

• 专题综述 •

〔文章编号〕 1007-0893(2021)05-0191-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.05.086

中医护理技术对肺纤维化患者的应用研究进展

叶小丹 余宁琴 黄俊浩 赵凌梅 杨碧英 陈生*

(深圳市中医院, 广东 深圳 518000)

〔摘要〕 目的: 对中医护理技术在肺纤维化病人的干预运用进行分析和综述。方法: 检索中国知网、万方、维普数据库中关于中医护理干预肺纤维化患者的研究文献, 对文献进行全文阅读及整理, 探讨其临床效果及存在问题, 并进行总结和展望。结果: 中医护理技术的运用可以改善肺纤维化患者症状, 减少发病次数, 从而改善肺功能, 提高患者生活质量。结论: 中医护理技术值得进一步推广, 应规范操作流程, 培养专科护理人员并开展大样本随机临床研究, 了解其作用效果并更好的运用于临床。

〔关键词〕 肺纤维化; 肺痿; 中医护理

〔中图分类号〕 R 563 〔文献标识码〕 A

肺纤维化是呼吸系统中的常见病, 属于间质性肺疾病中的一个分支, 是一组主要累及肺间质和肺泡腔, 导致肺泡-毛细血管功能单位丧失的弥漫性肺疾病。目前, 大多数肺纤维化的病因还不明确, 但其发病率呈现逐渐上升的趋势, 临床主要表现为进行性加重的呼吸困难、低氧血症、限制性通气功能和弥散功能降低以及影像学上的双肺弥漫性间质性病变, 最终导致呼吸衰竭而死亡。治疗上以延缓疾病进展, 改善生活质量, 延长生存期为目的。常用抗肺纤维化药物和糖皮质激素等, 具有副作用广泛, 疗效不明确等弊端。目前, 加强呼吸康复训练等非药物治疗手段的研究日趋增多, 尤其以中医中药、中医特色治疗等综合治疗肺纤维化的研究成为医学热点, 中医护理技术的规范应用让肺纤维化患者受益匪浅。

中医护理技术是中医学的重要组成部分, 经过几十年的时间, 总结出一套从理论到临床的诊疗肺纤维化的方法和具有特色的中医治疗技术。中医护理技术在中医临床护理工作中占有重要的地位^[1]。临证中, 在中医整体观思想指导下, 结合辨证施护, 中医护理取得了良好的效果, 以其操作简单、效果显著、成本低廉得到多数患者的喜爱, 护理人员发表的中医护理科论文也逐渐增多, 为了解中医护理技术的应用及发展状况, 对其进行综述, 方便临床护理人员更好的实施及进一步研究相关疗效机制。

1 一般护理

肺纤维化患者迄今病因不明, 多有长期吸烟、吸入矿物粉尘、病毒感染、食管反流等危险因素。中医言外邪犯肺、

津气枯涸而成。正如巢元方《诸病源候论》曰: “肺主气, 为五脏上盖, 气主皮毛, 故易伤于风邪, 风邪伤于脏腑, 而气血虚弱, 又因劳役大汗之后, 或经大下而亡津液, 津液竭, 肺气壅塞, 不能宣通诸脏之气, 因成肺痿。”由此而知, 未病先防、做好护理至关重要。

1.1 起居护理

包括生活环境、健康记录、病情观察、睡眠、二便等内容。起居有常, 四时有别, 做到“顺四时而适寒暑”“春夏养阳、秋冬养阴”之要求, 顺应中医“天人合一”理念而身心健康。勤洗手, 特殊时期应佩戴口罩, 并做好个人防护。护理人员应加强病情观察, 并教会患者进行自我评估及健康记录, 把握自身状况, 做到及时调整。保持良好的睡眠, 合理饮食, 科学锻炼。

1.2 氧疗护理

肺纤维化患者常出现低氧血症, 有效的吸氧能缓解患者呼吸困难的程度。氧疗前注意让患者及时排痰以保持呼吸通畅。呼吸困难严重者可采用端坐位或卧位等, 氧疗过程中需密切观察患者病情变化, 可根据患者神志、血压、脉搏、动脉血气分析等评估疗效和及时调节氧疗浓度。吸氧时易导致鼻腔堵塞和干燥, 应及时清理分泌物及充分湿化。对病情危重病人, 必要时可予无创呼吸机辅助通气, 甚或气管插管通气治疗, 需更加精心细致护理。

