

社区

慢性阻塞性肺病患者

自我预防与控制管理手册

编 著 王 伟 周 洲 徐忠敏

审 阅 邓伟吾

参编人员 (按姓氏笔画排序)

王 伟 马文欢 张 敏

陈 路 周 洲 徐忠敏

绘 画 王伯钧



复旦大学出版社

社区

慢性阻塞性肺病患者

自我预防与控制管理手册

编 著 王 伟 周 洲 徐忠敏

审 阅 邓伟吾

参编人员 (按姓氏笔画排序)

王 伟 马文欢 张 敏

陈 路 周 洲 徐忠敏

绘 画 王伯钧

复旦大学出版社

社区非传染性慢性病患者自我预防与控制管理指导丛书

总主编 王光荣 武桂英

1. 社区糖尿病患者自我预防与控制管理手册
编著 武桂英 沈伟珍
2. 社区高血压病患者自我预防与控制管理手册
编著 李 哲 赵新平 彭德荣
3. 社区慢性阻塞性肺病患者自我预防与控制管理手册
编著 王 伟 周 洲 徐忠敏
4. 社区骨质疏松症患者自我预防与控制管理手册
编著 邓 伟 田国栋 夏长春
5. 社区骨关节炎患者自我预防与控制管理手册
编著 姚有华 熊建菁 周 琴

致读者的信

亲爱的读者朋友：

您好！

慢性阻塞性肺病(简称 COPD)是严重影响患者健康和生命质量的一种慢性呼吸系疾病,目前 COPD 的发病率有上升趋势。而且由于 COPD 的发病比较隐蔽,平时不太容易引起人们的注意,一旦发觉,病情一般已到中晚期。所以对“如何预防 COPD? 患了 COPD 有哪些症状? 如何做到早发现、早诊断、早治疗?”这些问题能充分了解,就显得尤为重要。

这本手册涵盖了 COPD 的诊断、综合治疗及预防措施等内容,对您了解 COPD 的综合防治和早发现都将有很大的帮助,所以希望您从社区医生手中拿到这本手册后,能认真阅读,以便对 COPD 的发生和发展有一定的认识,并能初步掌握 COPD 自我预防与控制的要求。

希望 COPD 患者在治疗过程中,一方面积极地配合医生的防治指导,特别注意的是,请您能按时到社区医院去检测肺功能,以便与医生能适时了解您的病情发展情况,并及时调整治疗措施;另一方面通过自己和家人共同学习 COPD 综合防治知识,使正确的 COPD 控制要求贯穿于家庭生活中。相信您在家人的关心,医生的指导,以及自学本手册知识的基础上,将会使病情得到控制和好转,并建立起健康的生活行为和方式,以远离 COPD。这将

使您的家庭生活更加幸福和美满!

祝您早日康复!

编 者

2008 年 10 月

目 录

第一篇 慢性阻塞性肺病患者必须掌握的知识

一、慢性阻塞性肺病诊断常识	3
二、慢性阻塞性肺病治疗常识	5
三、慢性阻塞性肺病患者日常生活中的调养知识	7
四、慢性阻塞性肺病患者的心理调节	9
五、慢性阻塞性肺病患者的运动治疗	11
六、慢性阻塞性肺病患者的饮食治疗	13
七、慢性阻塞性肺病的预防与控制	15
八、慢性阻塞性肺病与社区卫生机构的综合治疗	17

第二篇 慢性阻塞性肺病患者综合 治疗需要了解的知识

一、慢性阻塞性肺病药物治疗	21
二、慢性阻塞性肺病的非药物治疗	32
三、慢性阻塞性肺病的中医药治疗	40
四、慢性阻塞性肺病的饮食指导	43
五、慢性阻塞性肺病的心理指导	48

第三篇 慢性阻塞性肺病的诊断

一、自我诊断	53
--------	----

二、慢性阻塞性肺病的实验室诊断.....	57
三、慢性阻塞性肺病的鉴别诊断.....	59
四、慢性阻塞性肺病的五大并发症.....	61
五、肺功能检查在慢性阻塞性肺病诊治中的应用.....	64

