

肺有所依 畅快呼吸

◆运城市第二医院呼吸与危重症医学科副主任医师 陈刚

每年一到天气变凉的时候,很多人尤其是老年人,就会出现咳嗽、咳痰、气短加重的现象,其实,他们是患上了慢性阻塞性肺疾病。

什么是慢性阻塞性肺疾病

慢性阻塞性肺疾病,简称慢阻肺,是一种常见的慢性呼吸系统疾病,指气道存在持续的气流受限和相应的呼吸系统症状。它的临床症状主要有咳嗽、咳痰和呼吸困难,与慢性支气管炎和肺气肿的症状相似。很多人都搞不清楚,慢性支气管炎是指咳嗽、咳痰或喘息,每年持续3个月以上,并连续两年或以上,不伴有气流受限。慢阻肺的严重程度高于慢性支气管炎,通俗一点讲,慢阻肺是慢性支气管炎的高级阶段。肺气肿是指肺的终末细支气管远端气腔出现异常持久的扩张,并伴有肺泡和细支气管的破坏,它并不是疾病,而是肺部残余气量增多的表现。当肺气肿存在持续气流受限时,则是慢阻肺。总而言之,慢性支气管炎和肺气肿出现持续气流受限就是慢阻肺,反之则不是。

慢阻肺严重影响着人民群众的生活质量和生命安全。

我国慢阻肺发病人数大约有一亿,且是第三位的致死性疾病,而人们对其知晓率不足10%,仅有不足3%的慢阻肺患者知道自己患病。由于发病率高,知晓率和诊断率低,防治工作面临严重挑战。但经过全国呼吸人的呼吁,政府和社会有识之士合力推进,国家卫生健康委员会、财政部等部门于2024年9月13日公布,将慢阻肺医疗照顾纳入国家基本公共卫生服务项目,这是继高血压、糖尿病之后,第三个纳入此项目的疾病。以后,慢阻肺患者在“家门口”就可以享受方便、高效和规范的医疗服务。

慢阻肺的危险因素有哪些

慢阻肺的危险因素包括个人因素和环境因素。

个人因素包括:

遗传。目前已知和慢阻肺有关的基因位点多达80余个。

肺生长发育不良。妊娠、出生和青少年时期暴露于有害因素,会影响肺的发育。

支气管哮喘和气道高反应性。支气管哮喘不仅可以和慢阻肺同时存在,也是慢阻肺的危险因素。

体重。体重指数越低,慢阻肺发病率越高。

年龄。年龄越大,慢阻肺发病率越高。

环境因素包括:

烟草。吸烟是慢阻肺最重要的环境致病因素。

燃料烟雾。柴草、煤炭和动物粪便等燃料产生的烟雾中含有大量的有害成分,可能是不吸烟女性患慢阻肺

的重要原因。

空气污染。空气中颗粒物质和有害气体,如二氧化碳、二氧化氮、一氧化碳等与慢阻肺发病呈正相关。

职业性粉尘和化学物质。如煤矿、金矿等从业者。

下呼吸道感染。与儿童期反复下呼吸道感染、结核感染、HIV感染均和气流受限有关。

社会经济地位。慢阻肺的发病与患者的社会经济地位相关。

因此,我们可以通过戒烟、更换清洁燃料、改善空气质量、做好职业防护、接种疫苗等方式预防慢阻肺的发生和发展。

慢阻肺需早期诊断,通过筛查问卷等途径,可以早期发现疑似慢阻肺的患者。对于年龄大于等于40岁和(或)有危险因素暴露史,有慢性咳嗽、咳痰、呼吸困难的人群,需进行慢阻肺筛查问卷调查。问卷包括年龄、吸烟、体重指数、咳嗽、气促、生物燃料使用、家族史7个问题,每个问题有相应的得分,如果总得分大于等于16分,为筛查问卷阳性,疑似慢阻肺需要进一步进行肺功能来确诊慢阻肺,也就是需要到医院进一步吹气检查,肺功能是诊断慢阻肺的重要标准。

慢阻肺如何治疗

慢阻肺是和高血压、糖尿病一样的慢性病,目前还无法根治。但是,通过规范的治疗,可以在一定程度上延缓疾病的进展,减轻不适症状,提高生活质量。

慢阻肺的药物以吸入用药为主。由于气道狭窄,导致气流受限,吸入用药可以将气道扩张,让气流变得更加通畅,吸入方法的正确掌握和良好的依从性是疗效的保障。

吸入药物包括:含一种支气管舒张剂药物、含二种支气管舒张剂药物和含糖皮质激素、含二种支气管舒张剂药物的三联药物。

吸入装置包括:压力定量气雾剂、

干粉气雾剂和软雾气雾剂。应根据患者病情和吸气配合程度,选择合适的吸入药物和吸入装置。长期规范使用吸入药物能有效缓解症状,预防急性加重和降低病死率。

慢阻肺患者如何自我管理

慢阻肺是一种需要长期管理的疾病,应在医护人员的指导下,按照管理计划开展自身疾病管理。有效的自我管理可以开发慢阻肺患者的潜能,预防疾病急性加重、降低医疗成本。

自我管理的具体内容如下:

