

## 認識慢性阻塞性肺疾病 (1)

## 適當的診斷及治療最重要

一位45歲的男子連續每日抽2包煙，  
在55歲時發展成慢性阻塞性肺疾病的危險率為23%。  
其病理變化為一不可逆的、長期的、漸進性肺功能的衰退。

文／林慧珍 陽明大學物理治療學系

慢性呼吸道阻塞肺疾病包含慢性支氣管炎及肺氣腫，因疾病造成的肺功能異常使得呼吸困難，嚴重影響病患平日之運動能力表現；再加上呼吸肌肌力等功能的衰退，其日常生活活動功能和生活品質產生一定程度的失能情形，工作及社交等能力也有衰退的現象。

## 罹病率逐年增加

依據國際衛生組織(WHO)的報告指出，慢性阻塞性肺疾病(chronic obstructive pulmonary disease, COPD) 是目前已開發國家和開發中國家的10大死因之一。1995年美國胸腔醫學會針對慢性呼吸道阻塞肺疾的診斷及照護的統計資料顯示，COPD占美國10大死因之第4位，罹病人數大約有1400萬人，其中慢性支氣管炎者約有1250萬人，肺氣腫約有165萬人，與1982年相比較增加了41.5%，在性別方面白人男性從4%增加至6%，以65歲以上男性罹病率的增加為主，女性則從1%增加至3%。反觀於其他慢性病，如：中風和心臟病等，卻有逐年下降之趨勢。

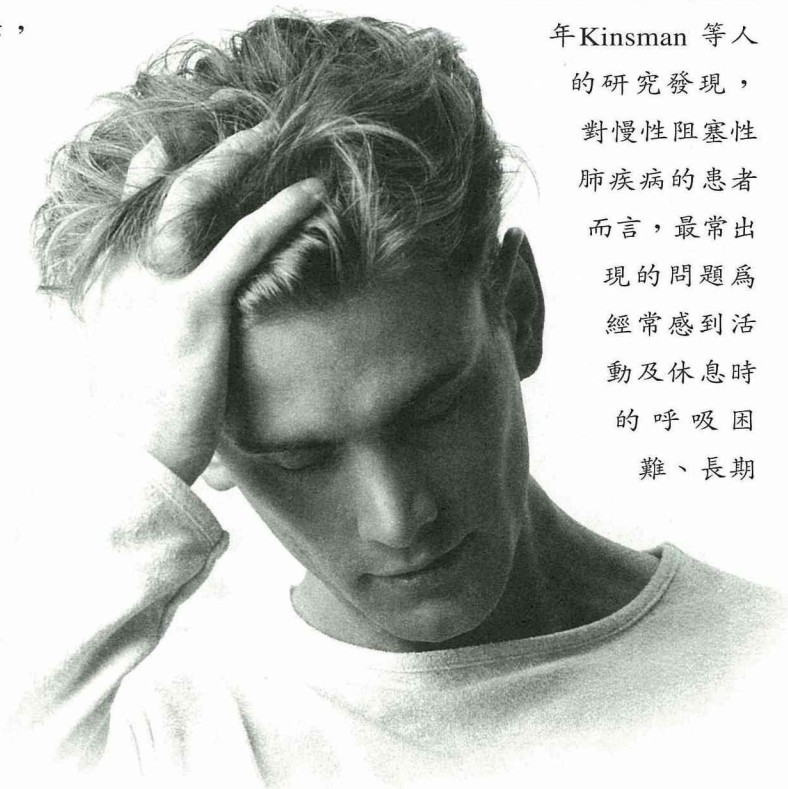
在台灣地區，民國81年台灣胸腔醫學會調查發現40歲以上人口之COPD盛行率為16%，民國83年時其死亡率為每10萬人中有16.6人。民國85年行政院主計處的10大死因統計報告中，更指出自民國69年至83年

間，慢性支氣管炎、肺氣腫和氣喘一直佔據前10位，顯示COPD亦已嚴重威脅國人生命，因此適當的診斷及治療變得相當地重要。

造成慢性阻塞性肺疾病的因素很多，包括長期抽煙或吸二手煙、空氣污染、呼吸道等過度過敏反應或職業因素等，若一位45歲的男子每日抽2包煙不變，其在55歲時發展成慢性阻塞性肺疾病的危險率為23%。

## 主要症狀-呼吸困難

其病理變化為一不可逆的、長期的、漸進性肺功能的衰退，據1983年Kinsman 等人的研究發現，對慢性阻塞性肺疾病的患者而言，最常出現的問題為經常感到活動及休息時的呼吸困難、長期



# 快樂而單純的感謝

今天早上聽到我的old, old, case說了一句「謝謝你！」。（爲什麼會稱old, old? 因爲這是一個難以結案的case, 我們稱D不掉的case。即能力訓練已達高原, 再做治療也不會有奇蹟式的進步, 而他居然在1個月前再度中風, 能力又掉到谷底, 不過他的復原能力就像蜥蜴一樣厲害, 但還是留下了說話不清晰的後遺症。）

很納悶, 雖然我們常常聽到case的感謝話語, 但那通常都是在治療完成後, 才說聲謝謝老師, 謝謝您長久以來的照顧、指導…。

一大早就聽到, 真是太奇怪了。問他: 你怎麼突然跟我說謝謝? 他說: 老師, 因爲你昨天請李老師(他的職能治療師, 現在在幫他作手功能的訓練)要我做一個禮物給太太, 結果她要我用紅紙剪一顆心給她, 上面還寫了我們兩人的名字, 我太太非常高興, 所以要謝謝你。

看著他開心的笑臉, 我也非常非常的開心, 就是這樣快樂而單純的感謝, 讓我有愉快的  
情人節的第二天。

(蔡世瑩 國泰醫院物理治療師)

咳嗽有痰、胸悶。這些症狀在清晨  
或冬天較惡化, 咳嗽的程度與  
肺部機能的衰退並無相關。

呼吸困難爲主要的身體  
症狀, 變得較明顯  
時, 病患多已在50  
歲以上, 會嚴重  
限制病患功能  
性活動的能  
力; 其主要  
原因爲肺  
部機制  
(肺泡失去  
彈性回縮力),  
及結構(呼吸道  
變窄使吐氣流  
速受限)的改  
變, 使肺  
換氣量減  
少及呼吸  
肌疲乏,  
造成活動時



長期抽煙或吸二手煙, 會造成慢性阻塞性肺疾病。

呼吸做功的增加(呼吸次數增加)和缺乏有效的肺  
氣體交換效率, 而使換氣需求更增加(肺餘容積  
增加)及肺血管結構的病變, 使其無法應付日常  
生活活動及運動時的狀況(低血氧)。

隨著病情急性惡化的進展到末期, 會逐漸  
出現低血氧與高二氧化碳血症, 更嚴重時, 會導  
致肺心症及呼吸衰竭的出現。

因此, 慢性阻塞性肺疾對病患所造成的功  
能上的障礙: 主要爲肺功能減少、活動與休息時  
呼吸困難, 及運動能力下降的現象, 進而影響其  
日常生活活動功能受限的失能情形(disability)。

