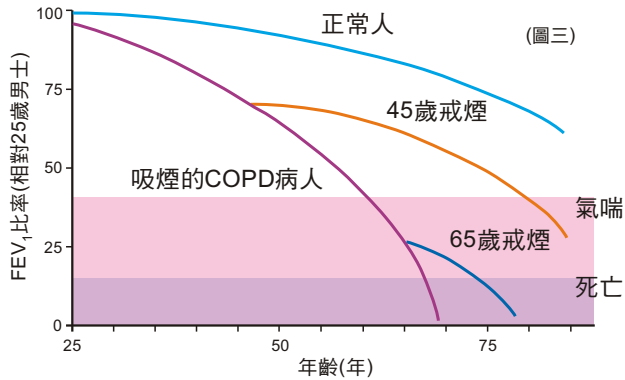


的治療

戒煙

COPD病人一定要戒煙。戒煙後，咳嗽和多痰的問題很快得到改善，病人的FEV₁下降速度也減慢至與常人一樣（見圖三），更可延遲氣喘的出現和惡化，長期而言，病者寶貴的生命也得延長了。戒煙方法有行為治療，小組輔導和藥物療法。醫管局和衛生署都有定期舉辦戒煙班，幫助煙民戒煙。



藥物療法

正確使用藥物有助改善病人的症狀和生活質素：

氣管舒張劑是醫治COPD的主要藥物（見圖四），由於可以直達肺部，吸入比口服劑更有效和更少副作用。年邁的病人可利用各種不

同的儲霧器來簡化使用吸入氣的程序。病情惡化時，醫生會用化霧機來增加氣管舒張劑的供應，以達致最大擴張氣管的效果。



類固醇 使用吸入類固醇對醫治情況穩定的COPD病人效果不如治療哮喘的好，只有10-15%病人有客觀改善（如FEV₁的增加）。醫生會考慮每個病人的個案來處方吸入類固醇。口服或靜脈注射類固醇對急性病重卻可改善病情，加速病人復原。

氧氣療法

對於缺氧的COPD病人，氧氣療法可延長壽命、增加活動能力和減低入院次數。病人應每天至少用15小時氧氣，以獲得最大裨益，當他們睡覺和運動時，氧氣流速應增加1L/min以確保缺氧不會出現。

康復計劃

現代醫學證據指出，一個多部門專業人士主理的康復計劃，可減少氣喘，增強體能，改善日常活動和生活質素及減低入院次數。康復計劃內容包括教育，物理治療，含氧運動鍛鍊，職業治療和營養補給。病者完成康復計劃後，仍需要多做運動，維持活躍的生活。保持身心愉快。

手術

於少數適合的病人而言，切除氣泡或氣腫的組織，可增加肺功能和運動量。

總結：COPD是一種由香煙引起、而不能治癒及日漸惡化的阻塞性肺病，現存的醫療方法還不是十分理想。煙民要留意COPD早期徵狀，以便能盡早看醫生和戒煙。COPD病人一定要戒煙，遵從醫生用藥或氧氣及保持活躍的生活方式，以達致最佳的醫療效果。



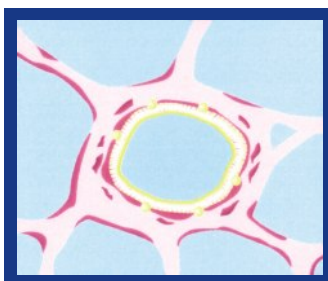
朋友， 您有沒有下列的健康問題：

- (一) 長期咳嗽和多痰
- (二) 每次感冒或氣管炎都引致長久的咳嗽
- (三) 體力下降，容易氣促
- (四) 呼吸有鳴音，尤其是在夜間或運動後。

如果您有上述其一，
又是一名煙民，您極有可能患上
慢性阻塞性肺病
(Chronic Obstructive
Pulmonary Disease, COPD)!!

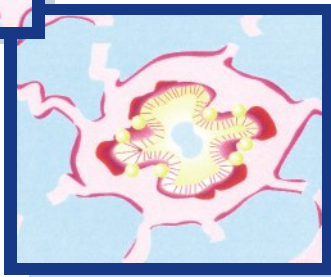
甚麼是 COPD?

COPD是一種持續性的呼吸道阻塞性肺病，患者氣管變得狹窄，氣體流通不暢順（見圖一）。COPD包括了**慢性支氣管炎**和**肺氣腫**，受害的病人的肺功能下跌比正常人快3至4倍（見圖三），因早期病徵不甚明顯，多數患者被斷症時，他們的病情已達中期甚至晚期了。此病是香港常見肺病之一，據估計，全港現有十四萬名病患者。



正常人

非吸煙者氣管內壁正常，又有富彈性的肺組織支持，通道寬敞



COPD病人

COPD病人的氣管由於發炎，扭曲和失去正常肺組織的支持而變得狹窄

COPD 的成因

90% COPD病人曾經或現在是煙民，吸煙是導致COPD的主因。香煙中的毒素引致小氣管發炎，扭曲和狹窄，及破壞肺組織，使它失去了彈性。

至於非吸煙的COPD病人，吸入二手煙，空氣污染或先天性抗蛋白酶不足都可能是致病的因素。



(圖一)

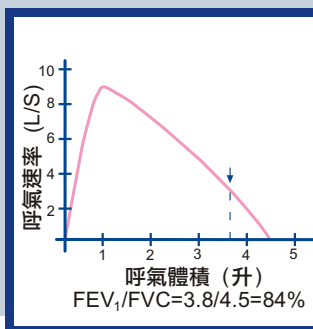
COPD 的徵狀

咳嗽和多痰：病人的氣管黏液腺肥大，分泌多，再加上平滑肌收縮和氣管壁水腫，所以引致經常咳嗽和多痰，尤其因細菌或過濾病毒引起的支氣管炎，或空氣質素惡化後，咳嗽的症狀更加嚴重。

氣喘：氣喘是一種晚期的症狀；肺功能已跌至正常的四至五成（見圖三）。最初病者在運動時才覺氣喘，肺功能不斷下降，喘氣便愈來愈易出現，最後病人日常的家居活動都氣喘如牛，甚至靜止時也覺呼吸困難。

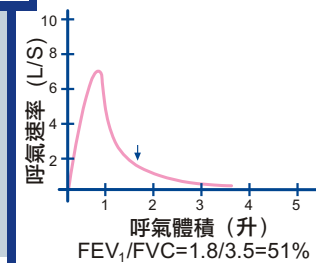
COPD 的診斷

肺活量測試法是斷症早期COPD最有效的方法。當病人第一秒呼出容積(FEV₁)和用力肺活量(FVC)的比率(FEV₁/FVC)長期低過於70%，COPD就被確認了。



正常人

COPD病人的肺活量測試
FEV₁/FVC < 70%



(圖二)