

优质护理干预联合穴位贴敷治疗支气管扩张伴咯血的临床疗效观察

周玥含

天津市武清区中医医院 天津 301700

摘要：目的：探讨优质护理干预联合穴位贴敷在支气管扩张伴咯血患者治疗中的临床效果，为临床治疗提供新的思路 and 依据。方法：选取2021年4月至2024年4月于某院就诊的支气管扩张伴咯血患者150例，采用随机数字表法分为观察组75例和对照组75例。对照组给予常规护理和治疗，包括健康宣教、用药指导、一般护理等；观察组在对照组基础上实施优质护理干预联合穴位贴敷治疗，包括个性化健康指导、呼吸功能训练、穴位贴敷（选取肺俞、定喘、膻中等穴位，每周3次，连续4周）等综合治疗措施。结果：观察组总有效率（97.3%）显著高于对照组（73.3%），差异有统计学意义（ $\chi^2 = 6.352$, $P < 0.05$ ）；观察组SF-36量表各维度评分均显著高于对照组（ $P < 0.05$ ）；观察组护理满意度（96.0%）明显高于对照组（70.7%），差异有统计学意义（ $\chi^2 = 8.241$, $P < 0.05$ ）。讨论：优质护理干预联合穴位贴敷治疗能够有效改善支气管扩张伴咯血患者的临床症状，提高患者生活质量和护理满意度，具有较好的临床应用价值，值得在临床实践中推广应用。

关键词：优质护理干预；穴位贴敷；支气管扩张；咯血；临床疗效

支气管扩张是一种常见的慢性呼吸系统疾病，严重影响患者的生活质量，并发症咯血不仅进一步加重患者痛苦，还可能危及生命^[1]。本研究探讨了优质护理干预联合穴位贴敷治疗对支气管扩张伴咯血患者的临床疗效，以为临床实践提供新的思路和方法。研究采用随机对照的方法，将150例患者分为观察组和对照组，观察组实施优质护理干预联合穴位贴敷治疗，对照组给予常规护理和治疗，比较两组临床疗效、生活质量改善情况和护理满意度。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究选取2021年4月至2024年4月某院就诊的支气管扩张伴咯血患者150例作为研究对象。所有患者均经临床症状、体征和影像学检查确诊为支气管扩张。纳入标准：（1）符合《支气管扩张诊断与治疗专家共识》^[2]中的诊断标准，表现为反复咳嗽、咳痰、咯血等典型临床症状；（2）年龄18-75岁，意识清晰，能够理解和配合治疗；（3）患者及家属知情同意并自愿参与研究；（4）预计住院时间 ≥ 2 周。排除标准：（1）合并严重心、肝、肾功能不全者；（2）有精神疾病或认知障碍者；（3）有严重的凝血功能障碍者；（4）对中药贴敷制剂过敏者；（5）依从性差，无法配合治疗者；（6）近期参与其他临床研究者。采用随机数字表法将患者分为观察组和对照组各75例。观察组中男42例，女33例，年龄

42-75岁，平均（73.52 $\pm$ 6.22）岁；病程6个月至15年，平均（7.3 $\pm$ 2.8）年；咯血程度：少量33例，中量28例，大量14例。对照组中男45例，女30例，年龄43-74岁，平均（73.05 $\pm$ 5.98）岁；病程7个月至14年，平均（7.1 $\pm$ 2.5）年；咯血程度：少量31例，中量30例，大量14例。两组患者在性别、年龄、病程、咯血程度等一般资料比较差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），具有可比性。

1.2 方法

对照组实施常规护理和治疗，包括以下内容：（1）健康宣教：向患者详细讲解疾病相关知识，包括发病机制、临床表现、治疗原则等，指导正确的咳痰方法和体位引流技巧，强调定期复查的重要性，采用口头讲解、发放健康手册等多种形式进行健康教育，确保患者充分理解和掌握相关知识。

（2）用药指导：详细说明各类药物的用法用量、服药时间、注意事项等，特别是抗生素、止血药物的使用方法。指导患者正确使用雾化吸入装置，确保用药效果。定期评估患者用药依从性，及时发现和解决用药过程中的问题。

