

一、氣喘治療目的為何？

氣喘治療的目的是希望大多數的病人能達到並維持症狀的控制，藉由評估目前氣喘控制程度選擇最適合的治療藥物，並透過定期評估與監測，以作為升階或降階治療方式，希望能以最低階的治療、最低劑量的藥物，以達到最大的控制效果與最大的安全性。

二、如何做好氣喘控制？

1. 避開誘發因子：

氣喘誘因主要為病毒感染與過敏原。雖然避免氣喘誘因可以改善氣喘的控制成效，但是完全杜絕幾乎是不可能的。雖然運動常引發氣喘症狀，但非不要運動。可建議在運動前先使用短效（運動前20分鐘吸入）或長效（在運動前2小時吸入）乙二型交感神經刺激劑。當病人是屬於中度至重度氣喘者、或是大於三歲的重度氣喘兒童，建議每年注射流行性感感冒疫苗，降低呼吸道病毒感染所引起的氣喘發作。

2. 確實服藥且會正確使用：

吸入型類固醇是目前最有效的「氣喘控制型藥物」。因為它能直接作用在呼吸道，較少引起全身性的副作用。病人須學習正確的使用方法，並建議使用輔助艙。

3. 會分辨「控制型藥物」以及「緩解型藥

物」：氣喘的症狀有可能時好時壞，但是呼吸道的發炎反應卻是慢性持續存在的。因此，對於大部分的氣喘病人，需要每天規律使用「控制型藥物」，預防症狀的出現、改善肺功能。而「緩解型藥物」僅是在症狀突然發生時偶爾使用。目前的藥物已經能夠讓大多數的氣喘病人獲得良好的控制。

4. 能使用尖峰呼氣流速計或氣喘控制測驗，監測氣喘控制情形。

5. 會辨識急性惡化的症狀，且會在急性惡化時，自己採取適當的處置：氣喘急性惡化是指進行性的加重呼吸困難、咳嗽、喘鳴、胸悶等症狀。嚴重的急性惡化可能致命，必須謹慎處理，切勿低估。

如發生下列情況，病人需要立刻尋求醫療協助：

➤使用支氣管擴張劑無明顯效果，連續三小時情況未見改善。

➤給予口服類固醇2~6小時後，仍無改善明顯持續惡化。

6. 定期且持續回診追蹤：

定期且持續的追蹤，才能協助病人維持氣喘控制。即使病情已穩定，仍需定期的評估是否有惡化或急性發作的情形，必要時需調整治療步驟，如圖一。

（1）考慮升階的時機：

當氣喘控制不佳則升階治療，直到氣喘

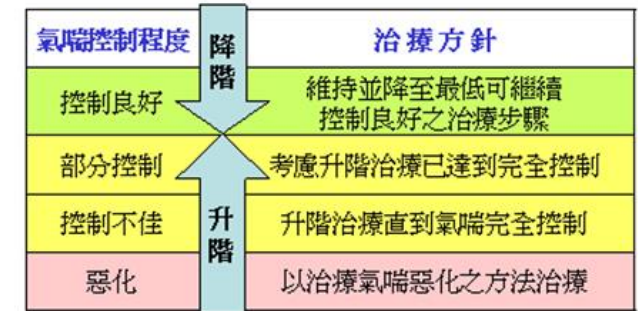
控制。大部分的病人在一個月內可獲得改善。

（2）考慮降階的時機：

當氣喘控制能維持至少三個月以上，則可降階治療，找到能維持氣喘控制的最低治療劑量。當使用中、高劑量吸入類固醇時，達到控制良好時，每三個月可將類固醇劑量減半，若減到只有低劑量吸入類固醇時（每天二次），可改為每日一次。

氣喘控制為導向之治療步驟

Minglin HO, 2007



圖一

氣喘控制



護理部印製
諮詢專線:03-3613141 轉
3581.3582 (5A 病房)
3583.3584 (5B 病房)
7585.7586 (5C 病房)
109.07 版 822286 B42590

聖保祿醫院