

多一分了解 · 少一分惡化

—慢性阻塞性肺病

文 | 王晟懿醫師 圖片由大林慈濟醫院提供

「慢性阻塞性肺病」是由長期抽菸或空氣污染等使得肺部病況，患者的主要病徵包括長期的咳嗽、咳痰、以及呼吸困難等，且隨著時間的進行，疾病逐漸惡化，造成呼吸道氣流阻塞。民眾若有上述症狀時，就應儘速就醫檢查功能。

60 多歲的曾伯伯是個老菸槍，當兵時就學會了抽菸，退伍之後菸癮愈來愈重，早上起來第一件事就是抽菸，一整天下來菸不離手，不抽菸就混身不自在，40 多歲時，曾伯伯出現咳嗽毛病，總覺得痰很多，一直想要把痰吐出來，慢慢地，感冒時會喘得很嚴重，有時候呼吸會聽到「咻咻」的聲音。

以往，曾伯伯本來只有爬樓梯才會覺得很累很喘，但最近一、二年，走一小段路都覺得困難，常常喘不過氣送急診，醫師進行肺功能檢查後發現，曾伯伯罹患慢性阻塞性肺病，長期抽菸的結果，他的肺功能只有同年齡人的一半。

「慢性阻塞性肺病」，對於一般民眾而言是一個相當繞口的醫學名詞，但若是說成「慢性支氣管炎」，就不是那麼陌生的疾病。慢性阻塞性肺病 (chronic obstructive pulmonary disease, COPD) 是一種會造成「呼吸困難」的疾病，它是一種肺部緩慢受損的疾病，會造成「不能回復性」的氣道狹窄而有長期的呼吸道症狀，如咳嗽、痰、呼吸困難等。因為疾病緩慢進行的，病人常不自覺有什麼不舒服，直到生活機能出現問題才驚

覺病態嚴重，此時，病情往往已經很嚴重。

一. 癮君子，抽菸抽到肺塞住了

「長期抽菸」是造成慢性阻塞性肺病最主要原因，抽菸是慢性阻塞性肺病的主要危險因子，占有所有危險因子的 80%。吸菸的人中至少有 25% 會有慢性阻塞性肺病的問題。其他的危險因子，包括空氣污染、長期在粉塵多的環境下工作、「二手菸」、反覆的肺部感染等，也會增加慢性阻塞性肺病罹患機會。

臨床經驗中詢問病人的病史，可發現大部分的病人會有一種以上的危險因子，且多屬於齡 1、20 年，多數病人 1 天最少要抽 1 包香菸。

人體肺部的氣管細胞有纖毛，纖毛會幫助痰液從肺泡送到喉部，以利咳嗽時排出。但吸菸的氣體會導致氣管細胞纖毛受傷，減低排痰作用，造成焦油和微粒堆積在肺泡，引起體內防衛細胞吞食，因而降低人體免疫力，使支氣管容易受感染而處於慢性發炎狀態。另外，吸菸也會造成肺部組織纖維變性，這樣的改變也會活化體內的防衛細胞去攻擊肺部，破壞肺部組織，導致肺氣腫，慢性支氣管炎和肺氣腫所引起的症狀就是慢性阻塞性肺病的主要症狀。

二. 力不從心，您不可輕忽「喘」

咳嗽有痰是慢性阻塞性肺病的主要症狀。剛開始時，症狀很輕微，容易被忽視，但慢慢地，清晨或冬天時會咳得比較嚴重，在急性惡化或併發感染時，痰會變的濃稠或有膿痰，痰量會增加且偶爾會帶有血絲。之後，運動或爬樓梯等需要出力的活動時，會呼吸困難，會喘且很容易累，慢慢地，即使走在平路，也會喘，影響日常生活，甚至可能會嚴重到休息時也會喘。

咳嗽多痰的症狀，往往出現在 4、50 歲之後，而呼吸困難的症狀則多在 5、60 歲後出現，急性惡化期會出現嚴重咳嗽，濃黃痰、喘息加劇並伴有哮鳴，若併發感染，會有發燒

的症狀。隨著病程進展，每次急性惡化期間隔會愈來愈短。到了末期，會逐漸出現血液中氧氣過低與二氧化碳過多，這時就需要長期使用氧氣。某些病情嚴重的病人甚至會出現右心室衰竭的肺心病。

