

胸腔內科

學歷 台北醫學大學醫學系

現職 高雄榮總 胸腔內科主治醫師

專長 胸腔醫學 | 重症醫學 | 內科醫學



主治醫師 陳秋帆

淺談末期肺阻塞

肺阻塞（簡稱 COPD）主要是長期抽菸引起的慢性支氣管發炎，以及肺功能的加速退化。患者常見有慢性咳嗽、咳痰、呼吸喘、甚至急性發作。目前 COPD 為世界第四大死因疾病，造成許多患者失能，生活品質降低。

COPD 為常見慢性肺病，雖然不像肺癌那樣致命，且有許多藥物可以控制症狀，穩定病情，大部分患者可以藉由藥物跟非藥物療法穩定控制蠻長的時間，但是其肺功能持續退化仍難以避免，末期可導致嚴重症狀，呼吸衰竭、失能與死亡。

其實所謂末期，並不限於癌症，八大非癌症類的末期疾病，其中就包含 COPD。末期 COPD 即患者嚴重失能（臥床）、完全仰賴他人照顧、反覆送急診及住院。就算經過多種藥物治療，仍嚴重呼吸喘，且病況持續惡化，反覆肺炎、呼吸衰竭住院，且合併以下某些狀況：持續性低血氧或高二氧化碳血症（即便使用氧氣）、嚴重肺功能異常（FEV1 < 30%）、六個月內體重減輕 > 10%，或合併右心衰竭。

當 COPD 患者符合以上條件，表示其病程應已進展至末期，即便積極治療，死亡仍不可避免。患者及其家屬，可考慮接受安寧療護。

安寧療護的精神是：既然疾病已至末期不可治癒，應考慮避免不必要的侵入性治療，減少無效的醫療，也減少患者痛苦，在臨終階段僅使用非侵入性的氧氣、藥物，輔以

嗎啡、鎮靜劑、利尿劑等藥物緩解不舒服症狀，促進其餘生之生活品質與尊嚴。

當然，許多狀況並不如癌症末期那樣容易評估是否為無效醫療，因此，可以數天到數周的時間，嘗試積極侵入性治療（例如侵入性呼吸器、侵入性管路等），觀察患者治療反應如果不理想，難以恢復，產生病人許多痛苦，再來考慮轉為安寧療護，對於慢性呼吸衰竭 - 依賴呼吸器患者，提供了安寧撤除呼吸器的選項。

COPD 末期階段，積極侵入性的治療也許可以延長生命，但也可能延長患者的失能與痛苦。患者的餘生，該怎麼過並沒有對與錯，而是如何選擇的問題。需仰賴病患跟家屬與醫護團隊共同討論，共同決定。

