

## · 中医护理 ·

本文引用:刘 爱,潘晓彦,曾维轲,何丽和.“六字诀”呼吸训练法对老年气虚体质肺癌术后患者体质与生活质量的影响[J].湖南中医药大学学报,2018,38(3):352-355.

## “六字诀”呼吸训练法对老年气虚体质肺癌术后患者体质与生活质量的影响

刘 爱<sup>1</sup>,潘晓彦<sup>1\*</sup>,曾维轲<sup>1</sup>,何丽和<sup>2</sup>

(1.湖南中医药大学,湖南 长沙 410208;2.江门市中心医院,广东 江门 529000)

**〔摘要〕**目的 探讨“六字诀”呼吸训练法对老年气虚体质肺癌术后患者体质和生活质量的影响。方法 将2016年5月~2017年5月住院的60例老年气虚体质肺癌术后患者随机分为试验组和对照组,试验组在对照组基础上加用“六字诀”呼吸训练法,结合中医体质分类与判定量表和癌症患者生活质量测定量表EORTC QLQ-C30,观察患者体质与生活质量情况。结果 试验结束后,两组气虚质得分差异有统计学意义( $P<0.05$ )。EORTC QLQ-C30评分,入院第一天,两组差异无统计学意义( $P>0.05$ );第30天后,试验组患者角色功能、情绪功能、认知功能领域和总健康状况均高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),试验组在症状领域得分均低于对照组。结论 “六字诀”呼吸训练法可改善患者老年气虚质肺癌术后患者体质,提高其生活质量。

**〔关键词〕** 肺癌;气虚体质;六字诀;生活质量

**〔中图分类号〕**R273

**〔文献标志码〕**B

**〔文章编号〕**doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2018.03.029

### Influence of Six-Character Formula Respiration Training Method on Constitution and Life Quality in Postoperative Patients of Lung Cancer with Qi-deficiency Constitution

LIU Ai<sup>1</sup>, PAN Xiaoyan<sup>1\*</sup>, ZENG Weike<sup>1</sup>, HE Lihe<sup>2</sup>

(1. Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China; 2. Jiangmen Central Hospital, Jiangmen, Guangdong 529000, China)

**〔Abstract〕** **Objective** To explore the impact of six-character formula on the survival quality of postoperative elder patients with Qi-deficiency lung cancer. **Methods** Sixty postoperative elder lung cancer patients with Qi-deficiency constitution were selected, who were hospitalized from May 2016 to May 2017. The experiment group was treated with six-character formula on the basis of the control group. The constitution and quality of life of patients were observed by CCMQ scale and EORTC QLQ-C3 scale. **Results** There was significant difference in Qi-deficiency score after test ( $P<0.05$ ). There were no significant difference in EORTC QLQ-C30 score at the first day of hospitalization ( $P>0.05$ ). The role function, emotional functional cognitive function field and total health were significant difference between the two groups after six-character formula training ( $P<0.05$ ). The patients in symptoms field of experiment group was lower than that of the control group. **Conclusion** Six-character formula training could improve the Qi-deficiency constitution and enhance the survival quality in elder lung cancer patients with Qi-deficiency constitution.

**〔Keywords〕** lung cancer; Qi deficiency constitution; six-character formula; quality of life

**〔收稿日期〕**2017-11-27

**〔基金项目〕**湖南省教育厅重点项目(17A160);湖南中医药大学老年护理科技创新团队项目。

**〔作者简介〕**刘 爱,女,护师,在读硕士研究生,研究方向:中医护理,老年护理。

**〔通讯作者〕**\*潘晓彦,女,教授,硕士,硕士研究生导师,E-mail:570843418@qq.com。

近年来,我国肺癌的发病率和死亡率呈上升趋势<sup>[1]</sup>,且老年肺癌患者也有所增加<sup>[2]</sup>。癌症的发病、复发和死亡往往给患者带来恐惧,使患者陷入抑郁、焦虑及睡眠障碍,严重影响患者的生存质量<sup>[3]</sup>。六字诀是一种以呼吸吐纳为主的传统健身术,研究发现,六字诀可以改善患者肺功能和减轻患者呼吸困难症状<sup>[4-5]</sup>。在调查的肺癌患者中,气虚体质占比最高,患者运用六字诀呼吸法,能否调理气虚体质并改善患者的生活质量呢?报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 研究对象

