

中国健康传播激励计划（慢阻肺·2012-2013）

防治慢性阻塞性肺疾病知识要点

基本知识

- 一、什么是慢性阻塞性肺疾病？
- 二、慢性阻塞性肺病的危害
- 三、发生慢性阻塞性肺疾病的危险因素
- 四、慢性阻塞性肺疾病的临床症状有哪些？
- 五、如何诊断慢性阻塞性肺疾病？
- 六、慢性阻塞性肺疾病应该如何治疗？
- 七、慢性阻塞性肺疾病的误区

基本知识要点

- 一、什么是慢性阻塞性肺疾病？
 - 慢性阻塞性肺疾病是一种常见的以持续气流受限为特征的可以预防和治疗
 - 的疾病，气流受限进行性发展，与气道和肺对有毒颗粒或气体的慢性炎症
 - 反应增强有关。
 - 慢性阻塞性肺疾病主要累及肺脏，但也可引起全身（或称肺外）的不良效
 - 应。
 - 急性加重和合并症会对患者整体疾病的严重程度产生影响。
 - 肺功能检查对明确是否存在气流受限有重要意义。吸入支气管舒张剂后第
 - 一秒用力呼气容积（FEV₁）/用力呼气容积（FVC）<70%可确定为存在气流
 - 受限。气流受限是诊断慢性阻塞性肺疾病的必备条件。
- 二、慢性阻塞性肺疾病的危害
 - 慢性阻塞性肺疾病是一种常见的慢性呼吸系统疾病，由于其患病人数多，
 - 死亡率高，社会经济负担重，已成为一个重要的公共卫生问题。

- 2002 年~2003 年我国 7 大城市的流行病学调查显示，40 岁以上人群慢性阻塞性肺疾病的总体患病率为 8.2%，其中农村（8.8%）高于城市（7.8%），男性（12.4%）高于女性（5.1%）。
- 慢性阻塞性肺疾病治疗不及时，可严重致残，并出现呼吸衰竭和肺心病，严重影响患者的生活质量和身心健康。

三、 慢性阻塞性肺疾病的危险因素

- 慢性阻塞性肺疾病发病是遗传与环境致病因素共同作用的结果。
- 吸烟是发生慢性阻塞性肺疾病最常见的危险因素。吸烟者呼吸道症状、肺功能受损程度以及患病后病死率均明显高于非吸烟者。被动吸烟亦可引起慢性阻塞性肺疾病的发生。
- 在通风欠佳的居所中采用生物燃料烹饪和取暖所致的室内空气污染也是慢性阻塞性肺疾病发生的危险因素之一。
- 职业性粉尘和化学物质接触、空气污染、反复下呼吸道感染、营养状态、社会经济状态也是慢性阻塞性肺疾病的重要危险因素。

四、 慢性阻塞性肺疾病的症状

- 慢性咳嗽：常为首发症状。初为间断性咳嗽，早晨较重，以后早晚或整日均可有咳嗽，夜间咳嗽常不显著。少数患者无咳嗽症状，但肺功能显示明显气流受限。
- 咳痰：咳少量粘液性痰，清晨较多。合并感染时痰量增多，可有脓性痰。少数患者咳嗽不伴咳痰。
- 气短或呼吸困难：是慢性阻塞性肺疾病的典型表现。早期仅于活动后出现，后逐渐加重，严重时日常活动甚至休息时也感气短。
- 喘息和胸闷：在不同时间变化很大，常在活动后出现。
- 全身性症状：包括体重下降、食欲减退、外周肌肉萎缩和功能障碍、精神抑郁和（或）焦虑状态等。

五、如何诊断慢性阻塞性肺疾病？

对于存在吸烟等危险因素接触者，如出现慢性咳嗽、咳痰、活动后气短症状，均应怀疑慢性阻塞性肺疾病可能。肺功能检查是诊断慢性阻塞性肺疾病的金标准，对明确是否存在气流受限有重要意义。吸入支气管舒张剂后第一秒用力呼气容积（FEV₁）/用力呼气容积（FVC）<70%可确定为存在气流受限。气流受限是诊断慢性阻塞性肺疾病的必备条件。