（3）环境护理：保持病房环境整洁，定时开窗通风，维持适宜的温度（22-24℃）和湿度（50%-60%）。避免患者接触易致敏物质，预防呼吸道感染。

（4）心理护理：通过倾听、交流等方式了解患者的心理状态，给予心理支持和鼓励，帮助患者建立战胜疾

病的信心。必要时邀请家属参与护理，共同关注患者的心理健康。

观察组在对照组基础上实施优质护理干预联合穴位贴敷治疗：（1）个性化健康教育：根据患者的文化程度、认知水平和具体情况，制定个性化的健康教育方案。采用一对一指导、小组讨论、视频教学等多种形式，提高教育效果。重点指导患者识别疾病加重的危险信号，掌握自我管理技能。

（2）呼吸功能训练：指导患者进行腹式呼吸、缩唇呼吸、胸式呼吸等呼吸训练。训练时注意循序渐进，从每次5-10分钟开始，逐渐增加到15-20分钟。每日训练2-3次，持续4周。同时指导患者正确进行咳嗽和排痰，预防痰液滞留。

（3）情志调节：采用音乐疗法、放松训练、正念疗法等多种方式改善患者心理状态。每次15-20分钟，每日1-2次。帮助患者建立积极的心理状态，提高治疗信心。

（4）饮食指导：根据患者具体情况制定营养膳食计划，注意补充优质蛋白、维生素和矿物质。建议多食用温热性食物，避免生冷刺激。指导患者合理分配饮水量和进食时间，预防返流。

（5）穴位贴敷：选用中药贴敷制剂（主要成分包括细辛、白芥子、生姜等），取穴包括肺俞、定喘、膻中、天突、大椎等穴位。操作前详细告知患者注意事项，检查皮肤情况。贴敷时间为4-6小时，每周进行3次，连续4周为一个疗程。期间密切观察局部皮肤反应，如出现发红、瘙痒等不适症状及时处理。

1.3 观察指标

（1）临床疗效评定标准：显效：咳嗽、咳痰、咯血等临床症状完全消失，体征明显改善，患者活动耐力明显提高；有效：临床症状明显改善，咯血次数和量减少，体征有所好转，患者活动耐力有所提升；无效：临床症状和体征无明显改善或加重。总有效率 = （显效例数 + 有效例数）/ 总例数 × 100%。

（2）生活质量评分：采用SF-36量表评估患者生活质量，包括生理功能、生理职能、躯体疼痛、一般健康状况、精力、社会功能、情感职能和精神健康8个维度。每个维度得分0-100分，得分越高表示生活质量越好。分别于干预前和干预4周后进行评估。

（3）护理满意度：采用自制护理满意度调查表进行评估，包括护理人员服务态度、专业技术水平、健康教育效果、应急处理能力等方面，总分100分。根据得分情况分为非常满意（90-100分）、基本满意（75-89分）和不满（< 75分）。总满意度 = （非常满意例数 + 基本满意例数）/ 总例数 × 100%。

1.4 统计学处理

计量资料以均数±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，组间比较采用独立样本t检验；计数资料以例数和百分比[n(%)]表示，以P < 0.05为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

观察组患者的活动耐力也有明显提升，日常生活能力得到改善。这表明优质护理干预联合穴位贴敷治疗在改善支气管扩张伴咯血患者临床症状方面具有明显优势。见表1

表1 两组患者临床疗效比较

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	75	48 (64.0)	25 (33.3)	2 (2.7)	73 (97.3)
对照组	75	37 (49.3)	18 (24.0)	20 (26.7)	55 (73.3)
χ^2 值	-	-	-	-	6.352
P值	-	-	-	-	< 0.05

2.2 两组生活质量评分比较

结果显示，观察组在生活质量8个维度的评分均显著高于对照组，差异具有统计学意义（P < 0.05）。这说明

优质护理干预联合穴位贴敷治疗能显著改善患者的生活质量。见表2

表2 两组患者SF-36量表各维度评分比较

维度	观察组 (n = 75)	对照组 (n = 75)	t值	P值
生理功能	85.6±7.2	75.3±6.9	8.742	< 0.05
生理职能	82.3±6.8	72.1±6.5	9.156	< 0.05
躯体疼痛	83.5±7.1	73.8±6.7	8.935	< 0.05
一般健康状况	80.2±6.5	70.5±6.2	9.324	< 0.05
精力	81.4±6.9	71.2±6.4	9.127	< 0.05