选取2016年5月-2017年5月江门市中心医院收住的60例老年气虚体质肺癌术后患者。其中对照组男18例,女12例,平均年龄(66.87±4.32)岁;试验组男21例,女7例,平均年龄(67.37±5.31)岁。两组患者年龄、性别差异无统计学意义( $P>0.05$ )。

1.1.1 纳入标准 (1)病理确诊肺癌患者,行手术治疗后,伤口愈合良好,年龄≥60岁;(2)神志清楚并自愿受试;(3)中医体质判定有气虚质;(4)能自主控制呼吸。

1.1.2 排除标准 (1)针对肺癌合并其他严重精神病患者;(2)合并肝、肾、造血系统等严重原发疾病;(3)患者生活完全不能自理,不能沟通者。

1.1.3 剔除标准 (1)护理过程中患者出现不适,不宜继续试验者;(2)主动要求终止试验者。

### 1.2 研究方法

采用随机数字表+随机数余数法分为对照组和试验组,各30例。对照组给予常规护理方法,试验组在提供常规护理的同时,增加“六字诀”呼吸训练法。六字诀呼吸训练法:每天两次(早晚各一次)训练,每次约20分钟,一般按预备式-起式-嘘字诀-呵字诀-呼字诀-咽字诀-吹字诀-嘻字诀-收式顺序。卧床患者先床上训练,简化起式与收式;能下床后自然站立,双腿与肩同宽,两膝微曲,起式配合简单的肢体动作调身,采用顺式腹式呼吸,呼有意,吸无意,呼气时念字吐音,小腹内收,提肛缩肾;呼气时读音,每个字诀重复六次,要求全身肌肉放松。入院第一天由护士指导,连续一周,直至患者熟练掌握呼吸技巧。分别于试验前、试验后7天、15天、30天调查生活质量;同时于试验前、试验后30天调查体质改善情况。

### 1.3 效果评价指标

选取中医体质分类与判定量表<sup>[6]</sup>和癌症患者生

活质量测定量表 EORTC QLQ-C30<sup>[7]</sup>作为评价指标。中医体质分类与判定量表每一问题按5级评分,计算原始分和转化分,依标准判定体质变化。朱艳波等<sup>[8]</sup>对中医体质量表的9个亚量表得分的再现性相关系数为0.76~0.90,9个亚量表的内部一致性系数为0.72~0.80,显示量表具有较好的信度和效度,认为该量表是一个性能较好的测评工具。癌症患者生活质量测定量表 EORTC QLQ-C30 是面向所有癌症患者的核心量表,共30个条目,可分为15个领域,计有5个功能领域(躯体、角色、认知、情绪和社会功能)、3个症状领域(疲劳、疼痛、恶心呕吐)、1个总体健康状况/生命质量领域和6个单一条目(每个作为一个领域)。其中,条目29、30分为七个等级,根据其回答选项,计为1~7分;其它条目分为4个等级:从没有、有点、相对至非常,评分时,直接评1~4分。标化计分规定:对于功能领域和总体健康状况领域得分越高说明功能状况和生命质量越好,对于症状领域得分越高表明症状或问题越多(生活质量越差)。该量表条目简洁,操作用时少,有很好的信度和效度。

### 1.4 质量控制

项目组成员掌握六字诀呼吸法,参与成员在试验组患者入院后第1天即指导患者六字诀呼吸训练,连续一周,直至患者熟练掌握呼吸技巧,之后定期督查,并详细记录,以保证依从性和呼吸有效性。

### 1.5 统计学方法

采用SPSS 17.0软件对所得数据进行统计分析,计量资料运用平均值“ $\bar{x}\pm s$ ”,两组比较采用独立样本 $t$ 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

纳入试验60人,有效58人,其中试验组中有2例因不能坚持训练而退出。

### 2.1 两组患者护理前后气虚体质改善情况

试验前两组差异无统计学意义( $P=0.961$ ),试验后两组差异有统计学意义( $P<0.05$ ),详见表1。

表1 气虚质转化分计分情况分析表 ( $\bar{x}\pm s$ ,分)

时间	试验组	对照组	$t$ 值	$P$ 值
住院后第1天	58.27±5.04	58.33±5.54	-0.049	0.961
住院后第30天	50.25±5.35	54.07±5.97	-2.570	0.013

