

居家呼吸设备别乱买 专家教您科学养护呼吸系统



本期《名医在线》特邀康复大学临床医学教授、康复大学青岛中心医院北部院区综合内科主任徐德祥教授为您全方位科普居家呼吸支持相关常识,破除选购误区。

问:什么是居家呼吸支持?

徐德祥:人体呼吸系统负责摄氧、供氧与排碳,生理链条出现故障时,依靠器械辅助通气便是呼吸支持,设备从简易制氧机到各类呼吸机、排痰机等,属于医疗干预,不等同于日常保健吸氧。

问:居家呼吸支持设备如何选择?

徐德祥:制氧机:适用仅需补充氧浓度、自身呼吸功能完好的人群。包含早期气道病患者、身体耗氧量偏高人群、高原旅居缺氧人群,这类人群吸气、血氧输送能力正常,只需额外补氧即可。

单水平呼吸机:适合睡眠打鼾、阻塞性睡眠呼吸暂停人群,患者上气道睡眠时塌

陷狭窄,呼吸机气流充当空气支架,撑开气道,防止因通气不足引发的全身多系统功能受损。

双水平呼吸机:慢阻肺、重症哮喘患者出现呼吸机疲劳时适用,这类病患气道阻力大、单水平设备不足以辅助完成正常通气,需双水平呼吸机帮助排出体内多余二氧化碳。

经鼻高流量湿化氧疗系统:长期卧床、脑血管后遗症、咳痰能力差、痰液干结易形成痰痂的患者以及肺纤维化导致换气功能障碍的患者,设备输出恒温湿化气体,湿润气道、防止痰液结块堵塞气道。

问:结合您临床经验,在

居家呼吸支持设备使用、养护上有什么建议?

徐德祥:日常如出现活动耐量下降、慢性咳喘、夜间反复憋醒、睡眠呼吸间断等情况,优先就医确诊。切忌自行网购呼吸设备,盲目使用极易因适配不当损伤肺功能。购机前务必到正规医院完善检查,所有设备选型都要遵循医嘱,需定期复查,由医生重新评估病情、调整设备参数与使用方案。科学做好居家呼吸养护。

名医在线

栏目热线

0532-66988718

慢阻肺患者夏日“养生四策”

夏季是慢阻肺患者“养肺黄金期”,科学防护,有助于患者安然度夏,为秋冬防治疾病打下坚实基础。

日常起居:给肺穿上“恒温背心”

肺忌热浪裹身,亦怕冷风刺喉,恒温润燥,方能自在呼吸。

(1)避免正午外出:正午暑气正盛,暑热灼津,气道脱水痉挛,阳盛于外,肺气更虚,痰湿难排,易致急性加重。

(2)切莫贪凉:室内恒温在26℃左右,忌空调直吹,同时晨昏开窗通风,保持空气洁净,防寒邪袭肺。

(3)养阳固本:睡前40℃温水泡脚15-20分钟,以微汗足热为度,温通经络;每日保证7-8小时睡眠,养阴藏阳,助肺气内守。

药膳茶饮:吃对了,痰自行“溜走”

夏日慢阻肺患者药膳有三要:因时制宜,补水为基,辨体施膳,每周2-3次,其中常见的气虚、痰热、阴虚体质各有调养方案。

(1)肺气虚:黄芪15克、山药30克、粳米50克煮粥,补肺健脾,缓解气短。

(2)痰热蕴肺:罗汉果半枚、干菊花5-8朵,加水500毫升,先

煮20分钟,再放入菊花续煮5分钟,清热化痰,虚寒便溏者禁用。

(3)肺阴不足:百合15克、雪梨1个(去核),加水800毫升,文火煎25分钟,润燥排痰,脾虚便溏者慎用。

(4)忌口三件套:冰饮伤脾胃,油炸生痰热,甜腻助湿困,皆致痰湿内生,加重气道阻塞。

呼吸锻炼:练出“呼吸节拍器”

呼吸锻炼是慢阻肺稳定期康复的重点,腹式呼吸和缩唇呼吸都简单易行,每日早晚各练10分钟。

(1)腹式呼吸:取坐位或半卧位,鼻吸腹鼓,口呼腹收,呼气时长为吸气2倍。长期坚持可强化膈肌、降低呼吸频率,减少慢阻肺急性加重。

(2)缩唇呼吸:像吹蜡烛一样缓慢呼吸,吸气与呼气比例控制在1:2,能改善肺通气功能,缓解气短。

三伏贴:给肺套上“金钟罩”

三伏贴是中医“冬病夏治”特色外治法,将温阳化痰药膏贴敷肺俞、大椎等穴位,借盛阳驱伏寒,提升免疫力,减少秋冬季急性加重。三伏天每伏贴敷一次,间隔约10天。 **王安安**

心脏装了支架,还能运动吗

不少安装了心脏支架的患者认为运动有风险,也有患者认为,装了支架就跟没事人一样。两种说法哪个更靠谱?其实,这两种做法都不太正确。支架术后不是不能运动,而是要科学运动,循序渐进。

支架术后如果长期不运动,不利于康复。心脏支架一般不会因为日常活动而移位,所以患者不要因为“体内有支架”就长期卧床。长期不活动反而会使得体力下降、肌肉变弱,也不利于患者的血压、血糖、血脂指标的控制。当然,

放了支架也不代表冠心病已经彻底好了,血管的基础问题还是需要长期的管理。

运动并不是越多越好,也不是越少越安全,找到适合自己的运动并长期坚持,才最重要。安装心脏支架后注意运动适度,强度以“中等强度”为宜。在运动的时候呼吸比平时快一些,身体微微出汗,可以说完整句子,但是不能轻松唱歌,这种运动强度就是比较合适的。但如果在运动过程中感觉到明显的胸闷、气短、头晕,说明运动过度了。 **赵雪燕**

趴着午睡伤眼睛

趴着午睡醒来的时候,腰酸、背痛、脖子酸、手麻。其实遭殃的远不止这些地方,连眼睛也会压力山大。

因为,当趴着午睡时,头部和眼球会长时间受到手臂或桌面的压迫。这可能会导致角膜变形、眼压升高,长期如此可能诱发散光、青光眼等严重问题。而对于悬韧带松弛的老年人、高度近视、马凡综合征、眼外伤患者等群体来说——趴着睡可能使晶状体移位,堵塞房水循环,导致急性闭角型青光

眼,甚至视力骤降。此外,长期趴着午睡还可能会损害视神经和影响面部血液循环。

如果实在没条件,只能趴着午睡,可以这样做:用软垫垫高额头,减少对眼球的直接压力。把午睡时间控制在15-30分钟,避免长时间压迫眼球。在睡醒后可以闭眼转动眼球或热敷,促进血液循环。如果趴着睡醒后出现:视力突然模糊、眼胀头痛、看东西有重影或变形,建议尽快就医检查。 **新华**