教育和管理方案)[J]. 中华内科杂志, 2003, 42(11):817-822.
- [4] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2002:60-66.
- [5] 高兵. 补中益气汤加味联合补肺活血胶囊治疗支气管哮喘缓解期对肺功能及生活质量的影响[J]. 实用中医杂志, 2018, 34(3):287.
- [6] 谢晓红. 穴位贴敷配合中医护理在支气管哮喘缓解期中的应用[J]. 山西医药杂志, 2019, 48(7):863-865.
- [7] 邹芳, 陶南娟. 中医特色护理干预对老年支气管哮喘缓解期的效果[J]. 中国当代医药, 2016, 23(29):175-178.
- [8] 林云青. 穴位贴敷配合护理治疗支气管哮喘缓解期的临床疗效观察[J]. 中医临床研究, 2019, 11(17):18-20.
- [9] 谢静波. 穴位贴敷配合护理治疗支气管哮喘缓解期的效果探讨[J]. 中国现代药物应用, 2018, 12(21):144-146.

(收稿日期:2020-08-12)