

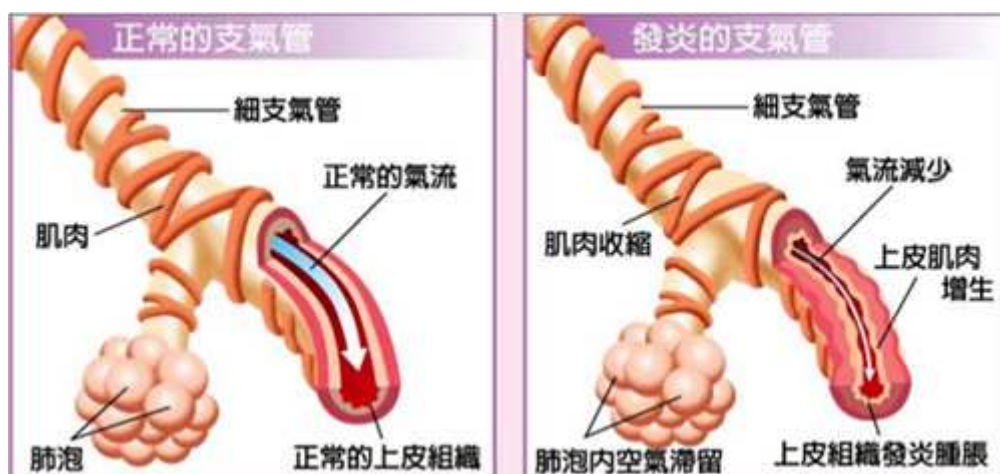
淺談氣喘

內容下載：

許多人對氣喘有錯誤的認知，常將氣喘當作感冒治療，有症狀才用藥，一旦症狀改善立即停藥，也未注意居家照護減少刺激，導致控制不佳，進而影響到病人生活品質而且增加家庭照護的壓力。

什麼是氣喘

氣喘是指受到過敏原或刺激物刺激後，支氣管產生慢性發炎的情形。支氣管發炎厲害時才會有症狀出現，最常見的症狀是咳嗽，如未適當治療，常斷斷續續咳嗽近一個月未完全改善。發炎更厲害時會出現呼吸不順、胸悶、喘鳴、呼吸困難。但有一些人只以胸悶或呼吸不順為主要症狀。



氣喘的病因是什麼

氣喘的病因包括體質因素和環境因素。體質指的是過敏體質，一般而言和遺傳有關，父母其中之一人是過敏體質，小孩有 20-58% 的機會是過敏體質；父母都是過敏體質時，小孩有 72-100% 的機會是過敏體質；父母均無過敏體質，小孩有 10-19% 的機會是過敏體質。父母遺傳給小孩的並不是「氣喘」這個病，而是和過敏體質相關的多種基因，並且過敏體質非由單一基因控制，而這些基因是從父母雙方來的。故父母沒有氣喘，不表示小孩一定不會有氣喘。另外有過敏體質後還必須要有過敏原或環境因素的刺激，才會開始有症狀。

氣喘可能痊癒嗎

因為基因治療仍在研究階段，所以在遺傳基因無法改變的情形下，終身無法痊癒。目前就理論上來說，氣喘有可能不需用藥、終身也不再發作，但終身無法完全痊癒。所以當控制良好不再發作後，仍需注意居家照護，避免因不注意而常接觸過敏原或刺激物因素而又發作。

氣喘要如何治療

首先遵從醫師指示持續使用控制型抗發炎藥物，必要時加用緩解型短效的支氣管擴張劑，其次平常即要注意環境控制及良好的居家照護。在改善初期，即使沒有症狀，呼吸道仍有慢性且持續發炎的情形，所以不可立即停藥，應該持續控制良好三個月才能調整藥物。過敏體質很難改變，應該長期定期的追蹤，適當調整治療計畫，疾病才能控制良好。