第四篇 慢性阻塞性肺病患者如何获得帮助

一、慢性阻塞性肺病患者如何获得社区医生的帮助.....	69
二、慢性阻塞性肺病患者如何获得行为改善的帮助.....	72
三、慢性阻塞性肺病患者如何获得心理支持的帮助.....	75

第一篇



慢性阻塞性肺病患者 必须掌握的知识

一、慢性阻塞性肺病诊断常识

李女士：医生，我最近总感觉气短，呼吸困难，尤其是稍微活动后就更明显？

张医生：那平时有没有咳嗽、咳痰？

李女士：咳嗽、咳痰许多年了，开始是早晨加重，后来晚上也明显，一般是黏痰，有时有脓性痰。

张医生：那你平时吸烟吗？从事什么工作的？

李女士：我吸烟有些年了，是在纺织厂工作的。



张医生:来,给你做个体格检查。(体格检查中……)明显桶状胸。

张医生:我怀疑你可能是患了慢性阻塞性肺病,当然,我们还需要给你做一些检查以后,才能最后诊断。

李女士:那什么是慢性阻塞性肺病?

张医生:慢性阻塞性肺病(COPD)是一种重要的慢性呼吸系统疾病,具有气流阻塞特征的慢性支气管炎和(或)肺气肿,患病人数多,病死率高,由于其缓慢进行发展,严重影响患者的劳动能力和生活质量。主要特征是慢性气流阻塞,主要诱发因素为吸烟、有害粉尘、烟雾及气体接触等。

李女士:那怎样才能确诊?

张医生:这种疾病的诊断要根据病史、体征、实验室检查等多方面综合进行,实验室检查包括胸部X线检查、CT检查、肺功能检查和血气分析等等。其中肺功能检查(FEV_1/FVC 、 $FEV_1\%$ 、 RV/TLC 、 RV)对确立气流阻塞及其严重程度、对肺气肿诊断有重要意义。如有 FEV_1/FVC 、 $FEV_1\%$ 下降即可诊断有气流阻塞。胸部X线检查对肺气肿诊断和鉴别其他原因所致肺部疾病有较大意义。由于 FEV_1 下降与COPD严重程度和预后有很大的相关关系,故根据 FEV_1 下降,将COPD分为Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ级。

这种疾病在发展过程中,根据病情可分为急性加重期和稳定期。急性加重期:患者在短期内咳嗽、喘息加重,痰呈脓性或黏液脓性,量明显增加或可伴有发热等炎性表现。稳定期:患者咳嗽、咳痰、气短等症状稳定或症状轻微。

二、慢性阻塞性肺病治疗常识

李女士:张医生,如果我最后确诊为 COPD,那该怎么办? 怎样进行治疗?

张医生:这种病的患者处于不同期时,比如发作期、稳定期等,治疗方法也有所不同。

李女士:那如果是发作期该怎么治疗?

张医生:首先要停止吸烟,不要接触周围环境中的有害气体、粉尘或烟雾。一般急性发作时多与感染有关,所以医生常会使用抗生素,同时用支气管扩张剂等改善通气,祛痰药可以防止痰液滞留促使继发感染,并防止痰液影响气道通畅,糖皮质激素使用比较谨慎。另外进行氧疗。

李女士:看样子发作期的治疗药物使用非常重要,那稳定期呢?

张医生:实际上,由于 COPD 在现有的医疗条件下,难以治愈,并且这种疾病是呈进行性加重的,因此,稳定期的治疗显得更为重要,通过这些治疗措施可以使得患者症状得到改善,生活质量获得提高。

李女士:那稳定期的治疗要注意什么?

