

专家提醒：六种方式可预防慢阻肺

枣庄市疾病预防控制中心 徐晓丽

慢性阻塞性肺疾病(COPD)，简称慢阻肺，是一种常见的、可以预防和治疗的呼吸系统疾病，其特征是持续存在的呼吸系统症状和气流受限。冬季是患者容易发生呼吸道感染的时期，可引起慢阻肺病急性加重，因此慢阻肺病也被称为“最难过冬”的疾病。

一、慢阻肺病的常见症状：

1. 咳嗽、咳痰。长期慢性咳嗽，晨间尤重，痰液从白色黏液状渐变为浓稠且可能带血丝，颜色变黄绿。

2. 呼吸困难。早期剧烈运动时气短，后期日常活动甚至休息时也气喘吁吁，严重影响生活。

3. 气管镜介入和手术治疗。部分患者可通过肺减容手术或介入方式来减少肺气肿，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。

4. 其他症状。如体重下降、食欲减退、外周肌肉萎缩和功能障碍、精神抑郁和(或)焦虑等。

二、慢阻肺如何预防：

1. 戒烟。吸烟是COPD的主要风险因素，几乎一半的慢阻肺死亡都要归结于吸烟。戒烟，可以显著减少患病的风险，所以，为了自己和他人的健康请务必戒烟！

2. 减少污染暴露。减少空气污染暴露，室外雾霾天少外出或佩戴口罩，注意通风换气，安装好抽油烟机，避免在通风不良的空间燃烧生物燃料，如烧柴做饭、在室内生炉火取暖、被动吸烟等。减少职业性粉尘和化学物质吸入，对于从事接触职业粉尘的人群(煤矿、金属矿、棉纺织业、化工行业及某些机械加工等工作人员)应做好劳动保护。

3. 增强体质。合理饮食保证营养，多吃蔬果肉蛋等；做中等强度运动，如散步、慢跑，爬楼梯等。开始时，每次运动5—10分钟，每天1—5次，适应后延长至每次20—30分钟，每天3—4次。运动量由慢至快，由小至大逐渐增加，以身体耐受情况为度；保证7—8小时睡眠；要注意预防婴幼儿和儿童期的呼吸道感染，减轻支气管—肺发育阶段的异常损害。

4. 防治呼吸道感染。积极预防和治疗呼吸道感染，避免到人群密集的地方，发生呼吸道感染应积极治疗。

5. 养成健康的生活方式。如规律作息、适度锻炼、健康饮食、保持良好心态、呼吸功能锻炼、耐寒能力锻炼等，也是非常重要的预防措施。

6. 及时接种疫苗。要及时接种流感疫苗、肺炎疫苗等，首先推荐患者在身体状况

况和病情稳定的情况下，及时接种当年度的流感疫苗，其次是接种23价肺炎球菌疫苗，降低呼吸道感染发生率，避免慢性阻塞性肺疾病发生急性加重。

三、慢阻肺的治疗方法：

1. 药物治疗。确诊患者药物治疗很重要，吸入治疗可以使药物直接作用于呼吸道和肺部，其疗效好且副作用低，是目前被认为控制慢阻肺病治疗最有效的给药方式。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. 气管镜介入和手术治疗。部分患者可通过肺减容手术或介入方式来减少肺气肿，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。

3. 急性加重的识别与处理。(1)当呼吸道症状出现了超出日常的改变时，应及时意识到可能出现了慢阻肺病急性加重，并立即就医，典型表现有：14天内出现气促加重、咳嗽加剧、痰量增多或痰液呈现脓性。(2)一旦发生急性加重时，应立即吸入短效支气管扩张剂，有条件者，低流量吸氧，在门诊接受治疗或住院治疗。在急性加重期缓解后，慢阻肺病患者应该在医生的指导下及时升级或者增加吸入用药，以确保每日按时按量规范地进行吸入，从而达到减少急性加重期的发作次数的目的。

4. 肺康复训练。适合病情稳定的慢阻肺病患者。呼吸康复训练如缩唇呼吸、腹式呼吸，增强肺部有效容积，运动训练提高运动能力，增强整体肌群尤其是呼吸相关肌群的力量，通过咳嗽训练，学会正确的咳嗽方式，强化排痰；同时注重营养支持。