1.3 药物护理

糖皮质激素的应用常常带来诸多不良反应, 应告知患者定时、定量服用, 不可自行停药。长期服用糖皮质激素可导致消化道溃疡, 嘱咐患者饭后服用并使用胃黏膜保护剂; 出

〔收稿日期〕 2020-12-27

〔基金项目〕 广东省中医药局中医药面上科研项目资助课题(20171246)

〔作者简介〕 叶小丹, 女, 主管护师, 主要研究方向是中医护理技术的临床应用。

〔※通信作者〕 陈生(E-mail: szyycs@126.com; Tel: 13543339918、13501571188)

现骨质疏松者并不少见,嘱咐患者适当服用钙剂,在治疗期间,可增加牛奶、鱼、虾皮、橘子汁等含钙、钾较高的食物,防止低钙低钾血症^[2];亦会引起机体内分泌功能紊乱,临床常表现为向心性肥胖、水牛背、满月脸、皮肤出现紫纹、血糖异常升高等,应密切观察患者行为及精神改变,密切监测肝肾功、电解质、血糖、24 h 出入量等情况^[3]。

1.4 口腔护理

肺纤维化患者常常因感染而入院治疗,反复长期使用广谱抗菌药物和糖皮质激素,极易出现口腔真菌感染,应注意观察口腔有无白色点状物或白斑,及时做好口腔护理,可选用不同药液或中药汤剂。文献研究表明,中药口腔护理在自身免疫力差的患者身上可起到一定杀菌作用,从而预防感染^[4]。

1.5 拍背排痰

保持呼吸道通畅,护士和家属应协助患者翻身、拍背,鼓励患者自主咳嗽以利于痰液的排出,亦可结合体位引流办法帮助排痰。门诊病情较轻者可将背部轻轻撞墙或树,坚持练习八段锦、太极拳等,以达到拍背排痰效果。

2 中医特色治疗护理

中医特色治疗具有操作简单,取材方便,成本低廉,起效明显等特点,体现了以“安全、优质、高效、低耗、创新、发展”为一体的护理管理模式;是中医院病房广泛应用的治疗手段之一。包括中药浴足、太极拳、八段锦、穴位贴敷、耳穴压豆、针灸推拿等,结合现代呼吸康复技术能有效促进患者康复和提高生活质量。

2.1 中药浴足

中医讲究天人合一的整体观念。据中医藏象学说、经络传导理论的研究,人体双足底包含与全身脏器相对应的穴位,通过中药浴足,可使中药渗透皮肤,作用于相关穴位,结合人身气血的自我调节能力,可使阴阳、脏腑得以调和,达到治病效果。曾正英^[5]在研究中药浴足结合中西医护理对肺纤维化患者的疗效中得出,中药浴足组可有效提高患者肺功能,缓解焦虑抑郁情绪,提高患者生活质量。

2.2 太极拳

太极拳起源于中华武术,目前流派纷呈,以简化二十四式最为常见,它是哲学辩证思维与武术、引导术、中医等的完美融合,注重心与意相合、意与气相合、气与力相合,强调集中注意力,全身肢体运动与呼吸协调,达到气血通畅,阴阳平衡之态。Lan C 等^[6]研究 15 名男性习练杨式太极拳过程中的心率储备与峰值摄氧量后得出,太极拳属于中等强度的锻炼功法,并且它的运动强度适用于不同年龄、不同性别的人群。对于肺纤维化人群而言,早期开始中等强度的太极拳功法可以明显改善呼吸功能、运动协调能力等。

2.3 八段锦

八段锦运用中医学理论,以经络学说为基础,注重调身、

调息、调心,起到治病防病的保健作用,是我国的一种传统功法,对场所要求低,招式简单易学,适合广大群众习练。就调息而言,八段锦功法强调意识与呼吸相合,调整呼吸从而达到意气相通、气血平和、气定神敛之态,长期坚持习练可改善呼吸功能。曾云贵等^[7]通过研究中老年人八段锦锻炼的效果,表明八段锦的锻炼过程中胸廓容积增加、膈肌上下运动幅度大幅度增加,可改善膈肌功能,从而增加中老年人肺活量。