张医生:稳定期除了药物治疗以外,还要注意病因治疗。一

方面是要戒烟,吸烟是引起 COPD 的主要危险因素,戒烟是阻止和减少 COPD 发展的最有效并且最具成本效益的干预措施;另一方面要注意在工作、生活环境中避免接触其他危险因素,如有害粉尘、气体和烟雾等等;再者,需注意心理调节,运动、饮食治疗等等,这对改善生活质量是颇为重要的;最后,对中、重度患者,需根据血气分析结果,并估计是否需要给予长期家庭氧疗。



三、慢性阻塞性肺病患者日常生活中的调养知识

李女士:听您的介绍后,感觉到病因治疗和防止疾病恶化,改善生活质量更为重要,那我们患者日常生活中应该注意什么?

张医生:第一,居住环境,一定要通风好。因为 COPD 患者的抵抗力比较弱,很容易受到细菌和病毒等感染,通风好有助于抑制细菌生长。另外,茶余饭后多到户外绿化地带、池畔、河边散步,充分享用大自然给予人们的天然“维生素”——负离子。新鲜空气里有负离子,虽然看不见,摸不着,但是地球上维持健康的重要物质之一,它可以调节人体中枢神经系统的兴奋和抑制,改善大脑皮质功能,促进造血功能和肺的换气功能,增加氧气的吸收和二氧化碳的排出。

第二,生活起居要规律。这样有利于保持生物钟的稳定,生理功能的协调和免疫抗病能力;平常适当运动,能提高机体的耐寒能力和抵抗力,减少并发感染和急性发作,但不要太劳累;注意保暖,预防感冒,寒冷刺激一方面降低支气管黏膜的防御功能,

另一方面可反射性地引起支气管平滑肌收缩,使血液循环发生障碍和分泌物排出受阻,大大增加继发性感染的机会。还要远离有害物刺激,如果工作环境是有粉尘或是有害气体的,那应该尽快调动岗位,脱离有害环境。

第三,保证睡眠。COPD 患者常见睡眠异常,昼夜颠倒是晚期患者多见又棘手的问题,患者及家属注意不要自行乱用镇静催眠类药物,以免发生意外。改善睡眠要靠自我调养,如改善睡眠环境,可适当借助食疗方法等。

第四,一定要坚持戒烟。



四、慢性阻塞性肺病患者心理调节

李女士:听说有些 COPD 患者知道得病后,常常表现焦虑或抑郁,这是怎么回事?

张医生:因为患者常常感到气促、胸闷、心悸,或是重症发作时常有窒息的感觉,所以造成患者对疾病症状的恐惧和焦虑。而且,多次就医所带来的经济压力,生活不能自理,家庭依赖性增加,社会活动受限也使患者产生焦虑和抑郁症状。如果这个时候家人以及周围人群漠不关心,患者就更加觉得自卑、沮丧和孤立无助,甚至可能产生悲观厌世的消极情绪。长期的缺氧、高碳酸血症以及茶碱、皮质激素等药物的使用可能造成患者心脏功能的损伤,容易诱发情绪波动,引起激惹、躁狂等表现。

李女士:如果这样,那是不是会更加加重病情?

张医生:是的,对呼吸困难等症状恐惧和焦虑的紧张情绪一方面会加重急性期气促症状,形成“呼吸困难→焦虑→呼吸困难”的恶性循环;另一方面缓解期患者常常害怕活动诱发或加重症状而躲避力所能及的体力活动甚至长期卧床,这不利于疾病的康复,还

有长期抑郁、情绪低落会使患者不能积极配合医护人员的治疗,影响治疗效果,所以对患者进行心理调节是非常重要的。

李女士:那我们患者如何进行心理调节?

张医生:首先我们应该对这种疾病有一个正确的认识,虽然目前该病还难以治愈,但也不需要存有恐惧心理,或是消极悲观,或是焦虑情绪,只要我们积极配合医护人员的治疗,疾病是不会加重和恶化的。其次,要有积极乐观的生活态度,尽可能做一些力所能及的活动,积极参加体育锻炼,提高自身的活动能力。最后,无论是家人,还是医护人员都要经常交流沟通,倾诉自己的不良情绪,并且出现问题应该立即咨询医生,寻求帮助。