氣喘藥物有哪些

(一)控制型抗發炎藥物

控制型抗發炎藥物主要的目的是在減少或治療支氣管發炎的情形，必須長期且每天規則使用。

主要包含：

吸入型類固醇（如輔舒酮、可滅喘）、白三烯素拮抗劑（如欣流）、吸入型類固醇合併長效乙二型之氣管擴張劑、緩釋型茶鹼製劑（如菲康汀、舒喘、善寧）、口服型類固醇及類固醇針劑（如普立多寧、必爾生、舒汝固體膚滅菌注射粉劑、舒汝美卓佑注射劑）和抗免疫球蛋白 E 製劑（如樂無喘），緩釋型茶鹼製劑（如菲康汀、舒喘、善寧），其中主要以吸入型類固醇為主，且長效乙二型之氣管擴張劑在治療氣喘時，不能單獨使用。

使用合併型吸入藥物（一瓶吸入型藥裡同時有長效乙二型之氣管擴張劑和類固醇的成分），因為藥物互相有加乘作用，可以增加藥效。使用含有長效乙二型支氣管擴張劑的吸入型類固醇藥物時，建議早晚間隔 12 小時。

類固醇不是都不好嗎？

就目前研究而言，吸入型類固醇是最有效且副作用小的藥。但因多數人對吸入型類固醇有錯誤觀念，所以不敢長期使用。吸入型類固醇和常聽到的美國仙丹（口服型類固醇）不一樣。其不同點如下：

1.作用部位不同：

口服型類固醇是吃到肚子即胃腸道，胃腸道的作用是消化吸收，藥會被吸收到血管，隨著血液循環運送到全身，也作用在全身。連續使用大於 14 天易有全身性副作用-傷腎、月亮臉及影響生長發育（小兒），所以不建議長期使用。吸入型類固醇是由口直接將藥吸到肺部，藥物幾乎只

但藥物經由口吸入會有些藥殘存在口腔（屬消化系統），容易有喉嚨不適、口腔破皮及念珠菌感染的情形，所以吸完藥後要至少漱口三次深達喉嚨，之後最好再喝些溫開水。

2.劑量不同：

吸入型類固醇每一下只有口服型類固醇的 1/100 至 1/20，劑量相差很大，更不易有副作用。但如果吸入方法不完全正確，則會影響到吸入的劑量，進而影響到藥效及控制的情形。所以使用吸入型類固醇，每一個步驟都要正確無誤、不可輕忽。

有許多人擔心長期用吸入型類固醇會有抗藥性或上癮的問題，吸入型類固醇因為不是抗生素，所以不會有抗藥性。長期規則使用，不但不會上癮，當控制良好時，使用的劑量甚至可能逐漸減少到不需使用。

(二)緩解型藥物

緩解型藥物主要的目的是在快速緩解支氣管收縮，急性發作時使用。一般而言當有咳嗽加劇、胸悶、呼吸不順、喘、喘鳴及呼吸困難任何其中之一的症狀發生時使用。

主要包含：

速效吸入型乙二型交感神經興奮劑（如泛得林、備勞喘）、短效口服型乙二型交感神經興奮劑（減喘淨）、速效吸入型抗乙醯膽製劑（定喘樂）、吸入型長效乙二型之氣管擴張劑（如優吸舒）、茶鹼針劑（氨基非林注射液及心安寧注射液）。其中以速效吸入型乙二型交感神經興奮劑為主。

居家生活有哪些需要注意

因為在我們日常生活的周圍環境中，充斥著許多的過敏原和刺激物，會刺激呼吸道有發炎反應。所以除了規則用藥外，要注意環境及居家生活清潔，以減少呼吸道持續刺激產生發炎的情形。

(一)食

- 在控制良好之前，避免食用冰冷、油炸、辛辣及甜食。寒性食物也應少食（如瓜類-除木瓜及南瓜外、大白菜、白蘿蔔及寒性水果）。水果中蘋果、芭樂、香蕉、木瓜及櫻桃是平性，荔枝、龍眼及榴槿是熱性，其他水果多是寒性。

