

臺南分院

● 學經歷 ● 國立陽明大學醫學系
高雄榮總臺南分院胸腔內科主治醫師
宜蘭羅東博愛醫院加護病房主治醫師
台北縣益民醫院（呼吸照護病房）主治醫師
新店耕莘醫院中老年暨胸腔內科主治醫師
奇美醫院柳營分院加護醫學部主治醫師

● 專 長 ● 內科醫學、胸腔醫學、重症及加護醫學



胸腔內科 主治醫師 賴志政



淺談氣喘

氣喘，是一種慢性支氣管發炎性疾病，目前全世界約有3億人受氣喘影響，預期到2025年，全球受影響人數將攀升至約4億人口。

在臺灣每10人就有1人有氣喘問題，氣喘儼然已經成為現代人的常見疾病，氣喘的成因包含：遺傳和環境刺激，造成氣道過敏反應，氣管會收縮，呼吸時可聽見喘鳴聲，常以慢性咳嗽、胸悶、夜咳、呼吸急促或呼吸困難表現。氣喘發作常隨季節變化發生，如：秋冬氣溫下降、空氣品質不佳都是可能的誘發因子。

過去許多治療指引都建議，輕度氣喘的病人應以短效型支氣管擴張劑單獨治療，需要時做為緩解藥物，但是根據全球氣喘倡議組織氣喘治療指引，自2019年之後已不再建議單獨使用短效型支氣管擴張劑，因為單獨使用短效型支氣管擴張劑治療氣喘雖然可以緩解症狀，但無法預防嚴重急性惡化；過度使用短效型支氣管擴張劑（1年超過3瓶）甚至會增加氣喘嚴重急性惡化，急診就醫和相關死亡的風險，因此，如何避免氣喘患者過度使用或過度依賴短效型支氣管擴張劑，已成為氣喘治療的重要課題。

根據現今指引，氣喘治療以吸入性藥物為主，尤其是「吸入性類固醇」搭配「長效型氣管擴張劑」，但是許多氣喘患者聽到類固醇（或美國仙丹）就恐懼，因此不敢使用吸入性類固醇，反而去一般藥房買不需處方箋的短效型支氣管擴張劑救急。但是相較於口服或針劑的全身性類固醇，對全身副作用比較大，局部使用的吸入性類固醇藥物，其劑量較小，副作用小。事實上吸入性類固醇不良反應少，大部分都是因為使用後沒有漱口，才會有聲音沙啞、黴菌感染等副作用。其實最重要的是吸入型類固醇可以改善支氣管發炎，並修復氣喘病患受損的呼吸道上皮細胞，才是對氣喘病最根本的治療。

在新型冠狀病毒流行期間，許多研究指出氣喘病人感染新型冠狀病毒的風險不會增加，而且在控制良好的輕至中度氣喘病人，不會增加嚴重新型冠狀病毒的感染風險。但是，需要使用口服類固醇治療的氣喘病人或是因為嚴重型氣喘而導致住院的病人，感染新型冠狀病毒導致死亡的風險會隨之增加。因此，氣喘病人仍要持續保持良好的症狀控制，降低嚴重惡化的風險，並盡量減少對口服類固醇的需求。