

舒适护理在中药穴位贴敷治疗慢阻肺中的观察

高原

锡林郭勒盟蒙医医院, 内蒙古 锡林浩特 026000

DOI:10.61369/MRP.2025120036

摘要 : 目的: 探讨舒适护理在五味沙棘散穴位贴敷治疗慢性阻塞性肺疾病(简称慢阻肺)中的应用效果, 为临床护理方案优化提供参考。方法: 选取2023年4月-2025年5月本院70例慢阻肺稳定期患者, 随机分为观察组与对照组各35例。对照组实施常规护理联合五味沙棘散穴位贴敷治疗, 观察组在此基础上增加舒适护理干预。比较两组治疗前后症状改善、肺功能指标、生活质量评分及护理满意度, 统计不良反应发生率。结果: 治疗前, 两组各项指标差异无统计学意义; 治疗后, 观察组咳嗽、咳痰、喘息评分均显著低于对照组, 肺功能指标高于对照组, CAT评分低于对照组, 护理满意度高于对照组, 不良反应发生率低于对照组($P < 0.05$)。结论: 舒适护理联合五味沙棘散穴位贴敷可缓解慢阻肺症状, 改善肺功能, 提高生活质量与护理满意度, 降低不良反应风险, 临床应用价值显著。

关键词 : 舒适护理; 穴位贴敷; 慢性阻塞性肺疾病; 肺功能; 生活质量

Observation of Comfort Nursing in the Treatment of Chronic Obstructive Pulmonary Disease by Acupoint Patching of Chinese Medicines

Gao Yuan

Xilingol League Mongolian Medicine Hospital, Xilinhot, Inner Mongolia 026000

Abstract : Objective: To investigate the efficacy of Comfort Nursing combined with Wuwei Shaji San acupoint patch therapy in treating chronic obstructive pulmonary disease (COPD), providing reference for optimizing clinical nursing protocols. Methods: A total of 70 COPD patients in stable phase were enrolled from April 2023 to May 2025 at our hospital, randomly divided into an observation group (35 cases) and a control group (35 cases). The control group received standard nursing combined with Wuwei Shaji San acupoint patch therapy, while the observation group additionally received Comfort Nursing interventions. Comparative analysis was conducted on symptom improvement, pulmonary function indicators, quality of life scores, and nursing satisfaction between the two groups before and after treatment, along with adverse reaction incidence rates. Results: Pre-treatment comparisons showed no statistically significant differences between groups. Post-treatment analysis revealed that the observation group demonstrated significantly lower cough, sputum production, and wheezing scores compared to the control group, higher pulmonary function indicators, lower CAT scores, greater nursing satisfaction, and reduced adverse reaction rates (all $P < 0.05$). Conclusion: The combination of Comfort Nursing and Wuwei Shaji San acupoint patch therapy effectively alleviates COPD symptoms, improves pulmonary function, enhances quality of life and nursing satisfaction, and reduces adverse reaction risks, demonstrating significant clinical value.

Keywords : comfort nursing; acupoint patch; chronic obstructive pulmonary disease; pulmonary function; quality of life

引言

慢性阻塞性肺疾病(COPD)是具有持续气流受限等主要特征、患者存在反复咳嗽等症状、病情进展会出现严重并发症且影响生活质量与生命安全的常见慢性呼吸系统疾病^[1]。我国40岁以上人群中达13.7%且逐年上升的患病率使该疾病带来沉重医疗负担。目前临床以控制症状等为核心的治疗中, 常用支气管扩张剂等药物, 但长期用药存在耐药性与不良反应且患者依从性差^[2]。近年来在蒙医药特色疗法推广过程中, 五味沙棘散联合穴位贴敷的疗法可调节肺脏功能, 但该疗法中穴位贴敷易使患者出现皮肤不适等问题且影响治疗耐受性^[3]。舒适护理具有重要作用, 不仅能够缓解患者的不适反应, 还能够提高治疗的依从性。本研究选取70例慢阻肺患者, 探讨舒适护理在五味沙棘散穴位贴敷治疗中的应用效果, 现报道如下。