5. 家庭氧疗。长期家庭氧疗可提高慢性呼吸衰竭患者的生存率，经鼻导管吸氧，流量1—2升/分，吸氧持续时间为>15小时/天为宜。

6. 定期随访。患者每3—6个月复查肺功能、胸部检查等，医生依情况调整治疗方案，患者可咨询相关问题。

四、慢阻肺健康管理：

35岁及以上慢阻肺患者可以到辖区镇卫生院(社区卫生服务中心)建立居民健康档案，接受基层医疗机构提供的服务，主要服务内容如下：

1. 建档。对辖区内慢阻肺病患者，已经有健康档案的，增加慢阻肺病随访服务相关内容；尚未建立健康档案的，应建

立健康档案并记录慢阻肺病随访服务相关内容。

2. 首次随访。确诊为慢阻肺病的服务对象，进行首次随访时，需记录其吸烟史、用药情况、肺功能指标；若其近一年无肺功能检查结果，建议其在有条件的医疗机构进行肺功能检测，登记肺功能相关指标。首次随访应通过门诊或入户随访完成。

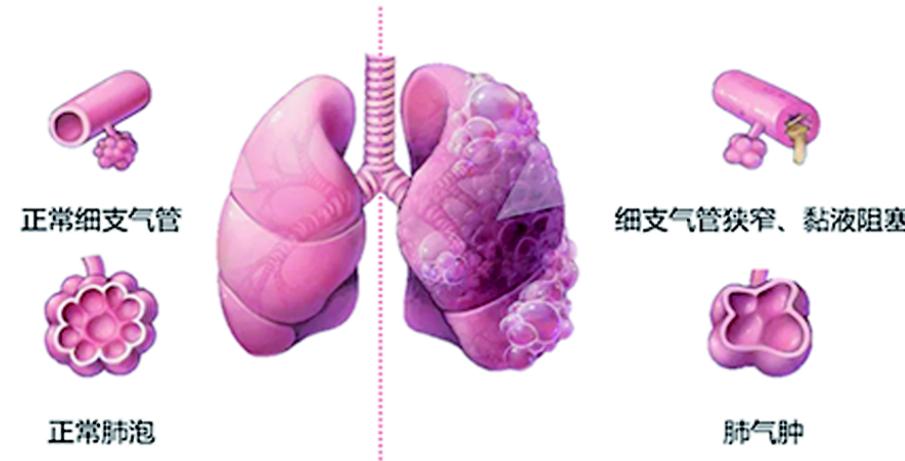
3. 随访评估和分类干预。对于确诊慢阻肺病的患者，每年至少提供4次随访，了解患者症状、用药情况和是否有急性加重情况等，具体随访内容如下：(1)随访患者是否有呼吸困难加重、喘息、胸闷、咳嗽加剧、痰量增加、痰液颜色和(或)粘度改变、发热，或出现全身不适、失眠、嗜睡、疲乏、抑郁、意识不清等症状，或出现口唇紫绀、外周水肿体征，或出现严重并发症如心律失常、心力衰竭等，对有急性加重症状的患者及时转诊到上级医院进一步诊治。对于转诊者，镇卫生院、村卫生室、社区卫生服务中心(站)应在2周内主动随访转诊情况。(2)若不需转诊，询问上次随访到此次随访期间患者慢性咳嗽、咳痰、呼吸困难、喘息或胸闷等呼吸系统症状发作及控制情况。(3)随访患者用药情况，评价患者用药依从性，指导患者正确使用吸入药物装置。(4)随访患者危险因素暴露情况。对于吸烟者要教育、督促戒烟。对于居住环境中使用生物燃料者，劝说其加强通风、改用清洁能源。对于仍有粉尘职业接

