

胸腔內科

● **學經歷** ● 成大醫學院醫學系
高雄榮民總醫院胸腔內科主治醫師
高雄榮民總醫院呼吸加護病房主治醫師
高雄榮民總醫院胸腔內科總醫師
高雄榮民總醫院內科住院醫師

● **專 長** ● 一般內科、肺炎、氣喘、慢性阻塞性肺疾病
肺癌等一般胸腔醫學
加護病房重症及呼吸照護



主治醫師 洪維程

慢性阻塞性肺病

什麼是慢性阻塞性肺病？

「慢性阻塞性肺病」，簡稱「肺阻塞」，也就是所謂的Chronic Obstructive Pulmonary Disease(COPD)。肺阻塞是一可預防及治療的疾病，最常見的危險因子為抽菸，室外、執業場所及室內的空氣汙染也是造成肺阻塞的危險因子，肺阻塞特徵為持續性的呼氣氣流受阻，具漸進性且伴隨有呼吸道的慢性發炎反應，常伴隨逐漸惡化的咳嗽、多痰、呼吸困難等呼吸道症狀。

肺阻塞是相當常見的慢性病，根據我國行政院衛生福利部2014年統計，是台灣十大死因的第7位，約有6%的人口罹患此病，世界衛生組織統計2019年肺阻塞是世界十大死因的第3位。

慢性阻塞性肺病的治療

依據最新的全球肺阻塞的診療策略，穩定期的肺功能檢查（支氣管擴張試驗）還是最重要的肺阻塞診斷依據與嚴重度的評估。依據病患臨床症狀嚴重度與過去一年內急性惡化與住院的次數，將患者分成A、B、C、D四群，以做為後續藥物治療的依據。

穩定期肺阻塞患者，一般治療呼吸困難的藥物應以吸入型支氣管擴張藥物為主，吸入藥物可增加局部療效並減少口服藥物的副作用。隨著病情惡化，較嚴重(B、C、D群)

的肺阻塞患者建議由胸腔專科醫師評估後給予適當肺復原治療加上使用單方或併用複方（乙二型交感神經刺激劑與抗膽鹼藥物）長效支氣管擴張劑為主。併用複方藥物可改善症狀並減少急性惡化。吸入型類固醇，則建議併用於有氣喘體質、血液嗜伊紅性白血球增高或時常惡化之患者。重度患者由於頻繁發作惡化，建議由胸腔專家評估，給予適當藥物與非藥物建議，必要時配合口服紅黴素、第四型磷酸二酯抑制劑、化痰藥物、茶鹼、類固醇等，可改善療效。

結語

對於吸菸的肺阻塞病人，戒菸對於疾病的控制才是最重要的。建議民眾一旦懷疑自己有慢性阻塞性肺病相關的症狀，應儘早就醫治療。由於吸入型藥物是肺阻塞最重要的治療用藥，選擇適合病人使用的吸入器及確保病人能正確使用吸入器同樣重要，初次使用的病人務必要詢問您的醫師或藥師正確的操作方式。