### 2.2 两组患者 EORTC QLQ-C30 评分

入院第一天两组差异无统计学意义( $P>0.05$ ),护理第30天后的角色功能、情绪功能、认知功能、总健康状况、失眠和食欲丧失方面差异有统计学意义( $P<0.05$ ),详见表2。

表 2 两组患者生活质量评价结果

( $\bar{x} \pm s, n=29$ , 分)

领域	时间	实验组	对照组	<i>t</i> 值	<i>P</i> 值
躯体功能	第 1 天	51.56±17.68	50.89±21.19	0.838	0.405
	第 7 天	46.89±14.80	49.56±19.15	-0.603	0.549
	第 15 天	54.44±14.23	53.56±18.32	0.210	0.835
	第 30 天	62.67±12.45	54.89±19.00	1.876	0.067
角色功能	第 1 天	64.34±21.33	63.33±19.28	0.953	0.345
	第 7 天	41.11±12.17	41.11±17.36	0.000	1.000
	第 15 天	70.00±11.90	66.67±13.13	1.030	0.307
	第 30 天	79.44±14.96	69.44±13.90	2.682	0.01
情绪功能	第 1 天	73.61±23.58	75.78±13.97	-2.831	0.17
	第 7 天	70.56±16.78	81.39±15.73	-2.580	0.12
	第 15 天	82.50±14.24	86.39±14.26	-1.057	0.295
	第 30 天	99.16±2.54	84.00±11.45	4.279	0.00
认知功能	第 1 天	62.44±15.59	60.78±14.17	1.467	0.324
	第 7 天	60.56±11.14	67.78±10.66	-2.565	0.213
	第 15 天	68.89±9.52	72.22±11.01	-1.254	0.215
	第 30 天	83.89±11.97	73.89±13.62	3.020	0.004
社会功能	第 1 天	56.11±18.30	55.33±18.44	0.468	0.641
	第 7 天	34.44±11.52	35.00±11.03	-0.191	0.849
	第 15 天	62.22±11.52	43.33±10.17	1.390	0.694
	第 30 天	68.33±10.12	43.33±10.17	1.503	0.138
总健康状况	第 1 天	38.06±8.67	41.39±8.04	-1.545	0.128
	第 7 天	36.11±9.37	34.72±3.84	0.751	0.457
	第 15 天	50.28±9.15	43.61±7.48	3.090	0.03
	第 30 天	70.00±10.85	47.22±7.69	9.381	0.00
疲倦	第 1 天	51.11±17.65	50.74±19.21	2.177	0.234
	第 7 天	50.74±13.90	45.19±17.87	1.339	0.186
	第 15 天	33.33±7.15	30.07±15.42	0.132	0.812
	第 30 天	24.81±8.09	28.52±12.95	-1.329	0.189
恶心与呕吐	第 1 天	6.67±16.72	6.22±12.17	1.177	0.244
	第 7 天	27.78±17.14	22.78±22.95	0.956	0.343
	第 15 天	14.44±11.36	8.33±13.67	1.884	0.065
	第 30 天	0.55±3.04	2.22±12.17	-0.728	0.470
疼痛	第 1 天	37.78±27.31	38.44±23.05	-1.044	0.125
	第 7 天	34.44±25.12	37.78±21.21	-1.944	0.157
	第 15 天	26.67±18.36	21.67±19.15	1.032	0.306
	第 30 天	17.78±15.74	21.11±19.04	-0.739	0.463
气促	第 1 天	30.00±28.16	30.67±26.74	-1.017	0.148
	第 7 天	33.33±27.68	29.89±22.63	2.213	0.231
	第 15 天	22.22±18.22	14.44±20.87	1.538	0.130
	第 30 天	7.78±14.34	13.33±18.77	-1.288	0.203
失眠	第 1 天	42.22±26.16	41.00±26.77	1.788	0.279
	第 7 天	55.56±18.22	55.33±23.41	2.257	0.228
	第 15 天	32.22±13.79	30.00±18.26	0.532	0.597
	第 30 天	4.44±11.52	22.22±18.22	-4.516	0.000
食欲丧失	第 1 天	44.44±25.27	40.00±22.06	0.359	0.220
	第 7 天	51.11±19.04	45.56±16.34	1.213	0.230
	第 15 天	33.33±12.38	33.33±17.51	0.000	1.000
	第 30 天	3.33±10.17	22.22±18.22	-4.958	0.000

