

运动康复与心理支持相结合对慢性肺疾病康复的影响研究

许丹 张娟

南部战区总医院，广东省广州市，510000；

摘要：慢性肺疾病是一类严重影响患者生活质量和寿命的疾病，如慢性阻塞性肺疾病、支气管哮喘、肺纤维化等。随着人口老龄化和环境污染的加剧，其发病率和死亡率呈逐年上升趋势。本文旨在探讨运动康复与心理支持相结合对慢性肺疾病康复的影响。通过对相关研究的综合分析，阐述了运动康复和心理支持在慢性肺疾病治疗中的实施措施，以及两者结合的协同效应。研究发现，运动康复可改善患者的肺功能、运动能力和生活质量，心理支持能缓解患者的焦虑、抑郁情绪，增强其治疗信心和依从性。两者相结合，能够相互促进，进一步提高慢性肺疾病患者的康复效果，为临床治疗提供了更全面、有效的方法和思路。

关键词：慢性肺疾病；运动康复；心理支持；康复效果

DOI:10.69979/3029-2808.24.9.021

引言

慢性阻塞性肺疾病（COPD）作为一种高发病率、高死亡率的异质性肺部状态^[1]，受到全球公共卫生事业重点关注。据调查，预计至 2050 年，全球 COPD 病人将达到 6 亿人，我国现有近 1 亿例 COPD 病人，40 岁以上人群占 13.6%，提示我国面临严峻的疾病挑战。COPD 会导致心肺功能受损、骨骼肌功能障碍、运动不耐受等情况^[2]，使病人心肺耐力受损，严重影响其生活质量。已有研究证实，COPD 病人心肺耐力的好转可以有效改善上述问题近年来，运动康复和心理支持在慢性肺疾病治疗中的作用日益受到重视。运动康复可以增强患者的呼吸肌力量、改善肺功能和运动耐力，而心理支持则有助于缓解患者的焦虑、抑郁等不良情绪，提高其治疗依从性和生活质量。因此，本文将对运动康复与心理支持相结合对慢性肺疾病康复的影响进行研究，以期为临床治疗提供参考。

1 运动康复在慢性肺疾病康复的应用措施

1.1 呼吸肌训练

呼吸肌训练作其核心目标在于强化呼吸肌群的力量，进而优化肺通气与换气效率，为机体的正常运转提供坚实保障。具体实施方式丰富多样，其中缩唇呼吸是一种简便易行且效果显著的方法。患者需保持放松状态，闭嘴经鼻缓缓吸气，让空气充分充盈肺部，感受腹部隆起，这个过程犹如为身体储备能量；随后，嘴唇呈吹口哨状缓慢呼气，如同轻轻吹动面前的羽毛，呼气时间控制在吸气时间的两倍左右，如此反复练习，能够有效增强膈肌等呼吸肌的耐力。另外，腹式呼吸训练也不容忽

视，它引导患者将注意力集中在腹部，吸气时腹部隆起，呼气时腹部下陷，通过这种方式深度调动膈肌参与呼吸运动，强化其收缩功能。除了这些自主训练方法，还可借助专业的呼吸训练器，根据患者的初始呼吸能力，精准设定合适的阻力值。患者将咬嘴含入口中，进行吸气对抗训练，在与阻力的较量中，吸气肌得到充分锻炼，进而逐步提升吸气肌功能，减轻呼吸困难症状，提升患者的生活质量。

1.2 有氧运动

有氧运动依据患者个体的身体状况量身定制，为心肺功能的提升开辟了有效途径。在开展有氧运动之前，康复团队会全面评估患者的身体状况，包括心肺功能、运动耐力、肌肉力量等指标，以此为依据制定高度个性化的有氧锻炼计划。对于身体较为虚弱的患者，初期以缓慢步行作为主要运动方式，选择平坦、空气清新的道路，每次步行 10-15 分钟，每周 3 次，步行过程中要求患者保持平稳的呼吸节奏，感受身体逐渐适应运动的状态；随着身体适应，逐渐增加步行距离与时间，过渡到慢跑阶段，慢跑时速度不宜过快，以能轻松交谈为宜，每周 4 次，每次 20-30 分钟，让心肺系统在适度的压力下得到锻炼。太极拳也是备受推崇的有氧运动之一，患者在专业教练的带领下，一招一式地练习，每周 4 次，每次 20-30 分钟，在行云流水的动作中，不仅心肺耐力得以稳步提升，而且身心得到深度放松，呼吸困难症状也会随之减轻。

