

一、何謂慢性阻塞性肺疾病？

慢性阻塞性肺部疾病是一種長期、慢性且無法恢復的呼吸道氣流阻塞，而且無法以藥物完全恢復之疾病。由於肺臟對有害微粒或氣體的不正常發炎反應所造成，通常是漸進式惡化。

二、造成原因？

抽菸(含二手菸)、空氣污染、反覆性呼吸道感染、過敏、職業暴露等。

三、症狀

哮喘、慢性咳嗽、咳痰、呼吸困難(冬天較容易惡化)、咳血、疲倦、意識不清、發燒、嚴重時心臟功能受損會產生下肢水腫。

四、檢查方法

身體檢查、胸部 X 光、肺功能檢查、動脈血液氧氣分析、運動測試(如來回行走測試或 6 分鐘行走測試)、症狀評估或是慢性阻塞性肺病評估測試。

五、如何治療慢性阻塞性肺疾病

(一) 藥物治療

* 支氣管擴張劑

它會讓您的氣道擴張且呼吸較順暢，有一些藥物是用口服的，有一些藥物是手持用吸的，若用定量噴霧器吸入型藥物要使用輔助器效果較好。

吸入輔助器吸入法使用前要將定量噴霧劑搖一搖，吐一口氣後以口含住吸入輔助器前端，壓下定量噴霧器，同時緩緩吸氣 4-5 秒至吸飽，閉氣約 10 秒後再吐氣，需要時，隔 1-2 分鐘後同樣步驟再吸一次(圖一)。



圖一 吸入輔助器吸入法

(二) 氧氣治療

長期使用低流量氧氣治療，對慢性阻塞性肺疾病的病人是好處大於害處，它可維持血液氧含量，同時獲得能

量。但慢性阻塞性肺疾病的病人使用過高濃度的氧氣時，會導致二氧化碳滯留，引起意識混亂。因此建議使用鼻導管予以低流速氧氣(每分鐘 0.5-2 公升)，並依醫師建議給氧流速。因氧氣易爆炸，居家用氧時不可接近火源，且嚴格限制家屬不可抽菸以策安全。

六、如何照顧自己？

1. 學習呼吸技巧

A. 噤嘴吐氣：用鼻子緩而深的吸氣(由 1 數到 3)，如吹口哨般的噤起嘴唇以兩倍吸氣時間吐氣(由 1 數到 6)。當您呼吸急促時，噤嘴吐氣會讓您呼吸更容易(圖二)。



圖二 噤嘴吐氣

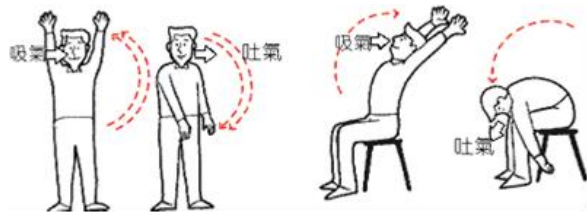
B. 腹式呼吸：用橫隔膜帶動呼吸，吸氣時腹部要鼓起，吐氣時要凹下，此二種方式皆可改善動脈血氧的輸送。



圖三 腹式呼吸

2. 運動訓練

慢性阻塞性肺病病人上肢運動要比下肢運動需要更多的通氣量，所以上肢運動訓練的肺部復健可減緩病人呼吸喘的情形；每天至少三到四次，每次30分鐘，練習舉高雙手時吸氣，放下雙手時吐氣，以增加活動耐力。除上肢運動，建議每日步行15分鐘（行走時噘嘴吐氣，休息時吸氣）或是爬樓梯10分鐘（走樓梯時噘嘴吐氣，休息時吸氣）增加體耐力，運動時因耗氧量增加，因此氧流量要比休息時提高（圖四）。



圖四 上肢運動

3. 戒除香菸是阻止疾病惡化最有效又經濟的方法，一定要儘早戒菸。

4. 遠離塵埃及油煙，如果空氣污染發生時，儘量減少戶外運動。烹調時尤須維持室內空氣流通，減少呼吸道的刺激。

5. 食用健康的食物並且控制體重。

* 食物的內容應注意：

1. 減少含糖食物：如蛋糕、小甜點、砂糖、蜂蜜、果醬、糖漿、含糖汽水，因糖類所產生的二氧化碳比脂肪及蛋白質高。

2. 增加植物性脂肪的攝取：堅果油、花生油、蔬菜油、橄欖油、沙拉。脂肪代謝所產生的二氧化碳最少，呼吸肌肉不用做較多的功來排除二氧化碳，如此可以節省能量消耗。

3. 避免酒精性飲料及含咖啡因之飲料，因會利尿導致脫水。

4. 避免攝取會增加唾液黏稠度的食物，如巧克力、蘇打。

5. 避免進食需用力咀嚼之食物，如豆類、玉米。

6. 鼓勵補充 2500-3000 cc的水份以預防痰液黏稠，除非您有其他器官的問題禁止大量飲水，否則攝取大量的水可稀釋您的痰液。

7. 遠離咳嗽或有流行性感冒的病人，或者是在醫生指示下注射流行性感冒預防疫苗，減少罹患感冒的機會。如果有感冒症狀請馬上就醫，避免呼吸功能急速惡化。

8. 如果您覺得病情惡化，如發燒、黃痰、呼吸困難、手指末端呈現藍色或灰色、心跳減弱、無法走路、因喘氣無法就寢，使用藥物也無法緩解不適時，請盡速就醫。

內科衛教系列 (28)

認識慢性阻塞性

肺部疾病



護理部印製
諮詢專線:03-3613141 轉
3581.3582 (5A 病房)
3583.3584 (5B 病房)
7585.7586 (5C 病房)
109.07 版 822287 B42600

聖保祿醫院