

〔文章编号〕 1007-0893(2021)02-0186-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.02.092

早期康复治疗对老年重症肺炎机械通气患者的影响

杨亮 李华美 黄彩苗

(湛江中心人民医院, 广东 湛江 524000)

〔摘要〕 **目的:** 分析研究早期康复治疗对老年重症肺炎机械通气患者并发症及预后的影响。**方法:** 本研究中的 100 例老年重症肺炎机械通气患者于 2017 年 5 月至 2019 年 5 月期间在湛江中心人民医院进行就诊, 以此作为研究对象, 按训练方法的不同, 分为对照组 ($n = 50$) 和观察组 ($n = 50$)。其中给予传统常规训练治疗的为对照组, 给予早期康复治疗的为观察组, 对两组的并发症发生情况和预后效果进行比较。**结果:** 对照组患者并发症发生率 (20.00%) 显著高于观察组 (6.00%), 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者的机械通气时间、ICU 住院时间、总住院时间均短于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 早期康复治疗在老年重症肺炎机械通气患者中的应用效果良好, 能够减少患者并发症的发生, 改善患者的预后。

〔关键词〕 重症肺炎; 机械通气; 早期康复治疗; 老年人

〔中图分类号〕 R 563.1 〔文献标识码〕 B

近几年, 肺炎患者的数量呈现出增加的趋势, 我国老龄化问题逐渐加重, 在这样的过程中老年重症肺炎患者发病率增加。老年人机体功能逐渐下降, 在患病前经常会存在着冠心病和高血压等病症, 这些疾病的存在对患者的预后造成了严重的影响, 降低了患者的生活质量^[1]。老年重症肺炎患者会出现血压下降和神志模糊等现象, 情况较为严重的患者也会出现昏迷, 在患者治疗的过程中需要辅助患者进行呼吸, 保证患者呼吸顺畅, 在这样的过程中患者经常会出现多种并发症, 对患者的治疗效果产生影响, 影响患者的生活和工作^[2]。本研究选择了 100 例老年重症肺炎机械通气患者, 对其分组给予不同的治疗方式, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究中的 100 例老年重症肺炎机械通气患者于 2017 年 5 月至 2019 年 5 月期间在本院进行就诊, 以此作为本次的研究对象, 按训练方法的不同, 分为对照组 ($n = 50$) 和观察组 ($n = 50$)。其中对照组男性患者 26 例, 女性患者 24 例; 年龄为 58 ~ 88 岁, 平均年龄为 (74.64 ± 2.61) 岁; 肺炎病程为 2 ~ 8 年, 平均病程为 (5.42 ± 1.28) 年。观察组男性患者 27 例, 女性患者 23 例; 年龄为 57 ~ 87 岁, 平均年龄为 (74.85 ± 2.95) 岁; 肺炎病程为 3 ~ 9 年, 平均病程为 (5.42 ± 1.64) 年。两组患者性别、年龄、病程等一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组 采用传统常规治疗: 在患者入院后为患

者进行抗感染治疗, 做好患者的祛痰工作, 对患者进行必要的营养支持, 预防缓和出现电解质紊乱和深静脉血栓等并发症。

1.2.2 观察组 采用早期康复治疗, (1) 运动训练: 在患者昏迷的过程中对患者进行被动肢体训练, 并为患者进行按摩, 意识清醒的患者进行主动的肢体训练, 在按摩的基础上添加肌力训练, 在训练的过程中要根据患者病情的不同, 给予不同程度的训练, 逐渐增加患者运动训练的强度, 每日训练 2 次, 时间为 20 min。(2) 电刺激: 在电刺激的过程中包括机电生物反馈等, 对患者的神经肌肉进行电刺激, 采用中频脉冲电开展相关治疗, 每日训练 2 次, 时间为 20 min。(3) 吞咽治疗: 首先对患者吞咽相关的肌肉进行电治疗, 然后进行吞咽功能训练, 患者如果意识清醒, 进行面和口的运动训练, 患者如果昏迷, 则为患者进行面部肌肉的按摩, 每日训练 2 次, 时间为 20 min。(4) 呼吸肌训练: 有效的呼吸肌训练能够保证患者的呼吸道通畅, 促进患者的呼吸稳定, 使得肺顺应性得以提高, 训练的内容主要有缩唇训练、腹式呼吸和振动排痰等, 在训练的过程中要指导患者掌握正确的咳嗽方法, 每日训练 2 次, 时间为 20 min。

(5) 移动训练: 患者在治疗的过程中需要进行轮椅和床之间的转换, 在训练的过程中要由 4 名工作人员完成, 4 名工作人员共同将患者抬起, 来完成转换。

1.3 观察指标

记录两组患者出现的并发症的类型例数, 将两组患者的结果进行比较分析; 对两组患者的预后情况进行评估, 包括患者的机械通气时间、重症监护室 (intensive care unit,

〔收稿日期〕 2020 - 10 - 30

〔作者简介〕 杨亮, 男, 主管技师, 主要从事神经康复研究工作。

ICU) 时间和总住院时间。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 20.0 软件进行数据处理, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 *t* 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者并发症发生情况比较

对照组患者并发症发生率 (20.00 %) 显著高于观察组 (6.00 %), 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者并发症发生情况比较 (n = 50, 例)

