

特發性肺纖維化病人 之肺部復原訓練

◎林口長庚呼吸治療科呼吸治療師 江美雪

◎林口長庚呼吸治療科技術主任 蕭秀鳳 校閱



學歷 | 台北醫學大學呼吸治療學系
專長 | 呼吸復原訓練、呼吸治療

特發性肺纖維化疾病是一種不明原因的慢性、漸進性纖維化間質性肺炎，常見於中老年人；主要是受傷肺泡細胞的自我修復過程中產生永久性疤痕，從影像檢查發現肺葉中出現纖維化及坑洞，俗稱「菜瓜布肺」；病人出現乾咳，呼吸淺快且活動時呼吸困難，血氧飽和度不穩定，肺功能惡化甚至出現呼吸衰竭，伴隨活動耐受力下降，食慾差導致體重減輕，確診後的平均存活不到1年，比許多癌症還短。

全球特發性肺纖維化疾病發生率約每10萬人2~10例，盛行率約每10萬人14~43例，隨著年紀增加其發生率及盛行率越高。目前治療方法分為藥物治療及非藥物治療；在台灣，大約有1,300多人罹患特發性肺纖維化疾病，初期症狀不明顯並沒有有效治療方式，只能使用類固醇、化痰藥、抗凝血劑及免疫抑制劑等藥物治療，但治療效果有限僅能延緩病情惡化，對疾病症狀及日常活動功能改善效果有限。多篇研究建議非藥物治療包括氧氣治療、肺部復原運動可提升運動耐受性，而肺臟移植是最後一線治療選項。

肺部復原運動是針對肺部所做的復健治療，與一般民眾所認知的軀幹肢體復健不同，主要是針對疾病造成部分肺部功能喪失或退化進行的輔助性治療，著重肺部清潔、塌陷肺泡擴張及呼吸咳嗽肌群訓練，目的是延緩肺功能退化或使殘餘肺功能發揮最大效益以改善呼吸困難症狀；醫師依據病人症狀，照會呼吸治療師評估，依不同病情進展擬定個

別化肺部復原訓練處方。

當病人常出現呼吸淺快及活動時感覺呼吸困難導致呼吸型態改變時，呼吸調控訓練即是第一階段肺部復原計畫最重要項目，訓練內容包括噉嘴式合併腹式呼吸訓練方式，矯正無效的呼吸型態，減輕呼吸困難的感覺。至於因哮喘造成日常活動受限，導致骨骼肌肉有越來越無力的情況時，加強肌耐力是控制呼吸道症狀的關鍵，肌肉訓練中的運動處方包含3大項目，柔軟操、阻力訓練及有氧運動，柔軟操是透過伸展運動增加病人關節中肌肉柔軟度與協調能力，阻力運動可增加特定肌群的肌肉力量與維持肌肉質量，呼吸治療師會運用啞鈴、沙袋和彈力帶並配合特定動作來執行訓練，有氧運動利用可調阻力型的腳踏車執行訓練，訓練目標可分成耐力或肌力訓練，每次30~40分鐘，每週3~5次，需持續8~12週，增加心肺耐力，可改善心肺、骨骼、循環系統，足以應付日常活動所需。運動時會監測心跳、血壓、呼吸次數及呼吸困難指數等變化調整復原運動訓練處方。

隨著肺功能退化，病人逐漸出現血中氧氣濃度不足，進一步影響運動耐受

性，輕度活動便感到呼吸困難，此時醫師照會呼吸治療師給予居家氧氣設備建議。氧氣供應設備種類可分為壓縮氧氣鋼瓶、氧氣濃縮機，分別都有固定型及攜帶型，應考量居家環境、經濟能力及日常活動範圍做適當的選擇。另外在居家復原運動的部分，呼吸治療師會教導病人有氧行走訓練、騎單車、爬樓梯應配合的呼吸技巧，並配合每天30~40分鐘的運動時間，增強呼吸肌肉力量降低呼吸困難症狀及減少氧氣損耗，提升自我照顧能力以減少依賴增進自信心，增加活動範圍提高生活品質，家屬的參與和鼓勵可提高病人治療遵從性和執行力，提升肺部復原運動之長期成效。

本院在呼吸治療師及醫療團隊共同努力下，提供特發性肺纖維化患者，從疾病認知、吸入型藥物與氧氣使用、呼吸訓練、肌肉訓練以及日常生活照護注意事項等，一系列正確完善的肺部復原訓練計畫，幫助患者改善氣體交換受限所造成的運動耐受力、肌力下降，和病人生、心理狀況，進而提升生活品質。我們希望透過醫病合作減少醫療資源使用並改善病人的生活，創造雙贏的局面，重燃病人的熱情與希望。🌐

