

淺談

慢性阻塞性肺病

文 胸腔內科
張旭良 醫師



根據衛生福利部的統計資料，慢性阻塞性肺病（COPD）（簡稱肺阻塞）近年來均為台灣十大死亡原因之一，世界衛生組織更預測2030年將成為全前第三大死因，因為其高盛行率及高死亡率，造成社會經濟負擔日益增加，由此可見慢性阻塞性肺病之重要性。

慢性阻塞性肺病是一種肺部慢性發炎的呼吸道疾病，主要是因為有害微粒或氣體對肺臟及呼吸道的刺激，引起反覆發炎反應，進而造成傷害與後續修復，最後導致呼吸道結構改變。其特徵為持續呼氣氣流受阻，常為漸進性，肺泡因慢性發炎而失去回彈力與對小呼吸道的吸附，造成肺氣腫，小呼吸道也因為慢性發炎，使得黏膜腫脹並促使小呼吸道纖維化，形成慢性支氣管炎，導致呼氣氣流受阻，肺部氣體交換功能異常，呼吸道分泌物過度增加，甚至造成肺動脈高壓。

典型症狀為慢性且漸進性的呼吸困難、慢性咳嗽及咳痰，其他還有喘鳴聲、胸悶等，症狀多在四十歲後才逐漸出現。以往研究大多認為男性的盛行率及死亡率皆較女性高，但近期研究發現已開發國家中男女盛行率不相上下，這可能是吸菸形態改變的結果。慢性阻塞性肺疾病常與其他疾病共同存在，包括心血管疾病（缺血性心臟病、心臟衰竭、心房纖維震顫、周邊動脈疾病及高血壓）、骨骼肌失能、代謝症候群、糖尿病、骨質疏鬆、憂鬱症及肺癌等。


造成疾病的危險因子最重要的是抽菸，其他包括基因、年齡與性別、肺部的生長與發育、老化、職場塵埃

或化學物質、空氣污染、感染等；因此對於抽菸的病人，戒菸對於疾病的治療是極為重要的，戒菸可以保留病人現有的肺功能，減少肺功能的急速惡化。

對於慢性阻塞性肺病病人治療目標在於改善症狀、降低疾病的風險，藥物治療包括吸入型藥物（抗乙醯膽鹼藥物、類固醇、長效乙二型交感神經刺激劑）、茶鹼類藥物、口服類固醇，部分病人可加上化痰藥物等。非藥物治療包括肺部復健，以減少呼吸道症狀，提高病人生活品質，及增進日常之身心活動，並可減少住院次數及天數，增加急性發作後的復原程度；充足的營養也是必須的，有足夠的營養可增強免疫力，加強肌肉力量。對於部分呼吸衰竭病人，需要長期氧氣治療，甚至呼吸器使用。

另外，避免感染也是預防惡化的重要因素之一，因此建議接受每年流行性感冒疫苗的注射，以及肺炎鏈球菌疫苗注射。

慢性阻塞性肺病不止造成肺部功能受損，更可能與其他疾病共同存在，造成個人健康及社會經濟損失，而抽菸是最重要的危險因子，戒菸更可預防許多疾病的發生，正所謂預防重於治療！



門診時間	一	二	三	四	五	六
08:30~12:00					●	
13:30~17:00			●			
18:00~20:30						

（本表僅供參考，若有異動，請依醫院診間公告為主）