戒烟。戒烟是所有吸烟慢阻肺患者的关键干预措施,应该强烈鼓励和热烈支持所有吸烟者戒烟。

疫苗接种。每年接种一次流感疫苗,每5年接种一次肺炎疫苗,50岁以上者接种一次带状疱疹疫苗。

正确吸入药物。使用方法可从网上搜索相关视频学习。

规律用药。观察不良反应。

定期随访肺功能。每3个月到6个月复查肺功能。

识别急性加重。慢阻肺急性加重的主要症状是呼吸困难加重伴喘息、胸闷、咳嗽加剧,痰量增多及发热等表现,也会出现心悸、失眠、嗜睡、全身不适、疲乏、抑郁,甚至神志不清等症状。

有氧运动和肺康复训练技能。掌握缩唇呼吸,腹式呼吸及简单的呼吸操、快走等。

急救药品的储备。如沙丁胺醇气雾剂、泼尼松片等。

家庭氧疗。慢性呼吸衰竭的患者需要进行长期家庭氧疗,每日吸氧时间需要大于15小时。

健康的生活方式、科学的预防措施和规范的治疗方案是战胜慢阻肺的3大法宝。愿每个人都能拥有自由畅快的呼吸。

孩子不听话,怎么办?

在临床咨询中,有一个很多家长都关心的问题,那就是孩子不听话怎么办?

有位前来咨询的妈妈问:“孩子越大越不听话,吃饭要叫四五遍,还要边吃边看手机,让他去写作业更是困难。啥方法都试了,他答应得很好,可转脸还是那样,该怎么办呢?”

其实,如果妈妈相信自己的话对孩子是有效的,说一遍就足够了,为什么要不断重复?说明妈妈没有信心。表面上看是孩子不听话,实际是妈妈给了孩子拒绝的机会。一个人发出要求和提出请求,说话口吻上会有很大不同。比如,妈妈叫孩子吃饭,如果说:“把玩具收了吃饭,好吗?”孩子可能就会说:“不好。”再对比另一种方式,妈妈说:“把玩具收好,过来吃饭。”孩子拒绝的概率就小很多,因为孩子没有说“不”的机会。

这位妈妈解释:“我用过坚定语气,可孩子不听,反倒我最后变成了唠叨的妈妈。”

妈妈发出坚定的指令时,如果底气不足,就削弱了指令的权威性,默许了孩子以一种非暴力不合作的方式违抗自己。如果妈妈坚定认为这个指令是需要被执行的,那说一次就够了,孩子也会知道这个指令不可违抗。

这位妈妈依旧困惑:“如果我发出指令后,孩子不听,我把他拖到餐桌前,或者没收了他的玩具,这样会不会破坏亲子关系?”

父母的要求孩子不听,不只是孩子的问题,还因为父母希望给孩子保留些自由度。只是,当孩子真的利用了这个自由度时,父母却意识不到是自己造成的。从表面上看,是孩子不听父母的,实际上是父母在允许孩子不听,父母在用这种方式保护孩子的自主性,也体现父母在养育方式上的开明、宽容、有弹性。

这位妈妈有所领悟:“看上去是孩子不听我的,其实是我也没有那么想实行专制,潜意识是希望保护他的自尊心,这一点我现在意识到了,至少以后我不会把责任全推到孩子身上。”

最后,我想告诉各位家长,孩子是一张白纸,父母是一面镜子,如何引导非常重要。父母给出的规则可松可紧时,孩子的权利也会随之可小可大。这时候,不同的教育方式就会产生不同的效果。关键的问题是,在和孩子互动时,如果父母常常不自觉地给出矛盾的信息,口头上不允许这样,但父母的行为又在说这样做其实也无所谓,这种矛盾的信息常常会制造出不听话的孩子。这样看起来好像是孩子在叛逆,在不听父母的话,但是,父母首先要知道的是,叛逆的邀请函到底是谁发给孩子的。

如何去设立规则是一门学问,有位著名的心理学家曾给出一个原则,叫“不含敌意的坚决,不带诱惑的深情”。也就是说,可以温和平静,同时又让人感觉到坚定和坚持。达到这个境界,坚持规则和保留弹性就可以合二为一。这样,亲子关系会更加和谐,也就没有所谓的不听话的孩子了。

◆作者:运城市社会心理服务体系建设人才库成员、国家二级心理咨询师 薛青仙

◆审核人:稷山县精神病医院副主任医师 李永庆

投稿邮箱:15503390928

健康中国

运城行动(136)

运城市卫生健康委员会 运城日报社 合办

