



今天你“气”顺了没

陈静，张爱华（上海市嘉定区南翔医院，上海 201802）

慢阻肺全称为慢性阻塞性肺疾病，是一种常见的以持续性气流阻塞为特征的慢性进展性肺部疾病，包括慢性支气管炎和肺气肿。造成慢阻肺的原因较复杂，通常是由于吸烟或吸入其他有害物质引起的肺部慢性炎症，最终导致气流受限，也就是“透不上气”。

慢阻肺随着时间的推移，呈慢性进展的趋势，可能造成肺功能的持续下降，最终导致肺心病和呼吸衰竭。目前，慢阻肺还没有有效的治疗方法，但通过积极的自我管理，可以很好地控制病情，提高生活质量。

慢阻肺的症状

（1）慢性咳嗽：疾病早期，咳嗽只是偶然发生，早晨比较重；随着病情发展，早晚或整日都有咳嗽，但夜间咳嗽不明显。

（2）咳痰：患者在咳嗽后，通常会咳少量的粘液性痰；当发生感染时，痰量会增加，常有脓性痰。

（3）气短或呼吸困难：这是慢阻肺的典型症状，早期仅在体力劳动时出现，后期逐渐加重，日常活动甚至休息时也会感到气短。

（4）喘息和胸闷：重症或急性加重患者可能

会出现明显的喘息和胸闷。

此外，慢阻肺引起的肺功能下降可能引发全身性症状。病情较重的患者由于呼吸困难、难以进食，导致体重下降，严重时会导致患者出现抑郁、焦虑等心理问题。

慢阻肺稳定期

慢阻肺的稳定期是指没有出现严重咳嗽、咳痰、气喘，病情比较平稳的时期。但即使在稳定期，疾病仍在缓慢进展，患者肺功能持续下降。根据调查，60%的慢阻肺患者日常活动面临困难。在这些患者当中，又有75%的患者爬楼梯费力，45%的患者无法工作。

慢阻肺急性加重期

慢阻肺急性加重期是一种急性起病的过程，患者呼吸系统症状出现急性加重，超出日常的变异，且导致日常用药改变。

慢阻肺急性加重可由多种原因引起，最常见的是细菌、病毒引起的呼吸道感染。环境、理化因素改变，稳定期的不规范治疗也可能导致急性加重。

给患者造成严重危害。每发生一次急性加重，不仅症状会加剧，还会加速肺功能的衰退，未来急性加重的发生会越来越频繁。据统计，既往1年发生2~3次或者更多次急性加重的患者，5年的生存率仅为30%~50%。所以，预防急性加重是慢阻肺稳定期管理的重要部分。

慢阻肺的自我日常管理

做好慢阻肺的自我日常管理，可以从戒烟、坚持治疗、自我监测，定期随访、康复训练等方面入手。

戒烟

长期吸烟是引发慢阻肺的主要原因。我国一项研究资料显示，吸烟人群慢阻肺患病率为13.2%，显著高于不吸烟人群的5.2%。烟龄越早，吸烟量越大，患病可能性越高。但如果能够及时戒烟，慢阻肺的发生率可以减少80%~90%。

坚持治疗

在慢阻肺的稳定期，医生会综合评估患者实际情况，选择合适的治疗方案。如果出现明显的药物不良反应和急性加重，医生会重新制定治疗方案。

慢阻肺患者在疾病的稳定期治疗包括药物治疗、非药物治疗和康复治疗。其中，药物吸入治疗被世界卫生组织(WHO)推荐为慢阻肺的首选疗法，具有起效快、安全性好、使用方便等优势，适用于需进行长期治疗的患者。近年研究表明，吸入性糖皮质激素(ICS)联合长效 β_2 -受体激动剂(LABA)可以减少慢阻肺急性加重的次数，提高生活质量。而长效抗胆碱药(LAMA)能显著提高支气管扩张的效果、延长作用时间，有效改善患者夜间症状以及运动耐力。

自我监测，定期随访

慢阻肺是慢性进展性疾病。为了更好地控制病情，除了坚持长期规律的治疗外，还需遵医嘱定期随访，包括每3个月到医院随访1次，进行CAT、6 min步行距离测试等检查，在6个月时检查肺功能。

“CAT测试问卷”是一种用于评价慢阻肺患者健康状况的测试方法，可以帮助医师判断慢阻肺对健康

状况的影响程度。

康复训练

在急性加重期的症状得到控制后，慢阻肺患者应尽早康复训练，包括正确的呼吸方法训练和体力训练，做到量力而行。

缩唇呼吸法

用鼻吸气，缩唇做口哨样缓慢呼气，在不感到费力的情况下，自动调节呼吸频率、呼吸深度和缩唇程度，以能使距离口唇30 cm处与唇等高点水平的蜡烛火焰，随气流倾斜但又不致熄灭为宜。每天3次，每次30 min。

腹式呼吸锻炼

患者取立位，体弱者可取坐位或仰卧位，放松做深呼吸。一手放于腹部，一手放于胸前，吸气时尽力挺腹，也可用手加压腹部。呼气时腹部内陷，尽量将气呼出。一般吸气2 s，呼气4~6 s。用鼻吸气，用口呼气，要求缓呼深吸，每分钟呼吸速度保持在7~8次。开始每日2次，每次10~15 min，熟练后可增加次数和时间，使之成为自然的呼吸习惯。

体力训练

患者可进行一些有氧运动，包括腹式呼吸、扩胸、弯腰、下蹲和四肢活动等在内的各种体操活动。另外，还可进行有氧体力训练，如步行、斜坡、上下楼梯及慢跑等。开始运动5~10 min，每天4~5次，适应后延长至20~30 min，每天3~4次。运动量由慢到快，由小到大逐渐增加，以身体耐受为度。一般1~2周后可改善心肺功能。

预防呼吸系统感染

由于慢阻肺患者肺抵抗力较差，很容易发生呼吸道感染，如感冒、流感、肺炎等，引发急性加重。对于有条件的患者，建议每年接种流感或肺炎疫苗。疫苗的最佳接种时间为流感高峰期前1~2个月，一般为每年的9~11月份。

合理饮食

慢阻肺患者一般比较消瘦，抵抗力较差，因此保证充足、均衡的营养很重要。适当补充高热量、高蛋白的食物，一次不要进食过多的食物，可以少食多餐。