续表2 两组患者生活质量评价结果

领域	时间	实验组	对照组	t 值	P 值
便秘	第1天	44.44±31.96	30.78±31.67	2.029	0.147
	第7天	52.22±24.26	46.67±25.67	0.861	0.393
	第15天	33.33±17.51	28.89±25.87	0.779	0.439
	第30天	16.67±20.99	26.67±22.15	-1.795	0.078
腹泻	第1天	0.00±0.00	1.11±6.09	-1.000	0.326
	第7天	1.11±6.08	1.11±6.09	0.000	1.000
	第15天	0.00±0.00	1.11±6.06	-1.000	0.321
	第30天	0.00±0.00	1.11±6.09	-1.000	0.321
经济困难	第1天	45.56±20.50	42.22±19.44	0.646	0.521
	第7天	68.89±15.00	66.67±12.38	0.626	0.534
	第15天	36.67±10.17	37.78±11.52	-0.396	0.694
	第30天	33.33±8.75	33.33±8.75	0.000	1.000

### 3 讨论

从本研究试验结果可以看出,试验组较常规组患者气虚体质改善差异显著,两组患者生存质量均有所提高,试验组较常规组效果佳。六字诀在呼吸吐纳的同时,配合嘘—呵—呼—咽—吹—嘻六种独特的吐音方法,辅以简单的形体运动,调节呼吸,以气推动血运,使周身经脉通畅,内调脏腑,外强筋骨<sup>[9]</sup>。该法简单易操作,实用性强,无副作用,且无经济压力,可以在老年气虚质肺癌术后患者中广泛推广。

六字诀既可改善患者的肺功能,增强运动能力,缓解呼吸困难等症状,又可节约医疗资源,减轻患者的经济负担,提高患者的生存质量<sup>[9]</sup>。本临床护理中免费指导患者进行六字诀呼吸训练,但在临床中,护士由于基本工作繁忙,从护理经济学角度来说,很难保证患者得到有效指导,因此,如何在临床中鼓励护士推广这些简便易行、效果好但耗时的中医技术,还值得探讨。

体质是由先天遗传和后天获得所形成的,人类个体在形态结构和功能活动方面所固有的,相对稳定的特性,体质的改善受到诸多因素的影响。偏颇体质的改善是否能提高生活质量?目前相关研究甚少,因本研究时间较短,样本量有限,还值得进一步

探究。

### 参考文献:

- [1] SAU S, BISWAS A, ROY A, et al. Retrospective analysis of the clinical and demographic variables on the outcomes after second-line treatment in advanced non-small cell lung cancer [J]. Indian J Med Paediatr Oncol, 2013, 34(4):274.
- [2] 张明云,张箐华,李兴德,等.老年肺癌流行病学及临床治疗现状 [J]. 现代肿瘤医学, 2010, 18(12):2505-2507.
- [3] WAGNER E H, LUDMAN E J, AIELLO-BOWLES EJ, et al. Nurse navigators in early cancer care; a randomized, controlled trial [J]. J Clin Oncol, 2014, 32(1):12-18.
- [4] 沈倩.六字诀养生功法操对老年 COPD 稳定期(I 级)患者社区干预的研究 [J]. 中医临床研究, 2017, 9(23):23-25.
- [5] 刘晓慧,王申,刘璟莹,等.六字诀对慢性阻塞性肺疾病稳定期患者影响的 Meta 分析 [J]. 中国实用护理杂志, 2015, 31(4):283-287.
- [6] 朱丽冰,王济,李英帅,等.论《中医体质量表》的修订 [J]. 安徽中医药大学学报, 2016, 35(4):6-9.
- [7] 王冬菊,范秀珍.早期综合护理干预对青年乳腺癌患者抑郁及生活质量的影响 [J]. 中国实用护理杂志, 2015, 31(9):657-660.
- [8] 朱艳波,王琦,折笠秀树.中医体质量表的信度和效度评价 [J]. 中国行为医学科学, 2007, 16(7):651-654.
- [9] 周红梅,陈庆.六字诀对慢性心力衰竭患者心功能影响的研究 [J]. 医药前沿, 2015, 5(8):286-287.

(本文编辑 李路丹)