三. 自我檢測，掌握治療黃金期

門診中常有咳嗽病人搞不清楚自己是感冒？過敏？還是慢性阻塞性肺病，民眾可以依據如下幾點自我檢測，確切的診斷則須由醫師評估。

長期慢性咳嗽、有痰，晨間或天冷



王醫師視病猶親的態度，總讓病患不知不覺中感受其專業親切的看診風格

時咳嗽情形更嚴重，活動出現呼吸困難，再加上有長期抽菸或其它危險因子病史，那麼就有可能是慢性阻塞性肺病早期症狀，建議及早就醫，由醫師進一步評估。醫師除了詢問病史、抽血檢查、照射胸部 X 光以排除其他肺部疾病，最重要的是進行肺功能檢查 (pulmonary function test)，也就是一般人熟悉的吹氣檢查。

慢性阻塞性肺病病人的肺功能會比同年齡人差，肺功能檢查是診斷慢性阻塞性肺病、判斷病情嚴重度、評估治療效果、監視病程變化、及評估預後不可或缺的檢查。醫師會利用肺量計檢查可確定有無氣流阻塞之現象及其嚴重程度，而做為治療及評估預後之參考。

四. 遠離肺病，首先要戒菸

基本上，慢性阻塞性肺病是不能根治的，治療目的主要是不要讓肺部繼

續受損及改善症狀，前者不是靠藥物，而是要「戒菸」，或是遠離致病危險因子，文獻證明，戒菸可明顯地減緩肺部功能下降速度 (減緩 50%)，以及降低長期致死率；不戒菸，再好的藥物或治療也是枉然。

(一) 藥物治療：慢性阻塞性肺病的藥物治療只能減輕症狀和改善生活品質，沒辦法減緩肺功下降的趨勢，也無法改善持續性的肺部受損。醫師常用治療藥物種類如下：

1. 支氣管擴張劑：顧名思義，就是讓氣管擴張的藥物，是緩解症狀的主要藥物，主要為噴霧吸入劑劑型，某些是口服劑劑型。

2. 類固醇：可抑制急性發炎反應，口服劑劑型及針劑多用在急性發作，而吸入劑劑型多用在長期使用或中重度病人。

3. 祛痰藥：可減少痰液造成的氣道



阻塞，但效果有限。另外一提的是，祛痰效果最好的方法是「戒菸」。

4. 抗生素：若有感染情形就需使用抗生素。

醫師會依據症狀嚴重度及肺功能檢查結果決定使用那一類藥物，通常輕度症狀，需要時可使用支氣管擴張劑噴霧吸入劑型，輕中度症狀，除了規則使用支氣管擴張劑噴霧吸入劑以外，必要時會使用類固醇，若是中重度病人，就需要多種藥物合併使用，且可能需要氧氣治療。


(二) 非藥物治療方法：非藥物治療除了「戒菸」外，也可以進行肺部復健治療，肺部復健治療能改善呼吸困難，預防及治療併發症，減少呼吸道感染並提高病患生活素質，此部分可諮詢復健科。

(三) 長期氧氣治療：嚴重的慢性阻塞性肺病患者，若血中氧氣濃度一直過低，或有肺心症等併發症等，就需要長期氧氣治療。臨床證明，長期氧氣治療確實可以提高存活率，改善生活品質、運動耐受力及肺心症症狀。

五. 顧好身體，平時保養很重要

除了戒菸，遠離其他危險因子外，平時多運動、飲食均衡、生活作規律以提高身體抵抗力，可大大減低慢性阻塞性肺病罹患機會。若出現症狀，應立即戒菸，並按時服藥控制症狀，定期接受流感疫苗注射，避免因流行性感冒併發肺炎，如此會慢慢地減少症狀的發作及恢復正常的生活機能。

六. 結語

慢性阻塞性肺病必需從多方面治療，其中最重要的就是戒菸。民眾一旦被診斷出罹患慢性阻塞性肺病，就應定期追蹤和治療，才能輕鬆地擺脫慢性阻塞性肺疾病的陰影，暢快的呼吸。 

作者：王晟謨醫師
現職：佛教大林慈濟綜合醫院，家庭醫學科醫師
學歷：中國醫藥大學中醫學系
專長：各種常見疾病及慢性病、醫療保健諮詢、身體健康檢查



大林慈濟醫院在林俊龍院長帶領下，積極推動健康促進醫院概念，除了落實在病人健康管理上，也關心員工身心。今年度起，由院內物理治療師設計適合辦公室健康操，於每周二下午員工健康時間，利用半個小時時間，讓久坐上班族動一動，活絡筋骨，在為病人加油之餘，也不忘為自己加油。 