2.4 穴位贴敷

中药穴位贴敷可起到平衡阴阳、调护表里的作用,适用于易感冒、咳嗽频繁的肺纤维化患者,常用穴位有肺腧、脾腧、肾腧、膏肓腧、天突等。

2.5 耳穴压豆

耳穴压豆通过刺激耳朵穴位,调节脏腑生理功能,达到治疗治疗全身疾病的中医护理技术。目前耳穴压豆在肺纤维化患者的研究上较为少见,常结合其他中医护理技术进行干预治疗,但在慢性阻塞性肺疾病患者的应用中表明,耳穴压豆研究组第 1 秒用力呼气容积(forced expiratory volume in one second, FEV1)、FEV1%、用力肺活量(forced vital capacity, FVC)、FEV1/FVC 水平均高于常规组,可改善肺功能水平,缓解临床症状,提高治疗依从性^[8]。

2.6 针灸推拿

传统的针灸推拿可以通过穴位刺激,达到调节营卫,温通经脉,调和气血等作用,李戎等^[9]认为运用肺俞、膏肓俞、四花穴灸法治疗肺痿患者疗效显著,而利用少商、商阳穴位的刺血疗法则可以改善肺痿痰饮瘀血的病理演变^[10]。肺纤维化患者由于长期服用激素、免疫抑制剂,常导致自身免疫力下降,针灸上辨证运用足三里、肺脾肾腧等穴位补法,结合子午流注开穴法,可达到补益气血,疏通经络作用,进而增强人体免疫力。

3 情志护理

肺纤维化患者因进行性呼吸困难加重,反复加重而住院治疗,生活能力日趋下降,较之健康人更易产生焦虑、抑郁、烦躁、忧愁等不良情绪,而各种情绪波动都可以导致气机失调,对于“肺主气”功能受限的肺纤维化患者尤为不利^[11]。医护人员当鼓励病患树立信心,疏泄情绪,战胜病魔,引导患者将日常生活安排得丰富多彩。中医上情志致病并不少见,《素问·汤液醴论》曰:“精坏神去,荣卫不可复收”;五志与五脏相应,“怒伤肝、忧伤肺、思伤脾、恐伤肾”。在辨证施护时,结合中医“五志过极”理论,可采用“以情胜情法”“移情易性法”“说理开导法”等中医情志护理方法与患者建立可靠有效的沟通,更可配合音乐疗法,令情志平和,心情舒畅。

4 肺功能锻炼

肺纤维化患者大多出现进行性呼吸困难, 表现为呼吸浅快、费力。根据患者基础状况, 指导患者进行缩唇呼吸、腹式呼吸或呼吸康复操锻炼, 以此锻炼呼吸肌及增强膈肌运动, 缓解呼吸困难症状。呼吸康复操能有效扩张及提升肺部有效容积, 维持肺组织弹性。张翠翠^[12]在运用呼吸康复操对肺纤维化患者的护理应用中表明, 康复组患者临床症状减轻, 肺纤维化程度无进一步恶化, CT 病灶未见进展, 肺功能报告显示肺通气功能较前, 残气量及残总比下降, 弥散功能轻度减退, 气道阻力相比治疗前减轻。程洁等^[13]在一项研究肺纤维化的肺康复训练的 meta 分析中表明, 纳入 6 项临床研究实验中均未出现肺康复训练的不良反应报道, 其中 5 项研究通过不同的评价得出干预组相比对照组生活质量短期有改善。