触者，劝说其加强职业防护。(5)随访了解患者是否有慢阻肺病的并发症及共患疾病，包括心血管疾病、骨质疏松、焦虑抑郁、肺癌、感染、代谢综合征和糖尿病等。(6)如果患者长期家庭氧疗，随访患者每天氧疗时间、吸氧流量、有无不良反应。(7)随访时行脉搏血氧饱和度(SpO₂)检查；随访患者是否每年行肺功能检测，登记相关指标：一秒钟用力呼气容积(FEV1)、用力肺活量(FVC)及一秒率(FEV1/FVC)、FEV1占预计值百分比。建议慢阻肺病患者每年至少进行1次肺功能检测。(8)随访过程中发现患者有频繁急性加重，长期SpO₂<90%、现有药物无法维持症状稳定、药物不良反应难以控制、新发并发症或原有并发症加重等情况，及时建议并协助患者联系上级医院进行就诊，并记录患者病情变化及治疗调整情况。

4. 健康检查。对确诊的慢阻肺病患者，每年提供1次健康检查，可与随访相结合。内容包括体温、脉搏、呼吸、血压、SpO₂、身高、体重、腰围、皮肤、浅表淋巴结、心脏、肺部、腹部等常规体格检查、肺功能检测(肺功能检查是一种简单、无创性的检查，是慢阻肺病诊断的“金标准”。可帮助医生诊断是否患有慢阻肺病，并可评估疾病严重程度、预后)。

如果您是COPD患者，请您遵循专业医生的建议，并积极参与管理和治疗计划，保持良好的健康心态。

正常肺 慢阻肺



书画飘香迎新春 丹青溢彩绘新篇

炫彩绘童心，妙笔迎新春。近日，滕州市实验小学陶山路校区举办迎新春美术作品展。

活动展出了200余幅优秀作品，涵盖了儿童画、书法、剪纸、手工制作等多种形式，一件件精美的作品琳琅满目，吸引学生们纷纷驻足欣赏，交流心得，气氛热烈。

下一步，学校将继续贯彻落实立德树人根本任务，扎实开展“六声”教育，推动“五育融合”，为学生提供更多展示自我、锻炼才能的平台。
(甘亭亭)

滕州市实验小学永昌路校区 举行艺术社团展演活动

为扎实开展“六声”教育，丰富校园文化生活，营造向上、向善、向美的校园文化氛围，近日，滕州市实验小学永昌路校区举行了“社彩缤纷，团聚六声”艺术社团展演活动。

本次社团展演活动不仅展示了同学们的艺术风采，也体现了学校社团建设的显著成果。学校将不断打造精品社团建设，优化课后服务内容，充分发挥多彩社团的育人功能，助力学生全面成长，让每一位孩子都能绽放生命的精彩。
(夏倩倩)

薛城法院：法检“同堂培训”凝聚共识促提升

培训会上，由枣庄市中级人民法院刑一庭员额法官杨丽娜作为主讲人，围绕《“两高”关于办理危害税收征管刑事案件适用法律若干问题的解释》的理解与适用为主题展开讲授，通过案例解析、互动问答等形式，讲授了一堂

提纲挈领、内容详实、干货满满的法学实务课。

本次培训通过“大课堂”的形式，为法检两院提供了一个学习交流的平台，凝聚了司法共识，提升了办案业务能力，是深化业务协作交流的生动实践。
(张建国)

薛城法院：跑出执行“加速度”三天执结百万案款

近日，薛城法院执行局快执团队综合运用“诉前保全+执前调解+督促履行”组合拳，成功快速执结一起合同纠纷案件，执行到位金额共146万余元。

枣庄某某建筑装饰有限公司、山东某某建材科技有限公司、枣庄某某建筑装饰有限公司与薛城区某某单位签订建设工程施工合同，约定由原告三公司承建。工

程完工后进行结算，确认被告共欠三公司案涉工程款共计约146万余元。

原告申请了诉前保全，通过审判部门的紧密协作，对申请标的足额冻结，为后续的判决执行奠定了坚实基础。判决生效后，面对被告依然拒不履行还款义务的情况，原告向法院申请了强制执行。

案件进入执行阶段后，快执团队执行干警，迅速行动，与双方当事人积极沟通，开展耐心调解工作，在明确还款金额后，通过执行案件流程系统，对前期保全的银行存款进行了高效司法扣划，仅用时三天便全额执行到位，实现案结事了。
(张誉丹)