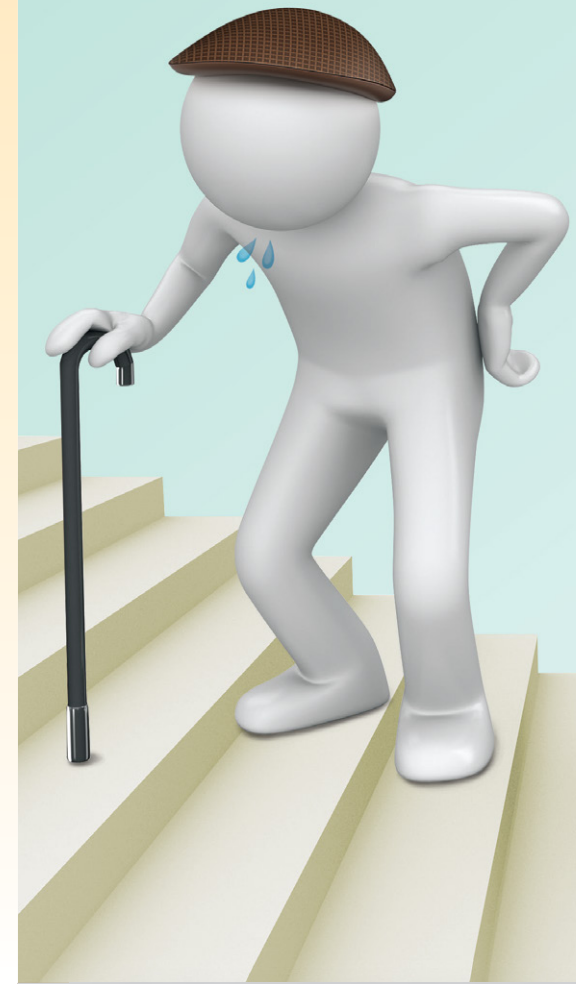


# 慢性阻塞性肺病



香港常見呼吸系統疾病

## 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FEV<sub>1</sub>下降速度也減慢至與常人一樣(見圖二)，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

#### 氣管舒張劑

可以鬆弛氣管和改善呼吸受阻，是醫治COPD的主要藥物(見圖四)，由於可直達肺部，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劑的程序。

#### 吸入類固醇

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FEV<sub>1</sub>的增加)。

#### 氧氣治療法

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。病人應每天最少用15小時氧氣，以獲得最大裨益。



▲(圖四) 治療慢性阻塞性肺病藥物

### 康復計劃

現代醫學證據指出，一個由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。

### 手術

於少數適合的病人而言，切除氣泡或氣腫的組織，可提升肺部功能和運動量。

[www.hklf.org](http://www.hklf.org)

聯合協辦



Hong Kong Lung Foundation  
香港胸肺基金會



Hong Kong Thoracic Society  
香港胸肺學會



美國胸肺學院(港澳分會)



Hong Kong Lung Foundation  
香港胸肺基金會

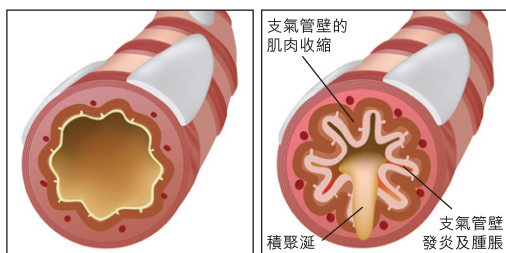
HKLF/08/2015

# 慢性阻塞性肺病

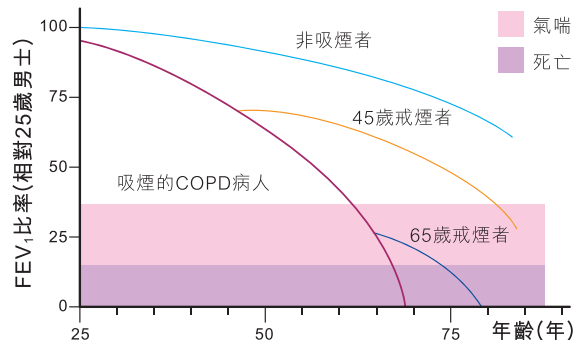
(Chronic Obstructive Pulmonary Disease/COPD)

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(見圖二)，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，COPD佔全港入院率15%。COPD也是全球第5位殺手，估計於2030年會上升第3位。

(圖一) ▼ 正常人的氣管 ▼ COPD病人的氣管



(圖二)



# 病因

90% COPD 的病人是煙民，故吸煙是導致 COPD 病患的主要因素。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質酵素不足都可能是致病的因素。



# 徵狀

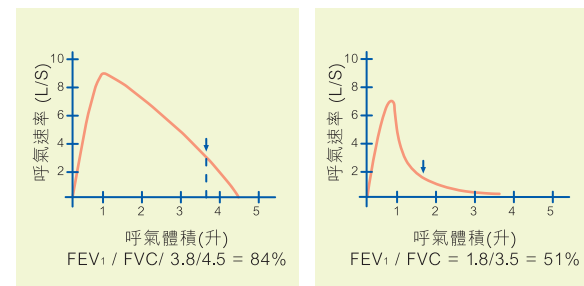
**咳嗽和多痰：**病人的氣管黏液腺肥大，分泌多，再加上平滑肌收縮和氣管壁水腫，所以引致經常咳嗽和多痰。尤其因細菌或過濾病毒引起的支氣管炎，或空氣質素惡化時，咳嗽的症狀更加嚴重。

**氣喘：**氣喘是一種晚期的症狀；肺功能已跌至正常的4至5成(見圖二)。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，如在日常的家居活動，或甚至靜止時也覺呼吸困難。

# 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(FEV<sub>1</sub>)和用力肺活量(FVC)的比率即(FEV<sub>1</sub>/FVC)長期低過於70%，COPD就被確認了(見圖三)。

(圖三)



**正常人的肺活量測試**  
FEV<sub>1</sub> / FVC / > 70%

**COPD病人的肺活量測試**  
FEV<sub>1</sub> / FVC / < 70%

## COPD患病小貼士

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。吸煙人士需留意COPD早期徵狀，以便能盡早就看醫生和戒煙。