

氣喘的藥物與非藥物治療

桃園醫院 李世偉

治療氣喘的藥物分為控制型及緩解型藥物，您應充分了解這些藥物的正確使用時機。氣喘治療的藥物主要分為以下三類：

控制型藥物（治本）：

此類藥物可治療呼吸道發炎、控制症狀，並降低未來發生急性惡化風險，規律的使用此類藥物才能達到良好控制。以吸入型類固醇為基礎的藥物都是控制型藥物，長效支氣管擴張劑也是控制型藥物，但需配合吸入型類固醇使用，不可單獨使用。

緩解型藥物（救急、治標）：

此類藥物可立即達到支氣管擴張效果，多於氣喘急性惡化時使用，亦可於運動之前使用，以預防運動誘發性支氣管收縮。此類藥物皆為短效吸入型支氣管擴張劑。

嚴重氣喘病人的附加治療：

當病人已規律使用多種控制型藥物，並針對危險因子進行處置後，氣喘症狀仍然控制不佳或經常出現急性惡化，則應考慮使用此類藥物治療，包括口服類固醇、抗免疫球蛋白 E（抗 IgE）(omalizumab 此為台灣第一個上市治療嚴重氣喘的生物製劑並已有多年的臨床使用經驗) 及抗乙醯膽鹼藥物 (tiotropium)。

氣喘階層治療及藥物使用

氣喘的治療可分為五個階層，應依照氣喘症狀控制情況及發作的風險來決定治療的階層，所需治療階層愈高代表氣喘嚴重度愈高。

第 1 階：

不須控制型藥物，視需要使用的緩解型藥物優先採用的治療選擇：視需要使用的緩解型藥物。短效支氣管擴張劑用於快速緩解氣喘症狀時非常有效。不過，如果症狀出現頻繁，經常使用緩解型藥物或是出現任何急性惡化危險因子，則代表需要升階治療，規律使用控制型藥物治療。

第 2 階：

低劑量控制型藥物加上視需要使用的緩解型藥物優先採用的治療選擇：規律使用低劑量吸入型類固醇加上視需要使用的短效支氣管擴張劑。以低劑量吸入型類固醇治療可減緩氣喘症狀、提升肺功能、改善生活品質，以及降低急性惡化和氣喘相關住院或死亡的風險。

第 3 階：

一或兩種控制型藥物加上視需要使用的緩解型藥物優先採用的治療選擇：同時使用低劑量吸入型類固醇及長效支氣管擴張劑作為維持治療，再加上視需要使用的短效支氣管擴張劑為此階層治療的首選。單獨使用中高劑量之吸入型類固醇亦為第三階治療之選擇。

第 4 階：

兩種以上控制型藥物加上視需要使用的緩解型藥物 優先採用的治療選擇：同時使用中高劑量吸入型類固醇及 長效支氣管擴張劑做為維持治療，再加上視需要使用的短效支氣管擴張劑。

第 5 階：

第四階藥物加上附加治療 優先採用的治療選擇：病人在吸入器使用得當且對第 4 階治療醫囑性良好的條件下，症狀仍然持續或發生急性惡化時，應轉介給有嚴重氣喘處置專業的專科醫師。可考慮作為第 5 階的治療包括：抗免疫球蛋白 E

（抗 IgE）治療（omalizumab）痰液引導式治療 支氣管熱整型術（bronchial thermoplasty）抗乙醯膽鹼藥物（tiotropium）或加上低劑量口服型類固醇等方式治療。

非藥物治療策略除了藥物治療之外，亦在狀況符合時，考慮透過非藥物治療策略來協助改善症狀及降低未來的風險。建議您依照自己的居住情況調整，或與您的醫師共同討論。下列為經常使用之非藥物治療策略，提供您參考：

戒菸及避免接觸二手菸

適當體能活動

避免職業刺激物質暴露

避免使用可能導致氣喘惡化的藥物

避開室內過敏原及汙染物

正確的呼吸技巧

健康飲食

減重

流感及肺炎鏈球菌疫苗接種

避免壓力保持愉快心情

過敏原免疫治療

避開戶外過敏原及空氣汙染物

避開過度刺激或過敏的食物

參考文獻：成人氣喘完全控制手冊