作者简介: 高原(1991.01-), 女, 汉族, 河北人, 本科, 职称: 主管护师, 从事的研究方向或工作领域: 呼吸内科。

一、资料与方法

(一) 一般资料

选取2023年4月—2025年5月本院呼吸科收治的70例慢阻肺稳定期患者,采用随机数字表法将患者分为观察组与对照组,每组35例。两组患者性别、年龄、病程、GOLD分级等一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

(二) 纳入和排除标准

1. 纳入标准

①依据《慢性阻塞性肺疾病诊治指南(2021年修订版)》确诊为慢阻肺,且处于稳定期;②年龄45-80岁,意识清晰,可正常沟通;③对本研究使用的五味沙棘散及贴敷胶布无过敏史;④近1个月内未发生慢阻肺急性加重,未使用全身糖皮质激素治疗;⑤自愿参与研究,签署知情同意书,能配合完成4周治疗与随访^[4]。

2. 排除标准

①合并支气管哮喘、肺结核、肺癌、肺栓塞等其他呼吸系统疾病;②合并严重心力衰竭、心律失常、肝肾功能衰竭、恶性肿瘤等器质性疾病;③颈部、胸部皮肤存在破损、感染、湿疹、瘢痕疙瘩等,无法进行穴位贴敷;④存在认知功能障碍、精神分裂症等精神疾病,或语言沟通障碍,无法配合护理与评估;⑤妊娠、哺乳期女性;⑥随访期间因个人原因退出研究或失访者。

(三) 方法

两组患者均接受五味沙棘散穴位贴敷治疗,疗程为4周。

1. 蒙药穴位贴敷操作

药物选择:选择五味沙棘散,该药物含沙棘、木香、甘草、白葡萄干、梔子成分,具有化痰止咳、清热定喘功效。

穴位选择:选择胸骨上穴、双侧锁骨上穴、大椎穴、子肺穴与母肺穴;胸骨上穴位于胸骨上窝中央前正中线上,双侧锁骨上穴位于锁骨中点上方胸锁乳突肌前缘,大椎穴位于后正中线上第7颈椎棘突下凹陷中,子肺穴位于胸部第3肋间隙前正中线上旁开4寸,母肺穴位于胸部第2肋间隙前正中线上旁开4寸。

贴敷方法:治疗前用温水清洁贴敷部位皮肤,擦干后将五味沙棘散用生理盐水调成糊状并制成直径2cm、厚度0.3cm的药饼,把药饼置于3cm×3cm的透气胶布中央,再将胶布贴敷于选定穴位,按压30s确保贴合;每日贴敷1次,每次贴敷3-5h,根据患者皮肤耐受度调整,出现明显瘙痒时提前取下,贴敷期间避免剧烈运动,忌辛辣、生冷、油腻食物。

2. 护理方法

对照组实施常规护理:①病情监测:每日监测患者体温、呼吸、心率等生命体征,观察咳嗽、咳痰、喘息症状变化;②用药指导:告知患者穴位贴敷的注意事项,指导患者正确识别过敏反应,出现不适及时告知医护人员;③基础护理:保持病房整洁,定期通风,指导患者进行有效咳嗽、腹式呼吸训练^[5]。

观察组在对照组基础上实施舒适护理,具体措施如下:

①生理舒适护理:a.体位调整:根据患者喜好及呼吸,协助半坐卧或侧卧,背部肩部垫软枕,1-2h微调,防局部受压。b.皮

肤护理:贴敷前后用温水清洁,避免刺激性用品,30min观察皮肤,瘙痒轻按,结束后温水擦药渣,润肤露。c.疼痛缓解:穴位酸胀时,轻柔按摩非贴敷部位或热敷穴位周围。

②心理舒适护理:a.心理疏导:治疗前一对一沟通,解释治疗原理,分享成功案例,治疗期间鼓励患者。b.健康宣教:用手册、视频等讲解疾病及贴敷作用,指导记录症状,增强治疗信心。

③环境舒适护理:护理人员将病房温度调节至22℃-24℃、湿度调节至50%-60%以避免温度过高导致皮肤出汗影响贴敷效果,在病房内摆放绿色植物并播放蒙古长调等轻柔民族音乐,控制病房噪音使白天噪音≤50dB、夜间噪音≤40dB,根据患者需求调整病房光线以营造温馨、放松的治疗环境。

