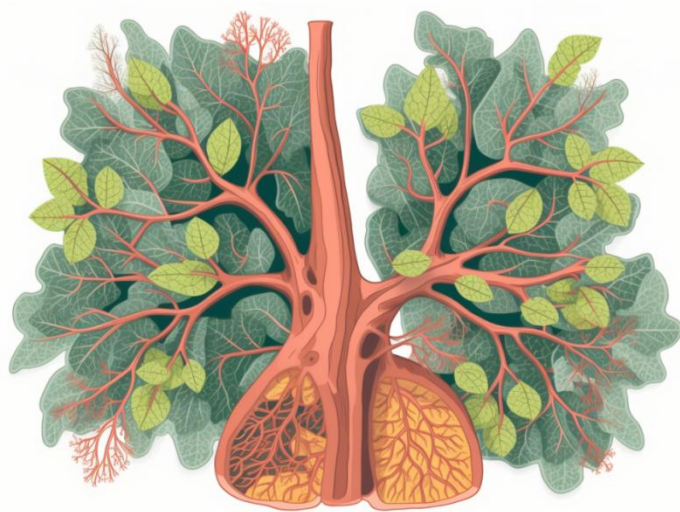


如何进行呼吸功能康复？



11 月 15 日是“世界慢阻肺日”，今年的主题是“呼吸不顺畅，当心慢阻肺”。

慢性阻塞性肺疾病，简称慢阻肺，是一种以进行性气流受限为特征的慢性气道炎症性疾病。患者主要症状为咳嗽、咳痰和进行性加重的呼吸困难。慢阻肺是可以预防、治疗的慢性气道疾病。慢阻肺是我国最常见的慢性呼吸系统疾病，患病率高、疾病负担重。

一、慢阻肺诊断的“金标准”

肺功能检查是目前判断气流受限公认的客观指标，对慢阻肺的诊断、严重程度评价、疾病进展、预后及治疗反应等均有重要意义，是慢阻肺诊断的“金标准”。

慢阻肺患者定期随访肺功能检查有利于尽早识别慢阻肺患者疾病进展速度和评价管理效果。建议轻度、中度慢阻肺患者每年检查一次。重度以上患者需每6个月检查一次。

二、治疗方法主要有两种

治疗慢阻肺有药物治疗和手术治疗两种。

1. 药物治疗：支气管扩张剂是慢阻肺治疗的核心药物，包括 β_2 受体激动剂、抗胆碱能药、茶碱等。这类药物的主要作用是松弛支气管平滑肌，减少肺动态过度充气，缓解气流受限，提高生活质量。

对于重度和极重度慢阻肺患者，咳嗽咳痰、呼吸困难的症状频繁急性加重，用支气管扩张剂仍不能控制的，可联合使用吸入糖皮质激素。止咳祛痰药可使痰液黏稠度降低，促进痰液排出，从而缓解患者的症状。

2. 手术治疗：部分患者可通过肺减容手术或介入方式来减少肺残余量，缩小肺部容积，降低肺部阻力，让膈肌和胸壁正常参与到呼吸运动中，从而改善患者的呼吸功能。

三、呼吸康复训练要做对

呼吸康复可以延缓疾病进展、减轻症状、提高运动耐量、提高生活质量，越来越受到慢阻肺患者的重视，已经成为慢性呼吸系统疾病管理的重要组成部分。

那么该选择哪种适合自己的康复训练方法，又如何确定合理的运动强度呢？

若患者有气短气促的困扰，可尝试以下呼吸方式。

1. 腹式呼吸

具体方法：吸气时肚子因气体吸入而鼓起，呼气时因气体排出而凹陷的呼吸形式。大家可以想象自己的肚子是个未充气的气球，当给气球打气时，气球会扩大鼓起，而放气时，气球会缩小变瘪。

腹式呼吸在任何体位下均可进行训练，建议从最简单的半卧位或者是卧位开始，其次是坐位、立位。

训练要点：呼吸要缓慢而深，可以更好地增加通气量，缓解气喘气急的症状。

训练强度：10~15 次/分，训练 30 分钟/天。

2. 缩唇呼吸

具体方法：这是用鼻吸嘴呼的方法。在呼气时，嘴唇半闭收缩聚拢呈吹口哨状，避免脸颊过度用力收紧，缓慢、匀速地呼出气体。吸气与呼气时间比为 1:2（可吸气时默数 1、2、3，呼气时默数 1、2、3、4、5、6）。

训练要点：保证每一次的吸气要深、呼气要缓慢。

训练强度：每分钟训练 7~8 次；每次训练 15~20 分钟。

四、如何保护我们的肺

1. 戒烟。戒烟是降低慢阻肺发病率最行之有效的手段，任何时候开始都不算晚。

2. 改善工作居住环境。从事相关工作的人群需要做好职业防护，减少油烟、有害烟雾粉尘的吸入。

3. 慢阻肺患者要遵医嘱规律使用药物。对于吸入性药物，患者要掌握正确的吸入方法，勿自行停药，定期复诊评估治疗反应，根据病情变化来调整药物治疗方案。

4. 适度锻炼。注意生活饮食调理和适度运动，提高自身免疫力。慢阻肺患者适当做有氧运动、积极的肺康复锻炼可增强心肺功能，延缓病情进展。

5. 预防感染，接种疫苗。呼吸道感染是慢阻肺急性加重的重要因素。在秋冬季，大家可接种流感疫苗等预防感冒，降低急性呼吸道感染加重风险。避免接触其他呼吸道感染患者。

每个人只有一个肺，要重视慢阻肺防治，做好日常生活管理，提高生活质量，对自己、对家庭负责。顺畅呼吸，幸福生活！

了解更多健康资讯及往期推送
请关注烟台市烟台山医院微信订阅号或前往官方网站健康科普专栏



关注医院订阅号
掌握健康资讯



医院官方网站
健康科普专栏

