

Asthma

氣喘

文/實習藥學生 李維 連昱婷 趙軒佑

氣喘是一種全球性的普遍疾病，據統計全球約有三億人患有氣喘；在春天花粉漫布、或秋冬季節交替之際都很容易發作。常見的症狀包括了間歇性的呼吸困難、喘鳴、胸悶、以及咳嗽，夜晚或凌晨時特別容易發作。

氣喘的藥物治療，依據2015年全球氣喘創議組織(GINA, Global Initiative For Asthma)所訂定的治療方針：

依患者氣喘的嚴重程度分為五階，再依據患者的病情不同給予適當的藥物治療。常見藥物大致分為三類：乙二型交感神經致效劑、副交感神經拮抗劑-抗膽鹼藥和類固醇。對於症狀較輕微(第一、二階)的病人使用短效型的乙二型交感神經致效劑；對於病情在第三、四階段的病人，使用長效型的乙二型交感神經阻斷劑加上吸入型的類固醇；第五階的病人由於病況較為嚴重，可能必須再加入口服類固醇作治療。

院內常用氣喘吸入劑：

藥品名稱	藥理分類	藥品成分	用法用量	注意事項
備勞喘Berotec	SABA	Fenoterol	需要時一吸	手指震顫、心悸、頭痛、暈眩
昂舒Onbrez	Ultra-LABA	Indacaterol	每日一吸	
適維樂舒沛噴Striverdi	Ultra-LABA	Olodaterol	每日一吸	
備喘全Berodual N	SABA+SAMA	Fenoterol+Ipratropium	需要時一吸或每6-8小時吸入一劑	手指震顫、心悸、頭痛、暈眩、口乾
適喘樂舒沛噴Spiriva	LAMA	Tiotropium	每日一次2吸	心悸、心搏過快、口乾
保衛康治喘樂Alvesco	ICS	Ciclesonide	每日一吸	咽喉疼痛、上呼吸道感染、口腔念珠菌感染
肺舒坦Foster	ICS+LABA	Beclomethasone+ Formoterol	每12小時1~2吸	頭痛、顫抖、心悸、咳嗽、口腔念珠菌感染
使肺泰 Seretide Evohaler	ICS+LABA	Salmeterol+Fluticasone	每12小時1~2吸	
使肺泰 Seretide Accuhaler	ICS+LABA	Salmeterol+Fluticasone	每12小時1~2吸	
潤娃易利達	ICS+LABA	Vilanterol +Fluticasone	每日一吸	
吸必擴都保 Symbicort Turbuhaler	ICS+LABA	Formoterol+Budesonide	每12小時1~2吸	
安肺樂易利達 Anoro	Ultra-LABA+LAMA	Vilanterol+ Umeclidinium	每日一吸	手指震顫、心悸、頭痛、暈眩、口乾
昂帝博Ultibro	Ultra-LABA+LAMA	Indacaterol+ Glycopyrronium	每日一吸	

2015年氣喘治療指引 GINA guideline (Global Initiative for Asthma 全球氣喘創議組織)					
	第一階	第二階	第三階	第四階	第五階
首選治療	考慮低劑量 ICS	低劑量 ICS	低劑量 ICS/LABA	中高劑量 ICS/LABA	再加上 anti-IgE
其他治療選擇		- LTRA - 低劑量 Theo	- 中/高劑量 ICS - 低劑量 ICS+ LTRA (或 Theo)	- 加上 LAMA - 高劑量 ICS+ LTRA (或 Theo)	- 加上 LAMA - 加上 OCS
症狀緩解	需要時使用 SABA		需要時使用 SABA 或 低劑量 ICS/Formoterol		

ICS: inhaled corticosteroid 吸入型類固醇
OCS: oral corticosteroid 口服類固醇
SABA: short-acting β_2 -agonist 短效乙二型交感神經作用劑
LABA: long-acting β_2 -agonist 長效乙二型交感神經作用劑
LTRA: leukotriene receptor antagonist 白三烯受體拮抗劑 (Montelukast)
Theo: Theophylline 茶鹼
Anti-IgE: 免疫球蛋白 E 抗體 (Omalizumab)
LAMA: long-acting muscarinic antagonist 長效抗膽鹼藥物 (Tiotropium)

β_2 作用劑分類 (onset 藥效起點, duration 持續時間)		
持續	短 (SABA)	長 (LABA)
起始		
快	Salbutamol (Ventolin) Fenoterol (Berotec) Terbutaline (Bricanyl)	Formoterol (Foster, Symbicort) Indacaterol (Onbrez) [*] Salmeterol (Seretide)
慢	無	

^{*} for COPD



氣喘吸入劑依照劑型設計不同又可分成定量噴霧劑-MDI、乾粉吸入劑-DPI、氣霧式噴霧劑三種。患者在使用不同的劑型控制時，要特別注意每個劑型的使用方法、使用頻次和時機，詳細用法請洽藥物諮詢室由專業藥師為您說明。

近年新聞常報導不當使用類固醇藥品產生副作用，導致民眾對於醫師開立類固醇藥品時多所排斥，而未按醫囑定時使用吸入劑，卻反而增加了氣喘發作的風險。在此特別提醒，氣喘吸入劑為局部吸入給藥的劑型，使用時較少出現全身性的副作用，比較常見的副作用是口腔念珠菌感染，不過這部分只要在使用完吸入劑之後確實漱口，便可有效減低此副作用產生的機率，民眾不需太過擔心。

日常生活保健上，除了正確的使用藥物，避免接觸過敏原也是一個很有效的方法。常見過敏原：塵蹣、花粉、黴菌、蟑螂、寵物的皮屑、毛髮、羽毛(如貓、狗、鳥、老鼠)等，其中又以塵蹣最為常見；另

外，環境粒子、天氣劇烈變化、某些食物或藥物、情緒變化等都有可能誘發氣喘發作，在生活中要特別注意。

另外民眾最常詢問的問題就是「氣喘體質的人是否可以運動?」其實大部份的氣喘患者都可以正常的從事體育活動。但此所說的運動是指可「間歇性休息的運動」例如：有氧運動、游泳、慢跑、健走、瑜珈等。依照喜好和身體狀況，找出適合的運動並持續下去。對於發育中的孩子而言，運動可以提供身體成長的刺激，透過運動也可促進人際互動。簡而言之，適度運動對於氣喘患者的正常生理是必要的。

氣喘雖然無法根治，但只要確實並正確的使用藥物，加上注意日常生活中的小細節，大多數的病人皆可達到良好的控制，維持正常的健康狀態及生活品質！

參考資料

- 氣喘照護手冊
- 藥物仿單、醫院衛教單張
- 行政院環境保護署空氣品質網站
<http://taqm.epa.gov.tw/taqm/tw/default.aspx>
- 第一次使用吸入劑就上手
<http://www.asthma-copd.tw/images/files/Brochure/0007.pdf>
- MED DATA SPEAKS <https://meddataspeaks.wordpress.com/>