

氣喘迷思

吸入型短效氣管擴張劑 對氣喘的新知識



文／中醫大兒童醫院 氣喘過敏科 主治醫師 楊樹文・中醫大醫學系六年級 見習醫師 劉昱廷

「甜 蜜蜜，你笑得甜蜜蜜，好像花兒開在春風裡……」鄧麗君，一位風華絕代的華語樂壇歌手，1995年5月8日因氣喘猝逝於泰國清邁得年42歲。當時這項消息讓大家十分錯愕，也讓人不禁思考，氣喘真的有這麼嚴重嗎？

氣喘是什麼？症狀有哪些？

氣喘其實是常見且具有潛在威脅的氣道慢性發炎疾病，根據 2015年分析健保資料庫2000-2011年的報告顯示，台灣成人的氣喘盛行率約為10.57%。氣喘主要症狀包含：喘鳴、呼吸短促、胸悶及咳嗽。成人氣喘常被視為感冒，而忽略其嚴重性。

治療氣喘要使用什麼藥物？

常用氣喘藥物分為兩大類。第一種為控制藥物（治本藥物），用以減輕呼吸道發炎並預防氣喘發作，作用時間較慢，常見藥物包含類固醇。第二種為緩解藥物



示意圖非當事人

(治標藥物)，可迅速讓呼吸道平滑肌舒張消除氣喘的症狀，常用藥物包括：乙二型交感神經興奮劑、茶鹼製劑、副交感神經拮抗劑。

不能只用緩解藥物嗎？類固醇好可怕？

自2019年起，GINA（全球氣喘防治指引）不再建議單獨使用乙二型交感神經興奮劑（SABA）治療氣喘，因為單獨使用SABA治療氣喘，雖然可以緩解症狀，但無法預防嚴重急性惡化。同時也有研究發現，單獨使用SABA的氣喘患者有較高風險發生肺功能下降，急性發作甚至死亡。民眾普遍認為使用類固醇會導致月亮臉、水牛肩、骨質疏鬆及免疫力下降等，因此害怕使用吸入型類固醇。但事實上，因為藥物特殊設計，其實使

用1年吸入型類固醇的劑量，等同於服用1至2顆口服類固醇，劑量相當低。

使用類固醇控制發作頻率，是重要的！

而氣喘真的會嚴重到造成猝死嗎？後來發現，原來鄧麗君氣喘發作時已經感冒，為了不讓嗓音受影響，請醫生開了許多緩解症狀型噴霧劑，因為藥物可以快速緩解症狀，導致使用次數過多產生心律失常等嚴重副作用，才讓憾事發生。

在兒童氣喘方面，同樣也需要控制藥物及緩解藥物一同使用，若是沒有保養控制藥物的幫助，氣喘發作的頻率便會增加，產生不可逆的肺部纖維化。若反覆的發作，纖維化程度則會更厲害更廣泛，將來長大會影響肺功能，因此使用吸入型類固醇控制是重要的，不可只單獨使用緩解藥物。🌐



示意圖非當事人