

系统康复治疗对II期尘肺病患者生存质量的影响

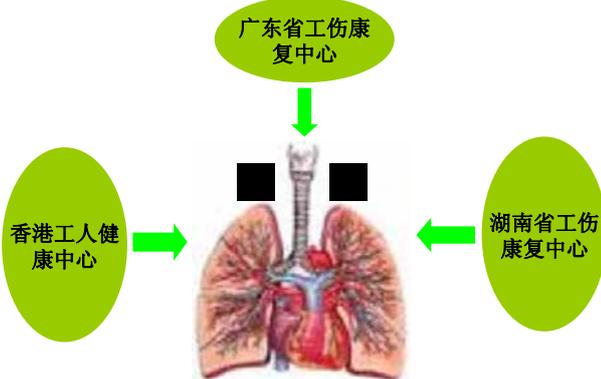


广东省工伤康复中心
作业疗法科 董安琴

研究背景



探讨系统康复训练对于II期尘肺病患者生存质量的影响



一种以肺部进行广泛的结节性纤维化为主的疾病，咳嗽、痰、喘、呼吸免疫力下降，感染等并发症反复发作，且使机体抵抗丧失劳动能影响病人的生

研究资料



入选标准 尘肺诊断分期按GBZ70-2002《尘肺病诊断标准》进行诊断均为II期尘肺,伤残等级评定四级

一般资料 筛选64例尘肺患者,均为男性,年龄(53.03±7.93)岁,职业均为采掘或风钻工人,粉尘接触史(20.56±7.25)年

对64例II期尘肺病患者随机分为实验组和对照组

实验组患者在常规治疗和护理的同时给予为期3个月的系统康复训练

对照组给予常规治疗和护理,无康复治疗的介绍

研究方法

常规治疗和护理	应用敏感的抗生素、止咳化痰解痉、雾化吸入及对症治疗和护理，肺灌洗
系统康复训练	有氧运动、胸部物理治疗、日常生活活动训练、心理支持治疗与康复知识宣教

7

有氧运动

散步、踏车、爬山、上下楼梯、八段锦、呼吸体操、太极拳等

以每次运动后出现轻度呼吸短促，停止活动10 min内呼吸恢复至运动前水平为宜；每项运动后，休息5~10 min，心率控制在100次/min以内

8

胸部物理治疗

缩唇呼吸

“鼻吸口呼”
吸气：呼气为1：2或1：3

吸气2秒呼气4~6秒钟

腹式呼吸锻炼

吸气时尽力挺腹，胸部不动；呼气时腹部下陷，手同时下压腹腔

呼吸7~8次/分钟，10~20min/次，2次/日

咳嗽练习

配合用力呼气技术，在深吸气之后采取“哈咳”

9

日常生活活动 (activities of daily life, ADL) 训练

使用适当的节约体能的方法

结合呼吸进行ADL

适当的安排活动

运用合适的身体力学

10

心理支持治疗

- 患者对尘肺病的畏惧、紧张、害怕心理，随着病程的延长，得到家人的关怀逐渐减少，所以对疾病康复缺乏信心。
- 有的放矢地与患者进行交流和沟通，赢得患者的信任
- 让家属多与患者沟通，给予支持、鼓励，消除患者紧张心理，使患者能配合康复训练

