

支氣管擴張症之輔助療法



壹、何謂支氣管擴張症

支氣管擴張症是病人氣管因感染或其他病變，導致氣管永久性擴張，氣管壁纖毛也常因遭受破壞，而無法執行排痰功能。因此，影響呼吸道內黏液或痰液無法順利排出，造成痰液堆積。

貳、輔助療法

支氣管擴張症除會產生大量痰液之外，還會因氣道阻塞產生呼吸困難、運動耐受力下降等問題。支氣管擴張除了抗生素治療外，亦可由輔助療法來改善症狀，以下分別介紹常使用的輔助療法。

一、清痰技巧訓練

(一)體位引流與胸部扣擊：依病灶部位採取適當臥位，以利引流痰液。拍擊胸壁將氣管壁上的痰液經過震動，再加上姿位引流方法，使痰液容易咳出。

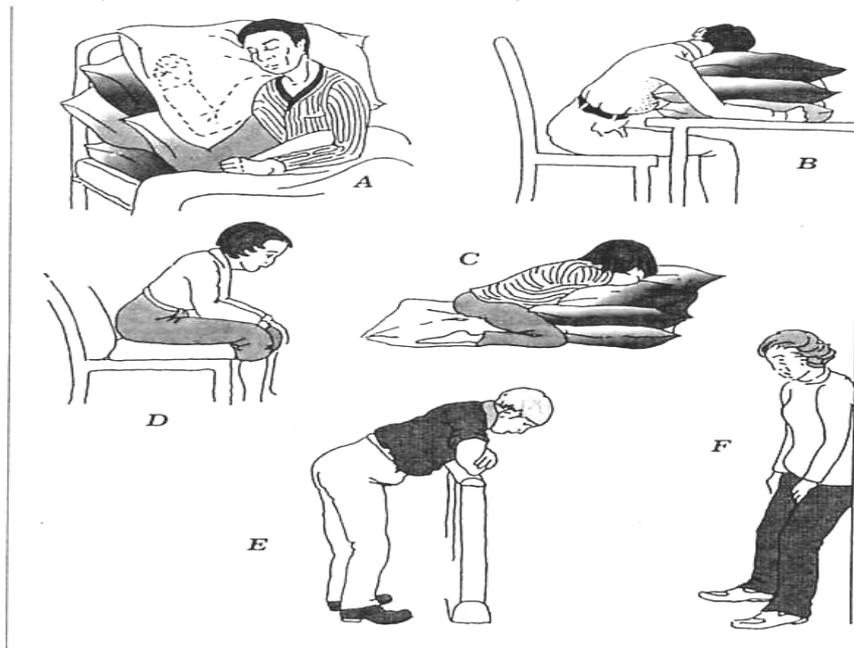
(二)拍痰背心：利用胸廓擠壓原理，達到拍痰及使痰液流出的目的。病人不用執行體位引流就能排痰，適用於無法執行體位引流與胸部扣擊的病人。

二、咳嗽技巧訓練

病人痰液的產生或痰液蓄積部位深淺不同，支氣管擴張症病人可能比一般人容易發生氣道提早塌陷問題，因此需要應用「哈氣法」來清除痰液。當痰液卡在氣道較深處，呼吸治療師會請病人坐起，先平靜呼吸幾次，再配合噘嘴式呼吸4-6次，然後身體前傾，嘴巴微張，做出哈氣的動作，當痰液送到喉嚨，即可輕輕咳出。

(一)前傾式呼吸（姿勢放鬆技巧）

呼吸急促時，採坐姿或站姿，上身前傾，用雙手撐著大腿或桌面，或背對牆壁，配合呼吸技巧，可幫助症狀的緩解（圖一）。



圖一 前傾式呼吸

(二) 噤嘴呼吸 (或稱圓唇式呼吸)

圓唇式呼吸可以重新控制自己的呼吸，減少呼吸困難的感覺。先用鼻子緩慢深呼吸 (圖二)，使得胸部與上腹部向外凸出，吐氣時嘴唇像吹口哨的樣子慢慢吐氣 (圖三)，儘量拉長吐氣時間，吸氣1秒然後吐氣4~5秒。

默教1-2-3-4



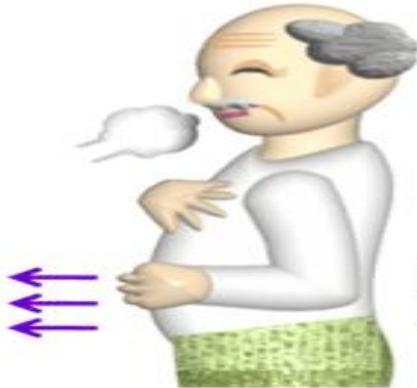
圖二 經鼻子緩慢深呼吸



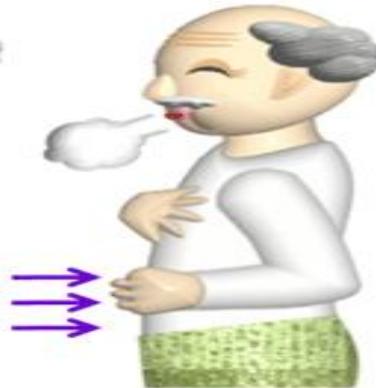
圖三 吐氣時嘴唇像吹口哨的樣子慢慢吐氣

(三) 腹式呼吸

搭配噤嘴呼吸同時進行，先用鼻子緩慢深呼吸，使得胸部與上腹部向外凸出 (圖四)，從嘴巴緩慢吐氣，胸部和肚子同時向內縮 (圖五)，儘量拉長吐氣時間。



圖四 鼻子緩慢深呼吸，
使胸部與上腹部向外凸出



圖五 嘴巴緩慢吐氣，
胸部和肚子同時向內縮

三、肺擴張治療

(一) 正壓呼吸機：通常使用於住院期間，利用間斷性的正壓儀器 (圖六)，壓力設定依其肺容積 (10-15mk/kg) 調整，將空氣打入肺部、使肺部擴張，有助於清除痰液，亦可打開塌陷的肺部，改善氣體交換與血氧濃度。避免過度換氣，每做8-10次休息，每次15-20分鐘/次，執行一天2-3次。



圖六 正壓呼吸機

(二) 阻力呼吸法：透過練習裝置上吸氣孔，依最大吸氣壓力之30%(MIP)來調節吸氣阻力(圖七)，進行吸氣肌的抗阻訓練，可改善呼吸肌力和耐力。耐力以MIP之60%，調整吸氣壓力閥，頻率：每天2次，治療時間：每次15-20分鐘。



圖七 吸氣肌肉訓練器

參、建議看診科別：**呼吸胸腔內科**

肆、諮詢服務電話

基隆院區(02)24313131 轉2252

林口院區(03)3281200 轉2671

嘉義院區(05)3621000 轉2485

高雄院區(07)7317123 轉2648

本著作非經著作權人同意，不得轉載、翻印或轉售。

著作權人：長庚醫療財團法人

長庚紀念醫院 N468 10.1X21.5cm 103年

<http://www.cgmh.org.tw>