1.3 力量训练

力量训练为慢性肺疾病患者的康复注入了强劲动

力,有效预防肌肉萎缩,提升患者的日常活动能力。在康复训练室,专业的康复师会根据患者的身体状况和康复阶段,精心设计力量训练方案。利用轻量级哑铃进行上肢力量练习时,患者坐在特制的稳定椅子上,双手握住哑铃,手臂缓慢伸直再弯曲,感受上臂肌肉的收缩与舒张,每组 10-15 次,每日 2-3 组,使其逐渐恢复活力,让患者在穿衣、洗漱等日常活动中更加轻松自如。利用弹力带进行下肢力量练习时,患者将弹力带一端固定在脚踝,另一端固定在稳固支撑物上,然后有节奏地抬腿、屈伸膝关节,每个动作重复 10-15 次,每日 2-3 组,强化下肢肌肉力量,预防因长期患病、活动减少导致的肌肉萎缩,助力患者恢复行走、上下楼梯等基本生活能力。

1.4 全身运动操

全身运动操是专为慢性肺疾病患者编排的一套综合性康复运动,它涵盖了身体多个部位的动作,从整体上促进患者身体机能的恢复。运动开始,患者头部缓慢转动,拉伸颈部肌肉,仿佛为身体的“指挥中枢”开启热身;接着双肩向上耸起、放下,活动肩部关节,为上肢运动做好铺垫;随后扩胸,感受胸廓的舒展,直接作用于呼吸相关肌肉,提升呼吸功能;弯腰时,双手尽量向下触碰地面,拉伸腰背肌肉,增强脊柱的柔韧性;踢腿动作要轻柔、适度,前后左右交替进行,激活下肢肌肉活力。整套操动作幅度以患者感觉舒适为宜,速度均匀缓慢,每天定时在早晨或午后练习,每次练习 20-30 分钟,促进全身血液循环,如同为身体注入活力源泉,增强全身肌肉协调性,全方位改善患者身体功能状态。

2 心理支持在慢性肺疾病康复的应用措施

2.1 疾病知识科普

医护人员每月定期组织患者及家属齐聚在宽敞明亮的会议室,举办内容丰富的健康讲座。讲台上,经验丰富的医生运用生动形象的幻灯片、深入浅出的案例,用通俗易懂的语言详细讲解慢性肺疾病的发病机制,从细胞层面剖析病因,到生活习惯如何诱发疾病;深入阐释治疗方法,对比不同药物的疗效与适用情况,讲解手术治疗的时机与流程;全面介绍康复过程,包括各个阶段的康复目标、注意事项。讲座结束后,为患者发放精心制作、图文并茂的宣传资料,涵盖疾病知识问答手册、康复小贴士海报等,让患者随时随地都能了解病情,如同驱散心头迷雾,消除未知带来的恐惧,在知识的武装下,增强康复的信心与决心。

2.2 心理疏导沟通

在日常查房过程中,医护人员总会多花几分钟时间,坐在患者床边,眼神专注地与患者交流,耐心倾听他们因疾病产生的焦虑、抑郁等情绪倾诉。患者可能会哭诉身体的不适、对未来的担忧,医护人员都会轻轻握住患者的手,给予温暖的安慰与鼓励,用柔和的话语传递希望。

对于心理问题较严重、情绪长期低落的患者,科室会迅速安排专业心理医生进行一对一心理辅导。心理医生运用专业的认知行为疗法,引导患者识别负面思维,如“我的病永远好不了”,并通过实际案例、康复数据帮助患者纠正这些想法,树立“我能康复,只要坚持”的积极心态。

2.3 社交支持鼓励

医护人员积极鼓励患者之间相互交流康复经验,每周组织轻松愉快的病友交流会。在布置温馨的活动室里,患者们围坐在一起,分享各自在运动康复中的小窍门、饮食调理的心得,在欢声笑语中找到共鸣,感受到自己并非独自面对病魔,彼此的支持如同冬日暖阳。定期举办康复俱乐部活动,邀请康复良好、容光焕发的患者作为嘉宾,走上讲台分享成功经历。他们讲述自己如何从卧床不起到重新拥抱生活,台下患者眼中满是羡慕与希望,这些真实故事激励着其他患者在康复之路上坚定前行,永不放弃。

2.4 放松训练引导

康复护士会在病房安静角落,一对一教会患者一些放松技巧。以冥想放松为例,帮助患者找到安静舒适的地方坐下或躺下,拉上轻柔的窗帘,调暗灯光,让患者闭上眼睛,专注于呼吸的进出,排除一切杂念,想象自己置身于宁静的森林或海边。每次练习 15-20 分钟,每天 1-2 次,让身心在静谧中得到深度放松。渐进性肌肉松弛训练时,护士轻声引导患者从头到脚依次紧绷、放松身体各部位肌肉。先紧绷额头肌肉,感受紧张感,然后突然放松,体会松弛的舒适,依次类推至脚部肌肉。通过这样的练习,有效缓解身心紧张,如同给紧绷的琴弦松弦,为康复进程保驾护航。