5 小结

肺纤维化患者的中医辨证施护、情志护理、肺功能锻炼、中医特色治疗护理等可明显改善患者临床症状, 减轻患者呼吸困难程度, 增强患者信心, 提高生活质量。胡春媚等^[14]研究中医护理在应用温肺化饮汤治疗肺纤维化病人的效果中得出, 54 例肺间质纤维化治疗观察 3 个月, 气短、呼吸困难均减轻, 精神明显好转, 无并发症发生。陈敏等^[15]在综合应用穴位贴敷、耳穴压豆、情志护理等技术对肺纤维化病人进行干预的临床研究中表明, 护理后两组 FVC、FEV1、FEV1%、每分钟静息通气量均升高, 且观察组高于对照组 ($P < 0.05$); 护理后两组匹兹堡睡眠质量指数、呼吸问卷评分及焦虑自评量表评分均降低, 且观察组低于对照组 ($P < 0.05$), 能有改善肺功能指标, 缓解患者焦虑情绪, 并提高患者睡眠质量和生活质量。《全国护理事业发展规划 (2016-2020 年)》中提出应大力开展中医护理人才培养, 促进中医护理技术创新和学科建设, 充分发挥中医护理在疾病治疗、慢病管理、康复促进、健康养老等方面的作用。但目前中医护理技术实施仍存在不足, 一项对临床护理人员研究的结果表明^[16]: 中医护理专科队伍建设弱化、中医技术具有限制性、中医护理缺乏规范化流程和制度。应加强中医护理专科队伍建设, 培养优秀中医护理人员, 加强外围环境建设, 多途径传播护理文化, 培训护理人员严谨科研思维, 开展中医护理相关的治疗肺纤维化患者的大样本临床随机对

照试验, 研究中医护理的作用机制, 为肺纤维化患者的康复提供帮助。

〔参考文献〕

- (1) 李莉, 郭敬, 陈扬, 等. 中医护理技术应用存在的问题及对策 (J). 中国护理管理, 2015, 15(6): 645-647.
- (2) 王兰. 肺间质纤维化的护理措施 (J). 中外健康文摘, 2010, 7(6): 247-248.
- (3) 张新燕. 化饮定喘汤治疗肺纤维化的中西医综合护理 (J). 甘肃医药, 2015, 34(8): 635-638.
- (4) 居金菁. 中药在口腔护理中的应用与进展 (J). 中医药管理杂志, 2020, 28(9): 100-101.
- (5) 曾正英. 中药浴足结合中西医护理对肺纤维化的近期研究 (J). 中国社区医师, 2015, 31(14): 143-144, 146.
- (6) Lan C, Chen SY, Lai JS. The exercise intensity of Tai Chi Chuan (J). Med Sport Sci, 2008, 10(52): 12-19.
- (7) 曾云贵, 周小青, 王安利, 等. 健身气功·八段锦锻炼对中老年人身体形态和生理机能影响的研究 (J). 北京体育大学学报, 2005, 47(9): 1207-1209.
- (8) 刘艳, 崔蕾. 耳穴压豆联合穴位贴敷在慢性阻塞性肺疾病患者中的应用效果 (J). 当代护士 (中旬刊), 2018, 25(8): 87-90.
- (9) 李戎, 闫智勇, 唐勇, 等. 肺俞、膏肓俞、四花穴灸治肺痿 (肺纤维化) 沿革 (J). 中医针灸, 2004, 24(6): 429-431.
- (10) 李戎, 闫智勇, 李文军, 等. 灸刺结合阻抑大鼠肺纤维化的实验研究 (J). 新中医, 2004, 36(8): 79-80.
- (11) 徐洪洁, 吕晓东, 庞立健, 等. 肺纤维化的“纲目经纬”中医辨证施护 (J). 中国中医基础医学杂志, 2012, 18(6): 676-678.
- (12) 张翠翠. 呼吸康复操在肺纤维化患者护理中的应用体会 (J). 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(31): 116, 139.
- (13) 程洁, 毛燕君, 史苏霞, 等. 肺纤维化肺康复训练的 Meta 分析 (J). 护士进修杂志, 2019, 34(1): 17-22.
- (14) 胡春媚, 舒燕萍, 张元兵, 等. 温肺化饮汤治疗肺间质纤维化的中医护理 (J). 护理实践与研究, 2014, 11(11): 138-139.
- (15) 陈敏, 阴智敏. 中医护理干预在水蛭宣痹化饮汤治疗肺间质纤维化中的效果 (J). 临床医学研究与实践, 2020, 5(22): 148-150.
- (16) 吴雪, 徐曼, 李香一, 等. 中医护理技术临床应用的现状与分析 (J). 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(8): 137-139.