- 一般而言，國人對食物易產生耐受性，耐受性是指有些原來會有過敏反應的食物，經過慢慢由少量逐漸增量食用的過程後，不會有過敏反應。但如果對食物有過敏性休克反應，則不會產生耐受性，海鮮和核果類是易產生過敏性休克反應的食物，因此這類食品要特別注意。
- 適當的補充維他命 A、C、E(花椰菜、番茄)、含 ω -3 的魚油(鮭魚、鯖魚、秋刀魚)、可調節皮膚免疫機能的維生素 B6(雞肉，香蕉)及益生菌。
- 可用中藥調整體質，但有急性症狀時仍建議先使用西醫治療，且在嘗試用中藥治療初期仍要繼續吸入型藥物治療，不可驟然停藥。
- 氣喘防治至少從懷孕第四個月開始：因為過敏和遺傳有關，為避免胎兒被致敏化，從懷孕第四個月開始到哺乳期即要盡量避免接觸過敏原及刺激物。另外可適當的攝取益生菌及含 ω -3 的魚油。母乳優於水解蛋白嬰兒奶粉，所以要盡量哺餵母乳。
- 嬰兒六個月後再開始添加嬰兒副食品，針對可能會有過敏的高危險群(如父母有過敏者)，九個月前避免添加可能會引起過敏的食物，可優先添加米穀類。

(二)衣

- 外出皆應隨身攜帶口罩、小外套或絲巾(圍巾)，以防戶外天冷或室內(如餐廳或醫院診間)冷氣太強，做好保暖工作。
- 乾洗劑有可能會引發過敏：衣物送洗後，先將外包裝(塑膠套)打開並置於通風處幾天，再收入衣櫃。
- 為避免灰塵堆積，需注意衣櫃門之關閉。許久未穿的衣服(如換季時)先洗一遍再穿。

(三)住

- 台灣氣喘病人約 80%對塵蟎過敏，佔第一位：
 - 塵蟎是一種節肢動物，有 75%是水分，在攝氏 25°C，溼度約 80%生長最好，所以控制溼度維持在 50-55%，如此可讓塵蟎生長獲得抑制，且同時能減少黴菌滋生。
 - 使用 6 年的舊枕頭中，1/4 的重量是由灰塵、塵蟎和過敏原組成，所以枕頭用 3、4 年即應更新。
 - 小孩使用的填充式玩具盡可能丟棄，清洗絨毛玩具前用塑膠袋套起來，冰凍 24 小時也可殺死塵蟎，或每隔 2 星期用 55°C 熱水浸泡 20 分鐘之後清洗。
 - 寢具應每 1-3 週以 55°C 以上的熱水浸泡 20 分鐘(不需要燒開水，只要將熱水器的火轉到最大就可以達到 55°C 以上)浸泡之後，再以一般程序清洗即可。(太陽的熱度不能達到 55°C 以上，勿取代清洗前泡熱水的動作)。

- 棉被及枕頭裝入黑色塑膠袋紮緊，在大太陽下曬 2-3 小時，可殺死塵蟎，但死掉的塵蟎屍體其碎屑會殘存在棉被及枕頭，故仍會引起過敏反應。
 - 防蟎床組：
 - 防塵蟎套織的密度需小於 20 微米，經過幾年的時間，就會鬆掉，蟎蟲一樣會跑出來，需 2-5 年（每家廠牌不一）換 1 次。棉質易鬆，洗滌容易使孔洞變大，失去防蟎效果，化纖製品較持久。
 - 防塵蟎套外需再套上一般床單，此床單仍應先泡熱水清洗，防塵蟎套則需 3~6 個月清洗 1 次。
 - 以木製品或皮革製品代替填充式家具（如：避免布沙發），並以造型簡單、表面光滑好清洗為主。
 - 避免使用地毯及厚重窗簾布。若必須使用窗簾則要常清洗。
-
- 避免吹到風，冷氣機溫度大於 26°C 並調整風向。
 - 家中冷氣機、除濕機、吸塵器濾網每兩個星期清洗 1 次。
 - 打掃家裡時開窗戶保持空氣流通，避免使用掃把，最好能用濕布擦拭或用配備高效能濾網(HEPA)的吸塵器。
 - 居家空氣流通每天至少 2 小時。
 - 氣喘病人在屋內時，應避免打掃或噴殺蟲劑。氣喘病人打掃時，應戴口罩。
 - 禁煙（包括二手菸）、避免使用香水及芳香劑、遠離刺激性的味道（如油漆、汽車廢氣和燒香等）。下午 2 時~6 時是陽光紫外線最強的時候，臭氧濃度最高，最好少出門。
 - 避免飼養有毛的寵物。如果有養，每週至少幫寵物洗 2 次澡，並用有高效能濾網的空氣清淨機。不要讓寵物進入屋內，尤其是床上。
 - 蟑螂在台灣佔過敏原排名第四位：
 - 美國研究將整個房子用漂白水消毒乾淨，可清除 90% 蟑螂過敏原，殘餘的過敏原仍存在 6-8 個月，並足以引起過敏反應，且多殘存在食物中，所以未經烹煮的食物仍應收存好。
 - 看到 1 隻蟑螂表示家中有 590 隻蟑螂，多數的蟑螂在沒有食物、沒有水的環境中，可存活 1 個月以上。應使用誘餌式殺蟑螂劑，2-3 個月更換一次(最好也要更換廠牌)。
-
- 浴室磁磚應經常刷洗。
 - 家中擺設盡量減少容易堆積灰塵的東西。
 - 對花粉過敏者，在春秋花樹盛開時，盡量使用空調，緊閉窗戶或使用空氣清淨機。

