

慢性阻塞性肺部疾病

- 定义
- 原因
- 检查方法
- 症状
- 治疗方法
- 居家照护注意事项

一、定义

慢性阻塞性肺疾病是一种慢性且无法恢复的呼吸道气流阻塞，导致气体无法通畅地进出呼吸道，此疾病并不是单一疾病，但通常包含慢性支气管炎与肺气肿。

二、原因

常见原因为：抽烟(含二手烟)、空气污染、反复性呼吸道感染、过敏、肺部功能退化、职业暴露等。

三、检查

医师会根据病人的症状，配合身体检查的结果来做诊断，相关的检查项目有：

- (一) 身体检查：确认胸部外观及呼吸音等是否有异常。
- (二) 胸部 X 光片：判断肺部是否有黑影出现。
- (三) 肺功能检查：测量细支气管阻塞的程度。
- (四) 动脉血气分析。
- (五) 痰液检查：确认肺部是否有感染。

四、症状

慢性阻塞性肺疾病程很长，最早症状是持续疲劳和喘气。常见之症状为长期咳嗽、有痰及呼吸困难，于冬天较易恶化，痰液主要为黏稠淡色。急性恶化或并发感染时，痰液变浓稠且量增加，偶尔带点血丝。病程末期时病患会出现低血氧、高二氧化碳血症，常出现睡不着、头痛、发绀或昏睡的症状。

五、治疗方法

慢性阻塞性肺疾病通常是渐进式恶化，无法以药物治疗完全恢复，因此病人要学习自我监测疾病的表征、按时服药、戒烟及持续运动计划等等，来减缓恶化，以下为此疾病相关的处置：

- (一) 戒烟：是防止肺功能继续迅速恶化，最重要的根本方法。
- (二) 药物治疗：慢性阻塞性肺疾病是一种需要很有耐心、恒心的长期用药。
物控制的疾病，常使用的药物有支气管扩张剂、祛痰剂、类固醇、抗生素等。
- (三) 氧气治疗：当病人的肺部无法获得足够的氧气时，可依医师的指示在家使用氧气。如果遵照医师处方来使用，既安全也不会上瘾，若自行过度使用氧气，则会抑制呼吸造成

二氧化碳堆积，带来更大的害处，甚至呼吸衰竭。

(四)呼吸运动

1. 可训练呼吸肌肉，延长呼气时间，加强肺部的气体排空能力，并减少呼吸道的阻力。
2. 可矫正无效的呼吸型态，增加肺部气体交换的功能。
3. 能放松肌肉，减轻焦虑不适。
4. 可降低呼吸速率，缓解呼吸困难的程度。
5. 可增加活动耐力。

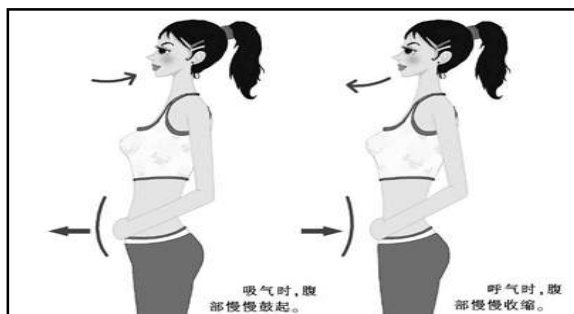
(1)呼吸训练的方法：

I. 噤嘴呼吸(圆唇呼吸)步骤如下：

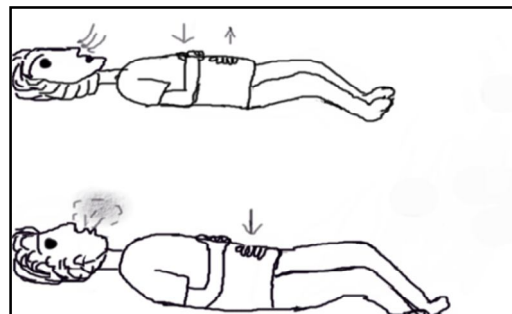
- ①心情放松。
- ②用鼻子吸气后，短暂停顿。
- ③噤起嘴唇慢慢呼出气体，就好像在轻轻的吹蜡烛的火焰一样。
- ④呼气的时间约为吸气时间的 2 倍(吸-吸-吐-吐-吐-吐)(见图一)。

II. 腹式呼吸步骤如下：

- ①放松心情，摆舒适、轻松的半斜卧姿势。
- ②一只手放在胸部，另一只手放在腹部(用手来感觉呼吸是否正确)。
- ③用鼻子深吸气，使腹部突起，做短暂停留。
- ④收缩腹部，噤起嘴唇慢慢呼气。
- ⑤呼气时间应是吸气时间的 2 倍。
- ⑥半斜卧姿练习熟悉后，再练习平躺、站立或坐着，而后可在运动中练习和操作此技巧。熟悉呼吸之后，便可进一步学习配合呼吸做运动(图二)。



图一:缩唇式呼吸



图二：腹式呼吸

六、居家照护注意事项

(一)药物

用药方面应遵照医师指示，切勿自行调整药物剂量，否则对疾病之治疗不但没有帮助，反而对身体会引起极大的不适。所有药物都可能有副作用或不良反应，如果使用期间发生严重不舒服的症状，应立即告诉医师，由医师来调整用药。

(二)饮食

适当的营养状况可以减轻呼吸所消耗的能量，还可以增加身体抵抗力，最好采用低碳水化合物(低糖)、高脂及高纤维食物，避免食用易产气之食物。

(三)氧气使用注意事项

病人若需要在家使用氧气时，应先了解正确的使用时机与方法，要认识缺氧的征兆，如头晕、头痛、嗜睡、呼吸困难、心跳加快、嘴唇及四肢末稍发黑等。应依医师处方使用氧气，切勿自行将氧气流量调整过高，一般 1-3L/分，以免造成并发症。

(四) 日常保健注意事项

应避免感染，不要到人多的公共场所，且避免和感冒的人接触。要有良好的营养状况及充足的睡眠，以增加抵抗力。天气变化时，应适时添加衣物，避免受寒。如果发生痰量增加、黏稠、变黄、发烧、咳嗽、呼吸困难加剧、意识混乱或嗜睡等感染的症状时，应尽快就医。