

慢性阻塞性肺部疾病

1. 前言

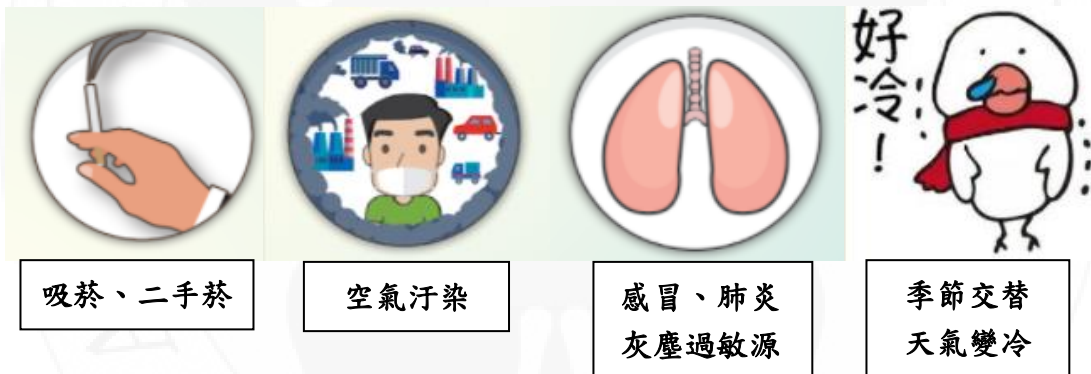
慢性阻塞性肺部疾病是一種變性的功能退化疾病，沒有根本的治癒方法。所以設法維持既有的呼吸功能，減緩病情惡化，以維護相當程度的生活品質。

2. 什麼是慢性阻塞性肺疾病？

它是由長期抽菸或空氣污染使肺部產生「慢性支氣管炎」或「肺氣腫」所引起氣流阻塞之一種病況，這種氣流阻塞通常為緩慢進行性，患者主要症狀為長期咳嗽有痰或呼吸困難。

種類	慢性支氣管炎	肺氣腫
區分	支氣管內壁腫大、纖毛活動受損黏液分泌物增多、咳嗽、容易感染肺病。	肺泡破裂形成大的氣囊、肺的彈性減低、吐氣困難、不易有效咳嗽。

3. 什麼會誘發急性發作？



4. 急性發作有什麼症狀？



5. 治療



- A. 支氣管擴張劑：擴張氣管，降低呼吸困難程度
- B. 祛痰劑：稀釋痰液，幫助痰液排出
- C. 類固醇：抗發炎，降低氣管腫脹
- D. 抗生素：控制肺部感染



確實吸藥



定期回診



注射疫苗

6. 居家照護



低醣、高脂、
高纖維、
避免產氣食物、
少量多餐



減緩呼吸困難的症狀

居家氧氣治療
維持血氧 88-92%



戒菸
遠離二手菸



拍痰
促進痰液排除



避免感染
注意保暖
外出戴口罩



學會使用
急救藥物



國立成功大學醫學院附設醫院

關心您

7. 呼吸運動訓練

運動訓練可增加慢性阻塞性肺病患者之活動耐力。最好能用到大肌肉群且能模仿日常生活的動作，例如散步、舉手運動等動作。肺部復健可減緩病人日常生活的氣喘情形，頻率以每周 3-5 天，每次 30 分鐘為宜；運動方式如下：

