

慢阻肺的呼吸锻炼和护理

毛庆玲

昭觉县人民医院 四川昭觉 616150

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 09-104-02

慢阻肺是一种常见的慢性呼吸系统疾病，其特征是持续的气流受限，常常伴随着咳嗽、咳痰和呼吸困难。随着病情的进展，患者的生活质量会受到严重影响。除了常规的治疗，呼吸锻炼和良好的护理也是慢阻肺管理的重要部分。本文将详细讲解慢阻肺的呼吸锻炼和治疗、护理方法，帮助患者更好地管理病情。

一、慢阻肺概述

慢阻肺是一种慢性炎症性疾病，主要累及气道和肺泡，导致气道对各种刺激物的反应性增高，使得气道狭窄并对有害物质更为敏感。常见的病因包括长期吸烟、空气污染、职业暴露等。慢阻肺的主要症状包括持续性咳嗽、咳痰和呼吸困难。

二、呼吸锻炼在慢阻肺治疗中的应用

1. 增加肺活量

肺活量是评价慢阻肺病情严重程度的重要指标之一。呼吸锻炼可以增加患者的肺活量，改善呼吸困难的状况。

2. 改善气体交换

慢阻肺患者常常出现缺氧和二氧化碳潴留。呼吸锻炼可以通过增加肺泡通气量和改善换气功能，有效改善气体交换。

3. 减轻肌肉疲劳

慢阻肺患者常常出现呼吸肌疲劳。呼吸锻炼可以增强呼吸肌的力量，减轻肌肉疲劳，提高生活质量。

三、呼吸锻炼的方法

1. 腹式呼吸

腹式呼吸可以通过增加膈肌的活动范围，改善通气功能并增加氧气的供应。患者可以采取坐位或卧位，放松肩膀和上背部，将一只手放在腹部，另一只手放在胸部，深吸气使腹部膨胀，然后缓慢呼气使腹部收缩。每天进行 10-15 分钟，可以分 3-4 组进行。

2. 缩唇呼吸

缩唇呼吸是一种通过减缓呼气速度来增加气道压力的方法。患者可以采取坐位或卧位，放松肩膀和上背部，将一只手放在腹部，另一只手放在胸部，用鼻子吸气，然后通过嘴唇缓慢呼气，类似于吹口哨的动作。每天进行 10-15 分钟，可以分 3-4 组进行。

3. 全身呼吸操

全身呼吸操是一种结合腹式呼吸和肢体运动的呼吸锻炼方法。患者可以采取坐位或卧位，放松肩膀和上背部，将一只手放在腹部，另一只手放在胸部，吸气时使腹部膨胀，同时举起双手和双脚，呼气时使腹部收缩，同时放下双手和双脚。每天进行 2-3 次，每次 10-15 分钟。

四、护理在慢阻肺治疗中的应用

1. 家庭氧疗

长期氧疗可以有效改善慢阻肺患者的症状和生活质量。

家庭氧疗可以通过制氧机、氧气瓶或便携式氧气罐等方式进行。患者每天应吸氧至少 15 小时，流量为 1-2 升 / 分钟。

2. 营养支持

慢阻肺患者常常出现营养不良和消化系统问题。应鼓励患者多摄入蛋白质、蔬菜、水果和全谷类食物，避免高糖、高脂肪和高盐的食物。

3. 避免诱因

避免诱发因素如吸烟、空气污染和职业暴露等对于慢阻肺的控制非常重要。患者应积极戒烟并避免被动吸烟，减少前往公共场所和污染环境，注意职业安全和健康。

4. 合理用药

患者应遵医嘱使用药物，包括支气管舒张剂、抗炎药物等。不要随意更改药物剂量或停止用药。

5. 心理支持

慢阻肺是一种慢性疾病，患者常常面临疾病困扰和心理压力。家人和朋友应给予心理支持和生活帮助，同时患者可以寻求专业的心理咨询和治疗。

五、预防措施

1. 预防接种

预防接种是预防慢阻肺发生和发展的重要手段。患者应根据自身情况接种相关疫苗，如流感疫苗、肺炎球菌疫苗等，以降低感染风险。

2. 健康生活

患者应保持健康的生活方式，包括规律作息、健康饮食、适量运动等，以增强身体免疫力和抵抗力。

3. 避免职业暴露

对于从事可能暴露于有害物质或刺激性物质的工作者，应采取相应的职业防护措施，如佩戴防护用品、定期轮换工作岗位等，以避免职业暴露对呼吸系统的损害。

4. 定期检查

患者应定期进行体检，以便早期发现慢阻肺并采取相应的治疗措施。

六、特殊人群管理

1. 儿童慢阻肺

儿童慢阻肺的发病机制与成人不同，多与先天因素有关。对于儿童慢阻肺患者，应采取综合治疗措施，包括家庭氧疗、药物治疗、免疫调节和康复训练等。

2. 老年人慢阻肺

老年人慢阻肺患者的病情复杂，常伴有多种基础疾病。除了常规治疗外，应重视老年综合症的防治，包括认知障碍、抑郁、骨质疏松等。

3. 孕妇慢阻肺

(下转第 105 页)

当心高血压用药误区

丁燕春

成都市第七人民医院 四川成都 610000

〔中图分类号〕R544.1 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2023)09-105-01

