



氣喘可以治癒嗎？ 有效預防及治療懶人包

文／中醫大醫學系五年級 蔡雅安·中醫大醫學系五年級 王辰瑜·
中醫大兒童醫院過敏免疫氣喘科 主治醫師 楊樹文

氣喘是一種慢性呼吸道疾病，主要影響氣道，導致呼吸困難。對於患者及其家屬來說，了解氣喘的基本知識至關重要，這有助於及時發現症狀並進行有效的管理與治療。

氣喘流行病學

根據世界衛生組織的統計，全球約有超過3億人患有氣喘，每年導致數萬人死亡。氣喘在兒童中的發病率較高，尤其是5至14歲之間，然而成人氣喘的比例也不容忽視。

在台灣，根據衛生福利部統計資料，氣喘的發病率約為10%，每年因氣喘發作而進行急

診的患者人數達數萬人。由於氣喘是一種慢性疾病，患者需要長期管理，否則將嚴重影響生活品質，甚至在嚴重情況下可能導致死亡。

兒童氣喘通常與過敏相關，症狀常因感染或環境因素引發，隨著年齡增長，有部分兒童的症狀會減輕甚至消失。相比之下，成人氣喘的誘因較多，如職業暴露和吸菸等，且症狀較持久，需進行長期管理。兒童的治療需更加謹慎，以避免藥物的副作用，而成人則強調長期控制。兒童氣喘通常不會造成永久性肺損傷，但成人氣喘可能引發慢性氣道重塑，導致肺功能下降。

誘發氣喘的常見因素

- ① **過敏原**：過敏原是誘發氣喘最常見的因素之一，包括塵蟎、花粉、動物毛髮、黴菌等，這些物質會刺激氣道，引發過度的免疫反應，使氣道收縮。
台灣的主要過敏原包括塵蟎、由潮濕氣候引發的黴菌、蟑螂及熱帶植物的花粉，與乾燥或寒冷國家相比，過敏原種類有所不同。台灣四季濕熱，室內容易滋生塵蟎和黴菌，都市化導致的空氣污染和汽車廢氣也會促使過敏反應。
- ② **空氣污染**：工業廢氣、車輛排放物、煙霧等都會刺激氣道，特別是在大城市或工業區，空氣品質較差，氣喘發作率相對較高。在台灣西部，尤其是台中、彰化、雲林和高屏地區，空氣污染較為嚴重，這些地區的工業活動及境外污染物會影響空氣品質。
- ③ **吸菸與二手菸**：吸菸者不僅危害自身健康，還會增加周圍人群特別是兒童的氣喘風險。二手菸含有大量刺激物，損害氣道健康。雖然電子菸不像傳統香菸涉及燃燒，對肺部和心血管系統造成風險，特別是含有化學添加劑的產品，長期使用影響尚不明確，尤其對青少年存在潛藏的成癮風險。
- ④ **氣候變化**：劇烈的氣溫變化、冷空氣或高濕度可能引發氣喘。在寒冷天氣中，運動尤其容易誘發氣喘。
- ⑤ **運動**：劇烈運動，尤其是在寒冷或乾燥環境下，可能引發運動誘發型氣喘，導致氣道收縮。

- ⑥ **呼吸道感染**：感冒、流感或其他病毒性感染會加重氣喘，特別是兒童在冬季的呼吸道感染。
- ⑦ **情緒壓力**：過度的焦慮、壓力或情緒波動可能引發氣喘，情緒緊張會影響呼吸，進而引發氣喘症狀。

氣喘的常見症狀

- ① **喘鳴**：呼吸時發出如口哨般的聲音，這是由於氣道狹窄所引起。
- ② **呼吸困難**：感覺呼吸不順暢，特別是在運動後或夜間容易發作。
- ③ **咳嗽**：氣喘患者通常有持續性的咳嗽，尤其在夜間或清晨會加重。
- ④ **胸悶**：感覺胸部被壓迫或緊繃，無法完全吸氣。