A. 噉嘴呼吸(圓唇呼吸)

心情放鬆→用鼻子吸氣後，短暫停頓→噉起嘴唇慢慢呼出氣體，就好像在輕輕的吹蠟燭的火燄一樣→呼氣的時間約為吸氣時間的 2 倍(吸-吸-吐-吐-吐-吐)(圖二)。

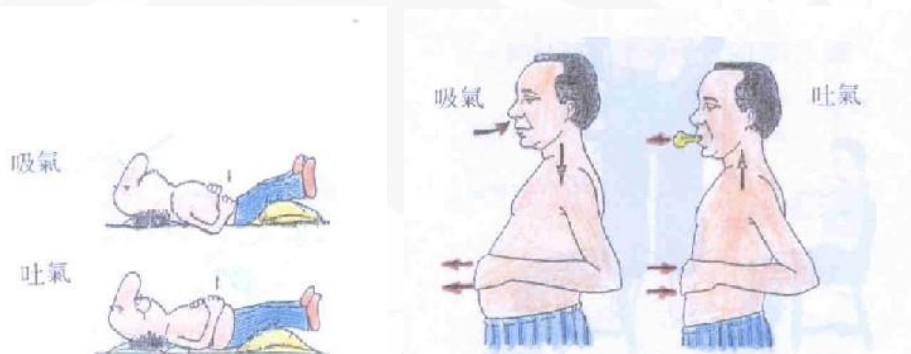


圖二

B. 腹式呼吸

- 放鬆心情，擺舒適、輕鬆的半斜臥姿勢。
- 一隻手放在胸部，另一隻手放在腹部(用手來感覺呼吸是否正確)。
- 用鼻子深吸氣，使腹部突起，做短暫停留。
- 收縮腹部，噉起嘴唇慢慢呼氣。
- 呼氣時間應是吸氣時間的 2 倍。
- 半斜臥姿練習熟悉後，再練習平躺、站立或坐著，爾後在運動中練習此技巧。(圖三)熟習呼吸之後，便可進一步學習配合呼吸做運動。

圖三：



C. 頭頸運動

坐在椅子上→用鼻子吸氣，吸氣時將雙手置於腦後
→噉起嘴唇吐氣，將右手肘彎至左側膝蓋，
此時將肺內的氣體吐出一半
→然後再坐正，將剩餘的空氣吐出，完成吐氣動作
→重複此動作(見圖四)。



圖四

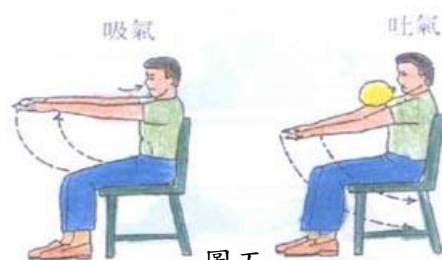


國立成功大學醫學院附設醫院

關心您

D. 上肢運動

- 坐椅，腳平踩地板，雙手置於身旁，鼻子吸氣時，將雙手舉起與肩同高，然後噉起嘴唇吐氣，同時將雙手放回原位(見圖五)。



圖五

- 坐椅，雙手置於身旁，鼻子吸氣時，將雙手向外側儘量伸直，然後噉起嘴唇吐氣，同時將雙手慢慢放回原位(見圖六)



圖六

- 坐椅，雙手置於身旁，鼻子吸氣時，將雙手舉起置於腦後，然後噉起嘴唇吐氣，同時將雙手放下置於背後(見圖七)



圖七

E. 下肢運動

輕鬆的平躺於床上或地板上，頭墊一枕頭→鼻子吸氣時，將腳伸直→然後噉起嘴唇吐氣，同時將一腳慢慢向胸部彎曲→再用鼻子吸氣並將腳伸直，休息1分鐘，重複2~4動作→另一腳的方法相同(見圖八)。



圖八

8. 慢性阻塞性肺疾病的居家注意事項

- (1) 遵照醫師指示，規則服用藥物。
- (2) 避免感冒。
- (3) 節省體力：學習工作簡化，配合呼吸運動。
- (4) 加強拍痰和有效咳嗽，以利痰液排出。
- (5) 如果發生痰量增加、變黃、變黏稠、發燒、咳嗽、呼吸困難加劇或意識混亂、嗜睡等感染的症狀時要儘速看醫師。



國立成功大學醫學院附設醫院
關心您



製作單位：10A

製作日期：96.03

修訂日期：112.09

02-1-01