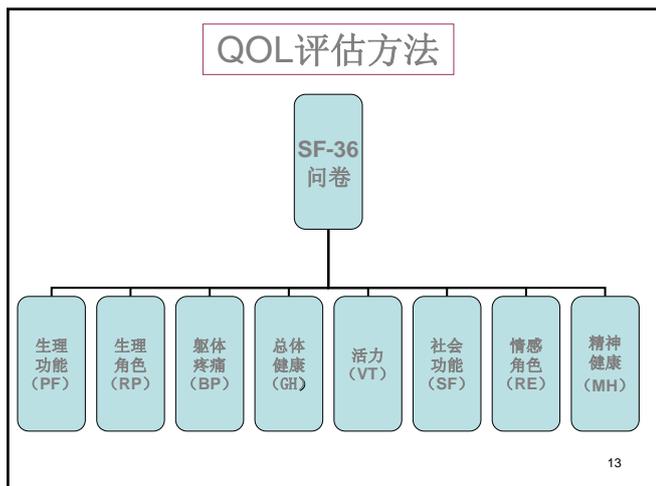
11

康复知识宣教

康复知识宣教

- 戒烟
- 预防并发症
- 保持房间通风
- 营养支持
- 参加户外活动

2007/9/13 8:31



研究结果

参数	治疗前 $\bar{x} \pm S$		治疗3个月后 $\bar{x} \pm S$	
	实验组	对照组	实验组	对照组
PF	39.30±12.14	39.28±13.18	57.58±12.12* *	48.16±10.50* *
RP	37.52±12.86	38.41±12.46	58.17±13.64* *	40.59±10.75
BP	58.70±9.82	44.63±10.63	41.61±10.63* *	40.33±10.14*
GH	43.48±12.36	44.98±13.05	62.52±11.30* *	42.78±9.14
VT	57.17±11.14	55.83±8.98	61.17±11.83	54.14±11.46
SF	58.72±11.97	55.09±10.53	61.03±12.42	51.98±9.28
RE	43.80±11.60	44.61±11.38	69.08±12.44* *	49.41±9.97*
MH	45.66±10.53	46.03±13.00	75.64±12.27* *	51.58±10.81*
总评分	45.91±7.87	46.11±6.40	62.99±6.27*	47.37±5.43

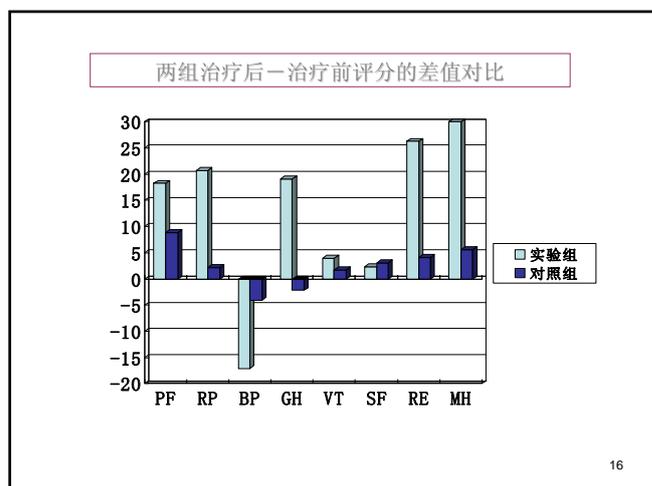
* * 表示P<0.001, 示治疗前后QOL评分差值非常有显著性。
* 表示P<0.05, 示治疗前后QOL评分差值有统计学意义。

14

两组治疗后—治疗前 评分的差值比较

参数	治疗3个月后 — 治疗前 $\bar{x} \pm S$	
	实验组	对照组
PF	18.28±17.42* *	8.88±15.03* *
RP	20.66±19.32* *	2.19±15.48
BP	-17.09±12.60* *	-4.03±14.71*
GH	19.03±16.70* *	-2.20±17.44
VT	4.0±14.29	1.69±14.56
SF	2.31±17.09	3.11±14.30
RE	26.28±17.50* *	4.08±11.65*
MH	29.98±16.74* *	5.55±18.45*
总评分	17.20±9.70*	2.41±4.11

15



DISCUSSION

常规治疗对尘肺患者QOL的影响???

系统康复对尘肺患者QOL的影响???

目前患者对治疗的选择???

▶ 17

- 肺灌洗：改善肺通气功能，减轻呼气困难
- 药物：扩张支气管与肺功脉，降低气道及肺动脉阻力，增加肺通气量和肺血流量，改善低氧血症。

药物效果??

药物依赖??

经济压力??

▶ 18

- 纠正错误的呼吸方式，增加呼吸肌的工作效率，调动通气潜力，提高胸壁及整个躯体的柔韧性，促进肌肉放松，提高躯体运动耐力，减轻患者呼吸困难。
- 独立完成ADL，减轻家人负担，改变自我的角色
- 正确认识尘肺病的转归
- 建立良好的自我锻炼的习惯
- 提高生存质量



19



不足之处	下一步计划
<ul style="list-style-type: none"> • 康复时间较短(3个月)，未知远期效果 • 未进行出院后的跟踪 • 未进行入院率的调查 	<ul style="list-style-type: none"> • 进行出院后的长期随访 • 调查重复入院率

21



Questions & Answers



22

