



秋冬护肺有方，慢阻肺患者安心过“坎”

◎河北省唐山市工人医院 贾 昆

秋冬季节，气温骤降、空气干燥，污染物也增多，对于慢阻肺患者来说，这无疑是一段充满挑战的“高危期”。临床数据显示，秋冬时节慢阻肺急性加重次数占全年的60%以上，这不仅严重影响患者的生活质量，还可能诱发呼吸衰竭等严重并发症。那么，慢阻肺患者该如何平安度过秋冬呢？

秋冬是慢阻肺“难关”

秋冬之所以成为慢阻肺患者的一道难关，主要有三方面原因。其一，气温波动大，冷空气会直接刺激患者气道黏膜，致使气道痉挛、分泌物增多，进而引发咳嗽、咳痰、气喘等症状加重。其二，冬季供暖期空气质量下降，PM2.5、二氧化硫等污染物增多，这些污染物会损伤气道上皮细胞，降低呼吸道抵抗力，增加感染风险。其三，秋冬是流感、肺炎等呼吸道疾病的流行季，慢阻肺患者免疫力相对较弱，一旦感染病毒或细菌，病情极易急性加重。

多维度筑牢“防护墙”

慢阻肺患者在秋冬面临诸多挑战，病情易加重，而全面且细致的居家护理是从容应对的关键。

打造舒适呼吸环境：生活环境对慢阻肺患者病情影响显著。需精准调控室内温湿度，室温保持在18~22℃，避免温差过大；湿度维持在50%~60%，空气干燥时可用加湿器，且要每日换水、每周清洁，以防细菌滋生。空气净化不容忽视，每日开窗通风2~3次，每次30分钟，避开雾霾天与早晚低温时段；还可使用带HEPA滤网的净化

器并定期换滤网。同时，减少刺激源，不在室内吸烟、烧香，不用煤炉，选油烟小厨具，易积灰物品定期清洁。

科学管理身体机能：身体管理对慢阻肺患者至关重要，主要包括呼吸训练与适度运动。科学的呼吸训练能提升肺功能，可每日做2~3次腹式呼吸，吸气腹部隆起、呼气收紧，每次10~15分钟；也可进行缩唇呼吸，鼻子吸气、缩唇如吹笛缓慢呼气，吸呼比1:2。适度运动可防肌肉萎缩，选室内慢走、打太极等温和项目，每次15~20分钟，每周3~5次，气喘胸闷立即休息。此外，定时咳痰，痰液黏稠可多喝温水或遵医嘱雾化。

规范用药管理：用药管理对慢阻肺患者至关重要，务必按时按量，严禁擅自调整。患者需长期使用沙丁胺醇、噻托溴铵等支气管扩张剂，以及吸入性糖皮质激素等控制药物，且每日固定时间用药，避免漏服。使用吸入器前，要确认操作正确，可咨询医生或药师，确保药物有效作用于肺部。家中要常备沙丁胺醇气雾剂等短效支气管扩张剂，突发气喘加重时按说明书使用。秋冬感冒时，勿自行乱用药，应及时就医，遵医嘱用药。

合理饮食调理：饮食调理对慢阻肺患者至关重要，能补充营养、增强免疫力。患者要保证优质蛋白摄入，多吃蛋、奶、瘦肉、鱼肉、豆制品等，利于修复气道黏膜，每日每公斤体重宜摄入1.2~1.5克蛋白，60公斤者每日需72~90克。同时，多吃蔬果补充维生素C、维生素E，促进黏膜修复；摄入全谷物防便秘，以免腹压增加加重气喘。还应避免刺激性食物，烹饪多选蒸、煮、炖，减轻消化负担。

重视心理护理：秋冬时节，光照匮乏，慢阻肺患者易被焦虑抑郁情绪笼罩，而这些不良情绪还可能进一步加重胸闷、气喘等身体不适症状，严重影响生活质量。此时，患者不妨多与家人朋友敞开心扉、沟通交流，在倾诉中舒缓压力；也可借助听音乐、阅读书籍、养花草等方式放松身心、调节心情。倘若情绪问题较为严重，切莫忽视，应及时寻求专业心理医生的帮助。

及时就医别延误

慢阻肺患者居家时，若出现以下状况，务必及时就医，切不可延误治疗。一是咳嗽、咳痰、气喘症状显著加重，比如咳痰量大幅增多，痰液颜色变黄甚至带血，气喘长时间无法缓解，即便使用了急救药物也没有改善迹象。二是出现发热症状，体温超过38.5℃，同时伴有浑身乏力、食欲明显下降。三是出现意识模糊、嗜睡，或者口唇发紫等缺氧、呼吸衰竭的早期表现。一旦出现这些情况，要尽快前往医院就诊。

秋冬时节，冷空气、污染物等让慢阻肺患者面临诸多挑战。不过别慌！若能扎实做好居家护理，严格规律用药，运用科学方法护肺，便可有效降低病情加重风险，平稳安然地度过这一“关键期”。☺