六、慢性阻塞性肺疾病应如何治疗？

- 慢性阻塞性肺疾病的治疗目标是减轻症状，改善活动能力，提高生活质量，缓解或阻止肺功能下降，阻止病情发展，降低病死率。
- 慢性阻塞性肺疾病患者为达到治疗目标，应该与医师密切配合，结合具体病情，进行综合评估，并采取有效个体化综合治疗。
- 慢性阻塞性肺疾病的治疗包括病情综合评估、减少危险因素接触、稳定期治疗和急性加重期治疗四部分。
- 慢性阻塞性肺疾病的评估包括目前的症状、气流受限的严重程度、急性加重的风险以及存在的合并症。
- 戒烟已被明确证明是目前唯一可有效延缓肺功能进行性下降的措施，因此，教育与督导吸烟的慢性阻塞性肺疾病患者戒烟，并避免暴露于被动吸烟。同时嘱患者尽量避免粉尘、烟雾及有害气体吸入。
- 稳定期慢性阻塞性肺疾病的治疗药物包括支气管扩张剂、糖皮质激素、磷酸二酯酶-4 抑制剂等。其中支气管舒张剂是控制慢性阻塞性肺疾病症状的最重要治疗药物，可松弛支气管平滑肌，缓解气流受限，提高生活质量。主要包括抗胆碱能药、 β_2 受体激动剂和茶碱类药物。首选吸入治疗。短期按需应用可缓解症状，长期规律应用可预防和减轻症状，增加运动耐量。
- 与口服制剂相比，吸入剂副作用少，因此，首选吸入给药。吸入长效支气管扩张剂更为方便，而且效果更好。联合用药可以进一步改善疗效，减少副作用。
- 对重度、极重度气流受限，以及反复急性加重的患者，规律吸入糖皮质激素可以改善症状、肺功能和生活质量，降低急性加重频率和死亡率。但不推荐长期口服糖皮质激素。

- 流感疫苗可以减轻慢性阻塞性肺疾病的严重程度和降低死亡率。可每年给予 1 次(秋季)或 2 次(秋, 冬季)注射。推荐使用含有杀死的或活的、无活性的病毒疫苗, 应每年根据预测的病毒种类制备。
- 各阶段慢性阻塞性肺疾病患者均可从康复治疗中获益, 可有效减轻呼吸困难程度, 改善活动耐量和生活质量。有效的肺康复治疗计划的最短时间为 6 周, 并且康复时间越长, 获益越大。
- 慢性呼吸衰竭的患者应进行长期氧疗, 每日吸氧 15 小时以上。
- 部分患者可进行肺大泡切除术、肺减容术以及肺移植手术。
- 慢性阻塞性肺疾病急性加重是指患者以呼吸道症状加重为特征的临床实事件, 治疗包括吸氧、增加短效支气管舒张剂的剂量和/或频度、加用口服/静脉糖皮质激素和抗生素等, 病情严重出现呼吸衰竭的患者, 需使用无创/有创机械通气治疗。
- 慢性阻塞性肺疾病常有合并症, 对预后有明显影响, 应积极同时干预治疗。

七、慢性阻塞性肺疾病的常见诊治误区

- 慢性阻塞性肺疾病可以根治或无药可治

目前认为慢性阻塞性肺疾病如高血压、冠心病、糖尿病等内科常见慢性疾病一样尚无法根治, 但若坚持早期、规范使用药物治疗, 可以明显减轻症状、改善活动耐量和生活质量。高血压坚持治疗可以防止心脏病、脑出血; 冠心病坚持治疗可以防止心肌梗塞; 糖尿病坚持治疗可以防止心肾继发疾病、眼底病变; 慢阻肺坚持治疗可以防止出现呼吸衰竭、肺心病。

- 慢性阻塞性肺疾病就是老慢支, 需要长期使用抗生素治疗

慢性阻塞性肺疾病本身不需要应用抗生素治疗, 只有当急性加重合并细菌感染时, 才应酌情应用。

- 慢性阻塞性肺疾病, 吃药比吸入剂更有效

吸入剂才是目前推荐用于慢性阻塞性肺病的首选给药方式。患者必须掌握每种吸入装置的正确使用方法。

- 慢性阻塞性肺疾病患者使用激素会有很大副作用和依赖性、甚至成瘾

对于部分慢性阻塞性肺疾病患者，建议吸入激素，剂量很小，除了引起咽喉不适、声音嘶哑等不良反应外，很少引起全身副作用。长期应用也不会“成瘾”。

➤ 报纸上说××有“治疗老慢支、肺气肿的祖传秘方”，我去试试

很多患者病急乱投医，盲目相信“偏方”和“虚假广告”。要知道，一方面，很多“秘方”都是骗人的；另一方面，很多“秘方”里含有激素成分，虽然用药后一时感觉有效，但长期应用会导致很多并发症。因此，建议到正规医院进行合理诊治。

慢性阻塞性肺疾病防治小贴士

- 慢性阻塞性肺疾病是一类阻塞性呼吸道疾病的统称，包括慢性支气管炎和肺气肿。
- 慢性阻塞性肺疾病是可防可治的疾病。
- 戒烟是防治慢性阻塞性肺疾病的重要环节。
- 规范治疗，坚持长期用药，天天用药，是有效治疗慢性阻塞性肺疾病的基础。
- 坚持使用吸入性支气管扩张剂持续扩张气道，是预防急性加重的基础。