3 运动康复与心理支持相结合对慢性肺疾病康复的协同效应

3.1 协同提高康复效果

运动康复与心理支持在慢性肺疾病康复进程中相互交融、协同发力,为提升康复效果筑牢根基。一方面,运动康复从生理机能层面精准切入,如呼吸肌训练强化

呼吸肌群力量,优化肺通气与换气效率,为机体摄取充足氧气;有氧运动提升心肺耐力,促使血液循环加速,保障身体各组织器官获得充分养分。力量训练及全身运动操则针对性增强肌肉力量、协调性,助力患者恢复日常活动能力。另一方面,心理支持恰似“隐形的翅膀”,助力康复一飞冲天。当患者因疾病困扰而焦虑、抑郁,对康复训练心生抵触时,心理疏导如春风化雨,驱散阴霾,重塑患者积极心态。情绪改善促使患者更主动投身运动康复,依从性大幅跃升,确保各项训练计划精准落地。如此一来,运动康复的成效在心理支持的加持下得以淋漓尽致展现,从呼吸功能、体能到肢体灵活性全方位进阶,康复效果呈指数级增长。

3.2 协同增强患者信心

二者联手为患者信心注入“强心剂”。慢性肺疾病迁延不愈,患者常陷入自我怀疑深渊,对康复前景悲观绝望。此时,心理支持强势登场,医护人员的耐心倾听、暖心鼓励,心理医生专业的认知重塑,让患者认识到病魔并非不可战胜。病友交流会、康复俱乐部中他人的成功故事,更是燃起患者心中希望之火,使其萌生抽芽的信念。而运动康复则是让信心落地生根、茁壮成长的沃土。当患者通过坚持呼吸训练,呼吸不再那么急促艰难;完成一次比一次更远的步行锻炼;能轻松举起稍重哑铃完成力量练习时,切实感受到身体的积极变化,每一次运动目标的达成,都在心理支持营造的乐观氛围中被放大,患者由衷坚信自己正稳步迈向康复彼岸,曾经摇摇欲坠的信心在二者协同催化下,成长为坚不可摧的信念之树。

3.3 协同改善生活质量

在改善慢性肺疾病患者生活质量的征途上,运动康复与心理支持堪称“黄金搭档”。运动康复为身体机能复苏带来曙光,呼吸不再窘迫,让患者能安稳入睡、畅享清新空气;肌肉力量提升,使患者自如应对穿衣、洗漱、行走、上下楼梯等琐事,自理能力飙升,生活独立性得以捍卫。心理支持则为患者精神世界“遮风挡雨”,驱散焦虑、抑郁的阴霾,让患者重寻生活乐趣,以积极心态拥抱日常。清晨醒来,不再被负面情绪裹挟,而是满怀期待开启新一天;面对社交,不再因疾病自卑退缩,而是乐于与家人、朋友相聚交流。心理的释然让患者更

易发现生活中的美好,尽情享受美食、欣赏风景。运动康复赋予身体活力,心理支持点亮心灵之光,二者相得益彰,全方位重塑患者生活,使其生活质量完成从低谷到高峰的华丽转身。

3.4 协同减少医疗费用

于慢性肺疾病治疗成本管控而言,二者结合功效卓著。运动康复通过强化患者自身机体防御与修复机能,降低疾病急性发作风险。呼吸功能优化、免疫力提升,极大减少因病情恶化紧急住院、频繁使用昂贵药物及吸氧、机械通气等高额医疗干预频次。例如,坚持运动康复的患者,换季时肺部感染几率显著降低,省下大笔抗感染治疗费用。心理支持则是“节流”的幕后英雄,稳定患者情绪,避免因心理应激引发病情波动,减少不必要的复诊、检查开销。积极乐观的心态促使患者养成健康生活习惯,进一步巩固康复成果,降低复发风险,减少长期医疗依赖。从短期看,减少住院天数、用药量;从长期看,延缓疾病进展,降低因病致残、失能带来的沉重经济负担,二者协同为患者家庭与社会医保体系“减负”,开辟慢性肺疾病经济成本管理新路径。

4 总结

综上所述,运动康复与心理支持相结合对慢性肺疾病康复具有重要的影响。两者相结合,能够发挥协同效应,进一步提高康复效果,增强患者信心,改善生活质量,减少医疗费用。因此,在慢性肺疾病的临床治疗中,应重视运动康复与心理支持的结合,为患者制定个性化的治疗方案,提高患者的康复水平和生活质量。

参考文献

- [1]甄玉朋. 结构化心理支持结合阶段性心脏康复训练对心肌梗死 PCI 术后患者心理弹性及运动耐力的影响[J]. 心血管病防治知识, 2024, 14(05): 57-60.
- [2]李盼盼, 张晓雅, 张寒寒. 围手术期心理支持联合术后早期阶段性康复运动指导对冠状动脉旁路移植术后患者康复效果分析[J]. 河南外科学杂志, 2023, 29(04): 67-69.
- [3]丁继岩, 李艳琴, 张明. 早期溶栓治疗联合支持性心理治疗对脑梗死患者心理状态、神经功能康复及运动功能的影响[J]. 哈尔滨医药, 2020, 40(05): 464-465.