(四)行

- 在流行性感冒流行期間，盡量減少出入公共場所。到人多的地方，須戴口罩，並注意多洗手。
- 避免進入空氣污染區。
- 避免情緒過度激動、緊張並且每天要有充足的睡眠。
- 肥胖病人減重。
- 旅行時
 - 同行者勿抽菸或帶寵物。
 - 事先詢問是否可住在乾淨禁煙的房間。
 - 可攜帶自己的寢具。
 - 不能待在有灰塵、發霉或有強烈氣味的地方，當氣喘發作時，若不能換房間，必要時可以睡在飯店的浴缸。
 - 所有的氣喘藥物及配備隨身攜帶，尤其是速效支氣管擴張劑。
 - 攜帶氣喘照護手冊，氣喘的英文是「asthma」，在國外發作就醫時要告知醫師及平時控制氣喘藥物之名稱。
- 運動有利減少過敏免疫反應以及加強心肺功能。所以鼓勵病人規律運動，但要注意避免運動誘發氣喘發作：
 - 選擇適合的運動如游泳、快走、騎自行車或慢跑。
 - 避免在乾冷、空氣污染（塵土飛揚）過敏原多的環境中運動。
 - 運動前需作 15-30 分鐘熱身或和緩的運動（如散步等）。
 - 通常在運動 6-8 分鐘會出現咳嗽等症狀，最初出現症狀 10 分鐘內最危險。如未惡化，約 30 分鐘後症狀會慢慢消失。
 - 運動時用鼻子呼吸而不是用嘴。因由嘴呼吸時，呼吸道水份減少會增加敏感度，直接由口吸入溫度較低或帶著污染物的空氣，更易引發氣喘。除游泳外，如無法用鼻子呼吸，必要時戴口罩運動。
 - 運動的速度須由慢加快、頻率由少增多，且採間歇式運動。
 - 運動結束後，做 15-30 分鐘的緩和運動。
 - 對於無法避免咳嗽及喘鳴者，需給予預防性藥物：
在運動前 15-30 分鐘使用 ventolin(泛得林)或 berotec(備勞喘) 等速效吸入型乙二型交感神經興奮劑之氣管擴張劑，可保護約 3 小時不會發作。

(五)其他

- 有其他過敏性疾病，如過敏性鼻炎仍應控制好。
- 胃食道逆流也應控制好。
- 平常可利用尖峰呼氣流速(PEF)和氣喘控制測驗（Asthma Control Test™，簡稱 ACT）做氣喘控制的監測。

氣喘是一種慢性病，平常應該自我監控氣喘症狀、正確且規則用控制型藥物減少氣管發炎的情形及注意日常生活的照護，在急性發作時才使用緩解型藥物緩解症狀，經過長期規則的追蹤，可以有效的控制氣喘不要發作。長期控制良好的病人，可以經醫師每 3 個月調整藥物，有些病人甚至可以調整到不需用藥。但仍需繼續注意日常生活，避免接觸過敏原或刺激物，以減少過敏症狀的產生，才能達到全面的控制喔！希望大家能過個有品質又健康的生活！

氣喘疾病管理師 曲愛琳