组别	谵妄	呼吸机相关性肺炎	获得性衰弱	发生率/%
对照组	2	4	4	20.00
观察组	1	1	1	6.00 ^a

与对照组比较, ^a $P < 0.05$

2.2 两组患者机械通气时间及住院时间比较

观察组患者机械通气时间、ICU 住院时间、总住院时间均短于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组患者机械通气时间及住院时间比较 (n = 50, $\bar{x} \pm s, d$)

组别	机械通气时间	ICU 住院时间	总住院时间
对照组	10.65 ± 2.74	11.74 ± 2.64	15.86 ± 2.77
观察组	7.64 ± 2.65 ^b	8.65 ± .74 ^b	11.69 ± 2.97 ^b

与对照组比较, ^b $P < 0.05$

3 讨论

重症肺炎属于呼吸系统疾病的一种, 在临床上较为常见, 在患病后患者经常会出现死亡的现象, 因此, 对患者的生命构成了严重的威胁, 需要对患者进行有效的治疗^[3]。在现阶段重症肺炎患者治疗的过程中经常会将患者的气管切开, 采取机械通气治疗的方式, 患者的呼吸道黏膜会受到不同程度的影响, 导致患者出现肺部感染^[4]。在治疗后, 患者的肺功能会受到影响, 出现降低的现象, 患者的生活质量也会因此受到影响, 因此, 需要对患者进行相应的早期康复训练, 促进患者治疗效果的提高。

在传统的训练过程中主要是采取常规的训练方式, 患者的训练效果并不是非常显著, 患者受到机械通气治疗的影响较为显著, 因此, 患者经常会出现不同的并发症, 影响患者的治疗效果, 增加患者的治疗时间^[5]。早期康复治疗是近几年逐渐得到人们关注的一种治疗方式, 在临床上的应用逐渐更加广泛, 在应用早期康复治疗的过程中能够从多个方面对患者进行训练, 能够显著提高患者的治疗效果^[6]。在早期康复治疗的过程中对患者进行不同方面的训练, 包括运动训练和呼吸肌训练等。对患者进行被动训练和主动训练, 维持四

肢和肌肉关节的活动, 能够有效减少患者并发症的发生, 促进患者的血液循环^[7]。呼吸肌训练能够促进患者肺功能的提高, 促进患者肺功能指标的稳定^[8]。还可以根据患者的情况为患者进行相应的针刺治疗, 促进患者的血液循环。早期康复训练能够促进患者治疗效果的提高, 减少并发症的发生, 缩短患者的 ICU 时间和住院时间, 提高患者治疗后的生活质量^[9]。本研究结果显示, 对照组患者并发症发生率 (20.00 %) 显著高于观察组 (6.00 %); 观察组患者的机械通气时间、ICU 住院时间、总住院时间均短于对照组, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$), 说明, 在老年重症肺炎机械通气患者治疗中应用早期康复治疗具有良好的效果, 减少并发症的发生, 有助于患者的病情稳定^[10]。

综上所述, 早期康复治疗在老年重症肺炎机械通气患者治疗中的应用能够降低患者的并发症发生率, 改善患者的预后。

[参考文献]

- (1) 李大亮, 黄雪敏, 岑树坤, 等. 早期康复治疗对老年重症肺炎机械通气患者并发症及预后的影响 (J). 中国呼吸与危重监护杂志, 2018, 24(1): 46-50.
- (2) 黄建. 使用无创呼吸机对老年重症肺炎患者进行机械通气治疗的效果研究 (J). 当代医药论丛, 2018, 16(13): 115-116.
- (3) 陈浩. 老年重症肺炎患者适应性支持通气模式机械通气治疗的临床分析 (J). 内科急危重症杂志, 2018, 24(5): 14-16.
- (4) 茹晃耀, 王素宁, 吴昊, 等. 肺保护性通气联合乌司他丁对老年重症肺炎患者呼吸力学、血气分析指标的影响 (J). 现代医院, 2018, 18(11): 117-119, 123.
- (5) 崔自芳. 机械通气联合氨溴索对老年脑卒中后重症肺炎的影响 (J). 中国实用神经疾病杂志, 2017, 20(15): 94-96.
- (6) 叶恒. 有创机械通气和盐酸氨溴索注射液治疗老年脑卒中后重症肺炎的效果及对患者 MMEF、FEV1、FVC 及 NIHSS 评分的影响评价 (J). 中国现代药物应用, 2018, 12(13): 19-20.
- (7) 裴兴华, 于海明, 吴艳红, 等. APACHE II 评分与老年重症肺炎需有创机械通气患者谵妄发生的关系 (J). 中华危重病急救医学, 2017, 29(9): 821-824.
- (8) 宁玲芝. 1 例老年重症肺炎合并 I 型呼吸衰竭机械通气患者的护理 (J). 医药前沿, 2017, 7(6): 310-311.
- (9) 林怀印, 张敏, 孟肖. 有创机械通气联合盐酸氨溴索治疗老年脑卒中后重症肺炎 46 例 (J). 基层医学论坛, 2018, 7(10): 1344-1345.
- (10) 张丽丽, 王桂莲. 喜炎平治疗老年重症肺炎患者预后与中医证候的相关性研究 (J). 中国中医急症, 2017, 26(7): 1272-1275.