高血压作为我国发病几率最高的慢性疾病，它还是导致我国病人心梗、脑梗以及肾衰的重要因素之一。我国每年有大约 200 万人死亡与高血压相关疾病，同时，50% 的冠心病患者以及 80% 的脑梗患者和 90% 脑出血患者都有高血压疾病史，因此可以说高血压是危害我国居民健康的主要杀手之一。正确认识全面认识血压，并且严格控制血压具有重要研究意义。

1 那么如何降压治疗？

最新版指南对于血压控制指标与传统相比更加严格，建议大多数高血压患者在自身身体耐受的情况下将血压指标控制到高压 130mmhg、低压控制到 80mmhg 以下，指南对于患者病情治疗时间更加积极，其中绝大多数患者应该在知道自己患上高血压时就第一时间接受药物治疗，尤其是合并心脑血管疾病患者，更要及时进行药物治疗。高血压的起始药物主要包括 ACEL 类药物、ARB 类药物、地平类药物，噻嗪类药物以及 β 受体阻断剂类等。

2 高血压在治疗期间的常见误区

误区一：没有感觉就是没有问题？

患者血压升高后会明显感觉到头痛、头晕以及耳鸣和失眠症状，由于机体个体差异问题有些高血压患者，并没有表现出来这种症状，反而血压在上升时没有任何感觉，导致患者认为血压在上升时，自身并没有表现出症状就没有危害？这种说法是错误的，高血压如果耽误了最佳治疗时间到后期出现高血压系列的疾病如脑梗、心梗或者脑出血那就晚了，所以血压在升高期间，不管有没有出现症状都需要第一时间进行药物控制。

误区二：降压药吃了就戒不了？

部分病人会觉得降压药长期应用容易造成依赖性而抗拒使用。这个观点显然是错的，首先我们需要知道，降压类药物本身不具备成瘾性，人体也对药品没有依赖性，所以在本质上病人能够随意停止用药的，只是高血压疾病属于终身性疾病，必须通过服药控制，与其说是对药物的依赖性，不如说是对高血压这个病症具有“依赖性”，如果当时或早期并无家族史的高血压病人能够通过生活模式的持续改善，使血压逐渐回归到正常范围，就能够完全不使用药品，除此以外，就需要使用降压类药物进行疾病防治了。

误区三：血压高吃药，血压正常就停止药物？

这种说法是错误的。患者服用药物后血压恢复正常，这都是患者所服用的药物起了效果，使患者血压在药物作用下获得平衡，那么患者如果在这时候停药可能会导致血压平衡被打破，导致血压重新上升，患者血压高了就使用药物，血压降了就停药，这种用药模式会导致血压处于波动之中，而那些心脑血管等并发症都在血压发生波动时出现的。

误区四：只服用药物不观察效果

有些高血压患者认为服用了药物就万事大吉了，不需要进行控制和观察了，这种说法也是不对的，坚持使用药物、定期对血压进行检测并且记录，掌握用药和血压之间的变化关系，对于自身用药及时调整，需要多大的规格和剂量如何联合用药，如果患者想要保持自身血压稳定，那么观察服用药物的效果还是非常重要的。

误区五：盲目购买药物

有些患者不遵从医嘱服用药物，而是按照相同症状的病友推荐进行药物购买，或者是听信广告和偏方“好药”，又或者认为药物自身作用的好坏和价格有关，价钱越高，药物的疗效就越好，以上这些患者盲目选择药物，有时候无法对病情进行控制，甚至会产生适得其反的效果。目前我国治疗高血压疾病的药物种类繁多，在药物选择方面患者还是需要根据医生对病情的了解，谨遵医嘱在医生或者医师的指导下进行药物购买。

误区六：不注意服药时间

根据研究表明，高血压疾病患者血压在早晨睡醒后，变化更大，在一段时间内血压会上升 12mmhg~30mmhg，中午过后血压会开始不断下降。正确的服药方式在每天清晨醒来之后服用一次，这样可以有效防止清晨睡醒后血压出现剧烈波动，药物可以使患者血压处于较为平稳的状态，所以清晨服用药物的效果达到最佳。

误区七：一味追求血压处于正常水平

调查可知我国 60 周岁以上的老年人，均有不同程度的动脉硬化，稍微偏高的血压会有利于老年患者心、脑、血管、肾脏的血液供应。如果不顾老年高血压患者自身情况，一味追求血压数值达到正常水平，那么将会对上述器官功能造成影响，正确的做法就是医护人员根据患者的年龄和器官功能情况将血压降到适当水平，特别是年龄大的患者，不可过度降低血压。

(上接第 104 页)

孕妇慢阻肺患者的病情变化快，对胎儿的生长发育有一定影响。应制定个体化的治疗方案，包括氧疗、药物治疗和呼吸锻炼等，同时关注胎儿的生长发育情况。

总之，慢阻肺是一种慢性呼吸系统疾病，对患者的生活质量和健康状况造成严重影响。通过全面的管理和治疗措施，

可以帮助患者更好地控制病情并提高生活质量。呼吸锻炼和良好的护理是慢阻肺治疗的重要组成部分，患者应根据自身情况选择合适的方法，并遵循医生的建议进行治疗和护理。同时，重视预防工作，通过疫苗接种、健康生活和避免职业暴露等措施降低慢阻肺的发生风险。家人和朋友的支持和理解对于患者的康复和治疗也具有积极的作用。