

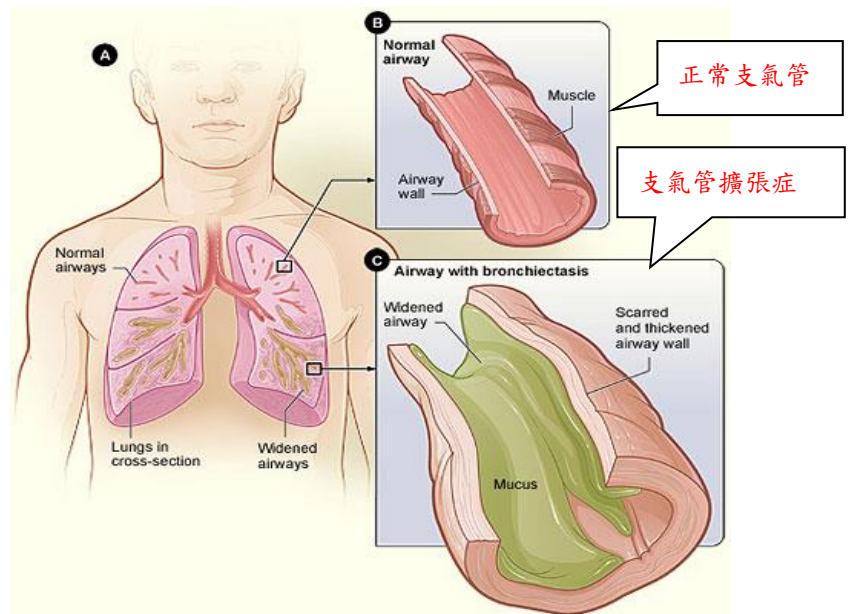
◎ 何謂支氣管擴張症

是指部分支氣管有不正常且永久性擴張的現象，而使痰液很容易蓄積在擴張的呼吸道內，加上呼吸道黏膜纖毛上皮的破壞，導致呼吸道內黏液或痰液無法順利排出，最後堆積了許多痰液。所以支氣管擴張症最主要症狀便是病患有長年的咳嗽、伴隨著量多且黃綠痰。

◎ 造成原因

先天性的缺陷如：囊性纖維化、纖毛病變、免疫蛋白缺失及氣管構造問題等

後天性的誘因如：呼吸道異物、腫瘤阻塞、全身性免疫疾病、吸入性傷害及常見的呼吸道感染後留下的後遺症，如嚴重肺炎、肺結核、病毒、黴菌感染等。



◎ 支氣管擴張症要怎麼辦？

平日最重要的課題就是每天做姿位引流與清痰的工作。雖然有時會有感染的機會，只要適當的抗生素使用便可改善病況。咳血時也不要過度慌張，適當休息與止血藥物便足以改善症狀，必要時須住院觀察治療。目前支氣管擴張症絕非要命的絕症，除了一般的醫藥處置外，最重要的原則是病患要肯花時間執行清除痰液，這樣才能重拾彩色的人生。

◎ 姿位引流注意事項

1. 若有大量咳血、顱內壓升高的情形，須立即停止執行。
2. 病人若有高血壓、心臟病，在做姿位引流時要特別小心，平日須按時服藥的病人，一定要先吃藥再做。
3. 病人呼吸費力時，須評估是否配合氧氣使用。
4. 姿位引流可選擇飯前或飯後一小時後再執行或可早上剛起床或晚上睡前執行。
5. 攝取足夠的水分：建議您一天攝取水份 2000~3000 C.C，有助於稀釋痰液，但若為限制水份攝取者，則依照醫師指示。
6. 姿位引流時間一個部位約需 30 分鐘。

◎ 何謂姿位引流

姿位引流它是利用重力原理，將痰由末梢支氣管引流至大支氣管，以利於痰液咳出。為了能將痰液清除的更乾淨，配合姿位引流時再加上噁嘴式/橫膈膜呼吸運動一起執行效果更佳，其姿式如下：

PS 在做姿位引流時再加上有效咳痰法效果將會更好。

上葉：

頂節段(圖一):病人平躺，上半身靠牆做直，再以枕頭靠背，使背部彎曲成 30 度。然後以手掌輕拍鎖骨與肩胛骨頂端之間的區域。

後節段(圖二):病人反向坐於椅上跨坐，前胸靠著椅背，以枕頭置於胸前與椅背間，使身體彎曲 30 度，以手掌輕拍上背部兩側。

前節段(圖三):病人平躺，以枕頭墊在膝蓋下，使膝蓋成彎曲狀，背部平貼於床。以手掌輕拍鎖骨與乳頭之間的胸部區域。



下葉:

病人俯臥於床上，並以枕頭墊在腹部下，使臀部高起，以手掌輕拍肩胛骨尖端與脊椎兩側之中央背部部位。痰液通常容易蓄積在肺下葉，在家可利用棉被、枕頭墊高約 45 度角或是利用沙發、床尾，採膝胸臥式等。



中葉:

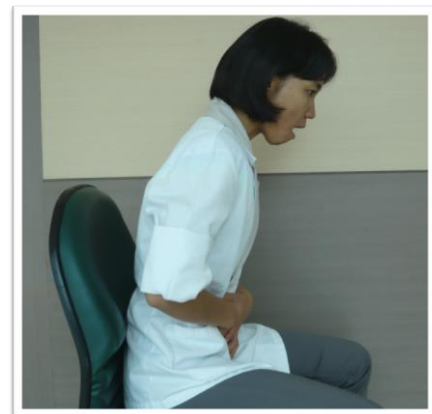
若痰液在右(左)肺中葉，病人以左(右)側側躺後，在腰部墊一個到兩個枕頭，身體再向右(左)後側旋轉 1/4 圈後，以枕頭墊在右(左)肩至右(左)側臀部之下，右(左)膝彎曲靠於左(右)膝上，然後以手掌輕拍右側乳頭下部位。



◎何謂有效咳痰法

有效咳痰法是清除呼吸道痰液最實際的方法，結合呼吸運動、擴胸運動及哈氣咳嗽等，以一積極循環式用力吐氣技術將痰咳出。可同時配合姿位引流一起執行，其方法如下：如圖

1. 全身放鬆，特別是肩部及上胸部，自然呼吸 3-4 次。
2. 接著 2-3 次的噁嘴式/橫膈膜呼吸運動。
3. 自然吸氣，張口做 2-3 次的哈氣動作，使深部分泌物移至中央呼吸道。
4. 當痰已經到達中央呼吸道，由鼻子深吸氣，再快速收縮腹肌，用力哈氣將痰咳出。
5. 重複以上的動作。
6. 若在執行第三步驟時感到呼吸喘或不適，應該回到步驟 1 和 2。



參考資料

1. 台灣胸腔暨重症加護醫學會 2022 肺復原實務指引
制定科室:肺復原室 最新審閱/修訂期: 2025 年 3 月 28 日