

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.喘息胸闷。病情严重或急性加重时,呼吸有喘鸣音,胸口似压大石,影响睡眠与精神状态。
- 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的主要危险因素,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,减轻支气管一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

况和病情稳定的情况下,及时接种当年度流感疫苗,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,主要服务内容包括:
 - 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。

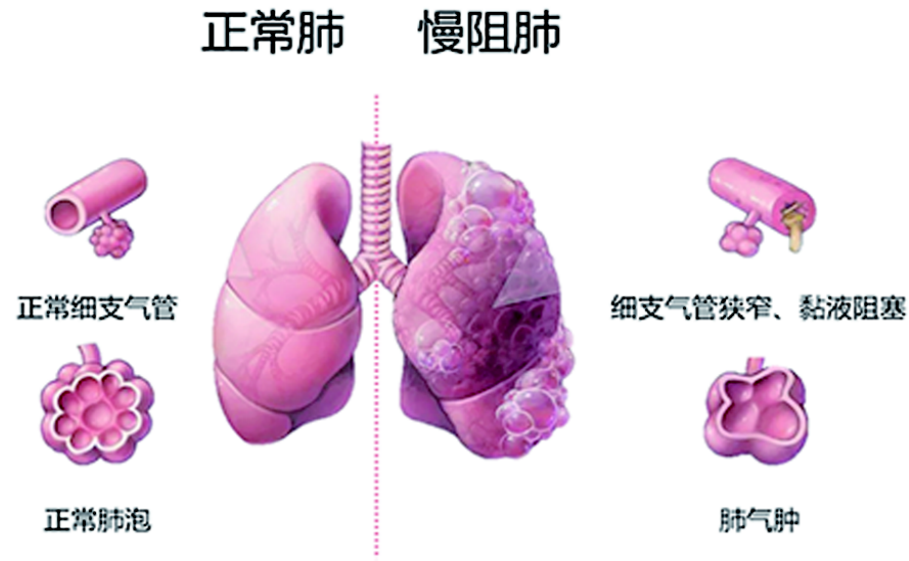
- 2.首次随访。确诊为慢阻肺病的服务对象,进行首次随访时,需记录其吸烟史、用药情况、肺功能指标;若其近一年无肺功能检查结果,建议其在有条件的医疗机构进行肺功能检测,登记肺功能相关指标。首次随访应通过门诊或入户随访完成。

- 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合并症及共患疾病,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、新发合并症或原有合并症加重等情况,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。



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

为学习先进审判理念、办案方法,破解刑事审判工作的难点、堵点,1月3日,薛城法院组织召开法检同堂培训学习会议,薛城法院刑庭全体员额法官、薛城检察院公诉一部全体员额检察官参加学习研讨。

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。

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)