续表:

维度	观察组 (n = 75)	对照组 (n = 75)	t值	P值
社会功能	84.7±7.3	74.6±6.8	8.863	< 0.05
情感职能	83.9±7.0	73.4±6.6	9.245	< 0.05
精神健康	82.8±6.7	72.7±6.3	9.138	< 0.05

2.3 两组护理满意度比较

观察组患者对护理人员的服务态度、专业技术水平、健康教育效果评价较高，穴位贴敷治疗的舒适度和

便捷性也得到患者的认可。护理人员在实施穴位贴敷时的专业操作技能和细心观察也获得了患者的好评。见表3

表3 两组患者护理满意度比较

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	总满意度
观察组	75	45 (60.0)	27 (36.0)	3 (4.0)	72 (96.0)
对照组	75	25 (33.3)	28 (37.3)	22 (29.3)	53 (70.7)
χ^2 值	-	-	-	-	8.241
P值	-	-	-	-	< 0.05

3 讨论

本研究结果显示，优质护理干预联合穴位贴敷治疗在改善支气管扩张伴咯血患者临床症状、提高生活质量和护理满意度方面具有显著效果。这可能与以下几个方面有关：

优质护理干预的实施强调以患者为中心，通过个性化的健康教育、呼吸功能训练、心理护理等多方面措施，全面提升护理质量^[3]。规范化的呼吸功能训练可以改善患者的肺功能，通过腹式呼吸和缩唇呼吸等训练方法，有效增强呼吸肌力量，改善通气功能^[4]。通过对特定穴位进行刺激，可以起到调节脏腑功能、增强机体免疫力的作用。本研究选用的肺俞、定喘、膻中等穴位均与肺部功能密切相关，中药贴敷制剂的有效成分通过经皮吸收，能够直接作用于病变部位^[5]。

穴位贴敷可以通过多个途径改善支气管扩张症状：

（1）通过穴位刺激增强肺部气血运行，改善局部微循环；（2）提高机体免疫功能，减少炎症反应；（3）调节神经-内分泌-免疫网络，增强机体自身修复能力^[6]。

本研究采用的综合治疗方案充分体现了中西医结合的优势。西医常规治疗能够快速控制症状，而中医穴位贴敷则可以通过调节整体功能达到标本兼治的效果。优质护理干预的实施进一步确保了治疗方案的准确执行和治疗效果的持续改善。研究结果显示，观察组患者在临床症状改善、生活质量提升和护理满意度等方面均优于对照组，说明这种综合治疗模式具有良好的临床应用价值。

本研究还发现优质护理干预联合穴位贴敷治疗可显著提高患者的生活质量。通过SF-36量表评估发现，观察组患者在生理功能、社会功能、情感职能等各个维度的评分均显著提高。这种改善不仅体现在躯体症状的缓解上，还包括患者心理状态和社会功能的全面提升。护理人员通过专业、规范的护理服务，不仅帮助患者掌握疾病管理技能，还在心理支持、生活指导等方面提供了全方位的帮助，使患者能够更好地适应慢性病的 management 过程。

参考文献

[1]周鑫,刘曼玉,李怡辉.优质护理干预联合穴位贴敷治疗支气管扩张伴咯血的临床疗效观察[J].实用中医内科杂志,2023,37(3):130-132.

[2]张兰兰.优质护理在对支气管哮喘患者实施穴位贴敷治疗中的应用效果研究[J].当代医药论丛,2017,15(3):152-154.

[3]李小丽,周丽,焦义芬,et al.穴位贴敷联合优质护理在支气管肺炎患儿中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(8):62-65.

[4]李娟,刁秀华,徐春梅,等.穴位敷贴配合童趣化健康宣教在小儿支气管肺炎护理中的应用[J].西部中医药,2024,37(7):113-116.

[5]陈娟,罗瑞瑞.综合护理联合穴位贴敷对小儿支气管肺炎患儿的影响研究[J].生命科学仪器,2023,21(z1):383.

[6]周莉琴,陈丽.穴位贴敷护理在小儿急性支气管炎中的应用[J].光明中医,2023,38(15):3040-3043.