④社会支持舒适护理:护理人员邀请患者家属参与护理过程并指导家属协助患者进行体位调整、皮肤护理以给予患者情感支持,每周组织1次病友交流会,让患者分享治疗体验与护理心得以促进患者间相互鼓励并增强患者社会支持感^[6]。

(四) 观察指标

①症状改善指标:治疗前与治疗4周后,用主观评分法评估患者咳嗽、喘息症状(咳嗽评分0-3分,喘息评分0-3分),同时记录每日咳嗽量(用量杯测量,单位:mL/d)。

②肺功能指标:治疗前与治疗4周后,用德国耶格 Master-Screen肺功能仪检测患者第1秒用力呼气容积(FEV₁)、FEV₁/用力肺活量(FEV₁/FVC)、FEV₁占预计值百分比(FEV₁占预计值%)^[7]。

③生活质量评分:用慢性阻塞性肺疾病评估测试(CAT)量表评估患者生活质量,量表含8个维度,每个维度0-5分,总分0-40分,分数越高生活质量越差。

④护理满意度:治疗结束后,用本院自制护理满意度量表(Cronbach's $\alpha = 0.86$)评估,量表含10个条目,每个条目1-5分,总分≥45分为非常满意,35-44分为满意,<35分为不满意,满意度=(非常满意例数+满意例数)/总例数×100%。

⑤不良反应发生率:统计治疗期间两组患者皮肤瘙痒、红肿、皮疹等不良反应发生情况。

(五) 统计学方法

采用SPSS26.0统计学软件进行数据分析。计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组内治疗前后比较采用配对t检验,组间比较采用独立样本t检验;计数资料以例数(百分比)[n(%)]表示,比较采用 χ^2 检验;等级资料采用秩和检验。以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

二、结果

(一) 两组患者治疗前后症状改善指标比较

治疗前,两组咳嗽评分、咳痰量、喘息评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗后,两组上述指标均较治疗前显著改善,且观察组改善效果优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)(见表1)。

表1 两组患者治疗前后症状改善指标比较 (x±s, n=35)

指标	组别	治疗前	治疗后	t值	P值
咳嗽评分 (分)	观察组	2.3±0.5	1.1±0.3	8.283	< 0.001
	对照组	2.2±0.6	1.8±0.4		
咳痰量 (mL/d)	观察组	35.6±6.8	18.2±4.5	9.700	< 0.001
	对照组	34.8±7.2	29.6±5.3		
喘息评分 (分)	观察组	2.1±0.4	1.0±0.2	9.845	< 0.001
	对照组	2.0±0.5	1.6±0.3		

注：两组组内治疗前后比较均 P < 0.05

(二) 两组患者治疗后肺功能与生活质量评分比较

治疗后，观察组 FEV₁、FEV₁/FVC、FEV₁占预计值%均高于对照组，CAT评分低于对照组，差异有统计学意义 (P < 0.05) (见表2)。

表2 两组患者治疗后肺功能与生活质量评分比较 (x±s, n=35)

指标	观察组	对照组	t值	P值
FEV ₁ (L)	1.8±0.3	1.5±0.2	4.922	< 0.001
FEV ₁ /FVC (%)	62.3±5.1	55.1±4.8	6.082	< 0.001
FEV ₁ 占预计值% (%)	68.5±6.2	60.2±5.8	5.784	< 0.001
CAT评分 (分)	12.3±2.5	18.6±3.1	9.359	< 0.001

(三) 两组患者护理满意度比较

治疗结束后，观察组护理满意度高于对照组，差异有统计学意义 (P < 0.05) (见表3)。

表3 两组患者护理满意度比较 [n(%), n=35]

护理满意度等级	观察组	对照组	χ ² 值	P值
非常满意	22 (62.9)	15 (42.9)	3.968	0.046
满意	12 (34.3)	14 (40.0)		
不满意	1 (2.9)	6 (17.1)		
总满意	34 (97.1)	29 (82.9)		

