

# 慢性阻塞性肺气肿的康复训练(一)

中国康复研究中心 吴弦光\*

慢性阻塞性肺气肿是一种慢性终末支气管肺泡的不可逆性扩大并伴有组织结构破坏性改变的疾病。它病程长,致病原因错综复杂。肺的通气功能进一步发生障碍,并可引起换气功能的减退,出现一系列缺氧改变。

呼吸困难是其主要症状之一,也是致残的主要原因。近年来发病率显著增高。根据我国 6 千多万人口普查,最低的地区为 0.6%,最高的地区为 4.3%,严重影响了广大群众的健康和劳动力,给社会生产和经济带来巨大损失。美国每年用于阻塞性肺气肿的医疗费及缺勤等造成的经济损失达数十亿美元。

所以及早进行有效的康复训练和治疗,对患者、家庭及社会都有重要意义。

根据作者的临床经验及在美国纽约腊斯克康复医学研究所学习的体会,着重谈一下体位排痰训练和呼吸训练。此方法适用于医院也适用于家庭。

## 1 体位排痰训练

支气管扩张剂和祛痰剂有时并不能充分地减轻支气管梗阻,所以要借助于患者的适当体位帮助排痰,通过重力作用将支气管的分泌物经由气管最后由口腔排出。但是体位排痰并不是让患者采取一种简单的头低位,而是根据支气管气管的结构而组成的一系列练习。

体位排痰的准备工作是很必要的。开始操作之前,患者应先服用支气管扩张剂和化痰药并且要在服药 10—15 分钟后再

操作以便药物能发挥作用。体位引流排痰的姿势是被动的练习形式,练习中还可运用二种附加的方法对提高疗效有很大帮助。

方法之一是利用咳嗽。在整个练习过程中患者应保持一种轻松而快速的轻咳,就像清嗓子一样。第二种方法是用双手指尖从肋缘到锁骨的方向上下来回轻叩,在每次练习过程中都应继续不断地进行这种叩打,不能俯卧。若有助手相帮,则取端坐或俯卧的体位将背部充分暴露,助手用手指沿着胸廓下部和双肩之间轻叩。端坐体位练习时,助手应当从前胸和后背同时进行叩打。

咳嗽和运用手指有规则的敲打动作通过震动的作用帮助除去支气管内的分泌物。

### 1.1 练习 I

这项练习包括坐在凳子上做连续 5 种稍有不同姿势的动作,每种姿势保持 10—15s,最好一旁放有带秒针的钟或放置每秒一敲的节拍器。

1)挺胸端坐;

2)从腰开始头和躯干保持成直线向左成 45°倾斜坐;

3)姿势同 2)项,但向右成 45°倾斜而坐;

4)上身保持笔直姿势,坐位后仰约 30°;

5)上身保持笔直姿势,坐位前倾 45°。

### 1.2 练习 II

\* 邮政编码:100077 北京

收稿日期:1995-10-13

本项练习包括两个在床上水平卧位姿势,一是仰卧,一是俯卧,每种体位均保持 10—15s。

1)不垫枕头平直仰卧位;

2)不用枕头水平俯卧。

### 1.3 练习Ⅲ

本项练习包括 4 种卧床姿势,二种左侧卧位和二种右侧卧位,每种体位均保持 10—15s。

1)以枕头支撑头部左侧卧位;

2)以左肩为中轴,右肩和躯干向前尽可能地摆动;

3)如同 1)项,但改向右侧卧;

4)如同 2)项,但中轴在右肩上。

### 1.4 练习Ⅳ

本项练习是以俯卧姿势在水平位的床上,于下腹部垫一小硬垫,前额置于交叉的前壁上并保持该姿势 10—15s。

### 1.5 练习Ⅴ

该项练习只是一种仰卧在床上的姿势,床尾离地支起 35cm 高。仰面平躺,臀下垫以小垫,双脚平放床上,屈膝 90°保持 20s。

### 1.6 练习Ⅵ

本项练习为两种水平卧床姿势,床尾离地支起 35cm 高,每种姿势持续 10—15s。

1)左侧卧位,在髋部和左下肋间垫以小垫;

2)右侧卧位,方法同 1)。

### 1.7 练习Ⅶ

这一节练习,床腿要抬高 52cm,以 4 种姿势水平卧床,每种体位均保持 10—15s。

1)不用枕头仰面平卧;

2)两小腿平贴床面不动并轻松地向左侧转动躯干,直到使上身压在左肩上,此时右肩离床约成 45°,持续 10—15s;

3)回复到 1)项体位;

4)做法同 2),与 2)反方向转动躯干向右侧,使左肩抬高离床约成 45°。

### 1.8 练习Ⅷ

本节练习是前述几项练习的延续,目的是排空痰液。而前面的练习是对上呼吸道的分泌物由小支气管内进行清理。

在这节练习之前亦需服用一些支气管扩张剂和化痰药,服药之后即可开始进行该项练习。练习用床是水平的,双腿置于床上,髋部齐于床沿,整个上身向下悬挂,双臂屈屈支撑于地板,前额置于交叉放置的双手背,头部与上身成一直线并与床沿成 45°角。前额置于交叉的手背上休息,在靠近嘴的地上放一弯盘或浅碗以接受由气管引流出的分泌物。

医生指导患者取该体位的持续时间,患者本人最好能将每天的练习时间逐渐延长,由最少的 3 分钟而逐渐延至 20—30 分钟,但一定要根据患者的体质而定。原则是一定保证患者在操作时的安全。练习要遵循医生的治疗处方进行。

整个练习过程中一定按照常规持续不断地咳嗽,助手轻叩患者的后背则可达到更好的效果。患者每天应至少完成上述系列练习二次,早晚各一次,如可能中午再加一次。做这些练习确实需要时间和耐心,而且要求患者自己掌握操作。练习的效果肯定是好的,第一天练习即可看到疗效。体位引流排痰疗法,对所有经医生所建议的肺气肿患者都是有益的,通过这种疗法患者感到舒适而且呼吸通畅。(待续)