兒童氣喘的特點

兒童氣喘常表現為夜間或運動後持續咳嗽，可能不伴隨明顯的喘鳴。此外，兒童容易疲倦，運動時不如同齡人活躍，並可能抱怨胸悶或呼吸困難。氣喘兒童也經常出現反覆的呼吸道感染，例如頻繁的支氣管炎或肺炎，每當感冒時，咳嗽與喘息症狀會加重。這些症狀需仔細觀察，以便及時進行診斷和治療。

氣喘的用藥與治療

雖然氣喘無法治癒，但透過適當的用藥和管理，大部分氣喘病童可以有效控制病情，減少發作次數及嚴重程度。氣喘藥物分為以下兩類：

① 控制藥物：此類藥物用於長期控制氣喘，減少氣道發炎，保持氣道穩定，預防發作。常見的控制藥物包括：

- 吸入型皮質類固醇（ICS）：最常用的控制藥物，可減少氣道的慢性發炎。
- 長效β2致效劑（LABA）：通常與吸入型類固醇聯合使用，幫助放鬆氣道，長期維持氣道暢通。
- 白三烯受體拮抗劑：口服藥物，可幫助控制過敏和發炎反應。

② 緩解藥物：用於緩解急性氣喘發作，迅速擴張氣道。常見緩解藥物包括：

- 短效β2致效劑（SABA）：如Ventolin, Bricanyl, Albuterol，最常用的急救藥物，能迅速放鬆氣道肌肉，改善呼吸。
- 口服或注射類固醇：在嚴重發作時，主治醫師會使用短期口服或注射類固醇來減輕氣道發炎。

氣喘發作時的應對

氣喘急性發作時，氣道迅速收縮，患者會出現嚴重呼吸困難。應對措施包括：

- ① 保持冷靜：**情緒緊張會加劇呼吸困難。
- ② 使用緩解藥物：**立即使用快速緩解藥物，通常吸入2次，若症狀未緩解，可在數分鐘後再吸入。
- ③ 尋求醫療幫助：**若症狀未改善，或出現嚴重呼吸困難、嘴唇或指甲變藍等危險信號，應立即就醫或撥打急救電話。

吸入型類固醇安全性

吸入型類固醇是治療氣喘的主要藥物，經過醫師調整劑量後，其安全性高。研究顯

示，正確使用吸入型類固醇並不會顯著增加青光眼或眼壓過高的風險，也不會顯著影響孩子的身高發育。與口服類固醇相比，吸入型類固醇的副作用較少，因為吸入型藥物主要作用於肺部，對全身的影響較小。

結語

兒童氣喘是一種可控制的慢性疾病。透過正確的用藥與管理，氣喘兒能有效控制病情，可以參與學校及戶外的體能課程。氣喘病童的家屬請不要害怕，與主治醫師討論最適合的治療策略，並定期回診、接受肺功能檢查，以確保病情得到良好控制，給孩子一個健康成長的童年。🌍

參考文獻：

1. Mosnaim G. Asthma in Adults. *N Engl J Med* 2023;389(11):1023-1031. (In eng). DOI: 10.1056/NEJMcp2304871.
2. Bel EH, Wenzel SE, Thompson PJ, et al. Oral glucocorticoid-sparing effect of mepolizumab in eosinophilic asthma. *N Engl J Med* 2014;371(13):1189-97. (In eng). DOI: 10.1056/NEJMoa1403291.
3. Papi A, Chipps BE, Beasley R, et al. Albuterol-Budesonide Fixed-Dose Combination Rescue Inhaler for Asthma. *N Engl J Med* 2022;386(22):2071-2083. (In eng). DOI: 10.1056/NEJMoa2203163.
4. Vinokurtseva A, Fung M, Ai Li E, Zhang R, Armstrong JJ, Hutnik CML. Impact of Inhaled and Intranasal Corticosteroids Exposure on the Risk of Ocular Hypertension and Glaucoma: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Clin Ophthalmol* 2022;16:1675-1695. (In eng). DOI: 10.2147/oph.S358066.
5. Kelly HW, Sternberg AL, Lescher R, et al. Effect of inhaled glucocorticoids in childhood on adult height. *N Engl J Med* 2012;367(10):904-12. (In eng). DOI: 10.1056/NEJMoa1203229.