(四) 两组患者不良反应发生率比较

治疗期间，观察组不良反应发生率低于对照组，差异有统计学意义 (P < 0.05) (见表4)。

表4 两组患者不良反应发生率比较 [n(%), n=35]

不良反应类型	观察组	对照组	χ ² 值	P值
皮肤瘙痒	1 (2.9)	4 (11.4)	4.200	0.040
皮肤红肿	1 (2.9)	3 (8.6)		
皮疹	0 (0.0)	1 (2.9)		
总发生	2 (5.7)	8 (22.9)		

三、讨论

慢阻肺作为慢性进展性疾病需长期坚持治疗。传统药物治疗的局限促使临床探索更安全有效的治疗模式。五味沙棘散作为蒙医治疗呼吸系统疾病的经典方剂，其沙棘、木香、甘草等成分合用可实现化痰止咳、清热定喘功效^[8]。本研究选择的胸骨上穴、锁骨上穴等调节气道功能的穴位，通过药物贴敷实现经皮吸收并提高生物利用度。作为整体护理重要部分的舒适护理，核心是满足患者多维度舒适需求。本研究中观察组实施的生理舒适护理减轻患者贴敷不适并降低不良反应发生率；心理舒适护理缓解患者焦虑并提高护理满意度；环境与社会支持舒适护理营造放松氛围并提升患者治疗依从性。研究结果显示观察组治疗后症状改善更显著、肺功能指标更优、CAT评分更低，提示舒适护理与蒙药穴位贴敷存在协同作用并形成“护理-疗效-信心”良性循环^[9]。与研究结果一致的临床反馈证实该方案具备长期临床价值。

综上所述，舒适护理联合五味沙棘散穴位贴敷的综合干预方案可缓解慢阻肺患者症状、改善肺功能、提高生活质量与护理满意度、降低不良反应风险，该安全有效的方案值得临床推广^[10]。

参考文献

- [1] 李淑文, 张秋芬, 李惠, 等. 慢阻肺患者采用舒适护理联合心理护理对其负面情绪的改善效果观察 [J]. 智慧健康, 2024, 10(21): 144-147.
- [2] 冯晓晓. 舒适护理在慢阻肺合并呼吸衰竭患者护理中的应用效果 [J]. 中国医药指南, 2021, 19(14): 189-191.
- [3] 林洁. 中药穴位贴敷辅助治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期痰热壅肺证的临床效果 [J]. 临床合理用药, 2021, 14(1): 67-68.
- [4] 靳建华, 连亚帅, 冯亚东, 等. 中药穴位贴敷治疗联合舒适化无痛护理在儿童骨折部位术后疼痛中的应用效果及围术期护理体会 [J]. 贵州医药, 2025, 49(2): 329-330.
- [5] 李宏, 张红芳. 舒适护理在慢阻肺合并呼吸衰竭患者护理中的价值 [J]. 中华养生保健, 2021, 39(5): 127-128.
- [6] 于媛, 郑双成, 白雪, 等. 基于网络药理学与分子对接技术探讨五味沙棘散治疗慢性阻塞性肺疾病作用机制 [J]. 新中医, 2025, 57(6): 162-169.
- [7] 卢倩影. 舒适护理联合中药穴位贴敷在慢性阻塞性肺疾病中的应用效果观察 [J]. 中国民族医药杂志, 2024, 30(2): 76-78.
- [8] 赵滢菲, 张艺尹, 谢洋, 等. 中医肺康复措施改善慢性阻塞性肺疾病稳定期患者肺功能及运动耐力的贝叶斯网状 Meta 分析 [J]. 实用临床医药杂志, 2025, 29(18): 14-20+45.
- [9] 李倩冉. 早期肺康复联合集束化护理对慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者的疗效——评《常见老年慢性病的防治及护理》 [J]. 中国临床研究, 2025, 38(09): 1464.
- [10] 姚丽丽, 方燕燕. 呼吸运动康复训练联合正念减压干预对稳定期慢性阻塞性肺疾病患者肺功能及疲劳程度的影响 [J]. 中国现代药物应用, 2025, 19(19): 169-173. DOI: 10.14164/j.cnki.cn11-5581/r.2025.19.044.