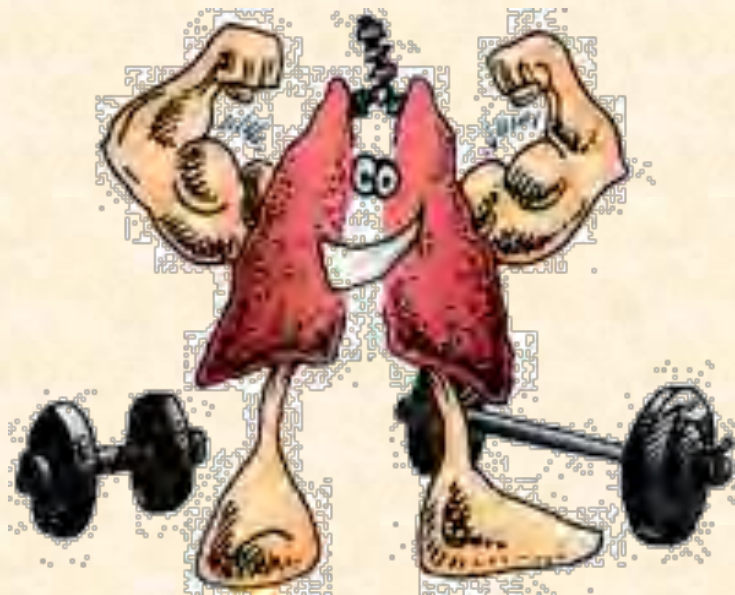


# 氣喘的藥物治療

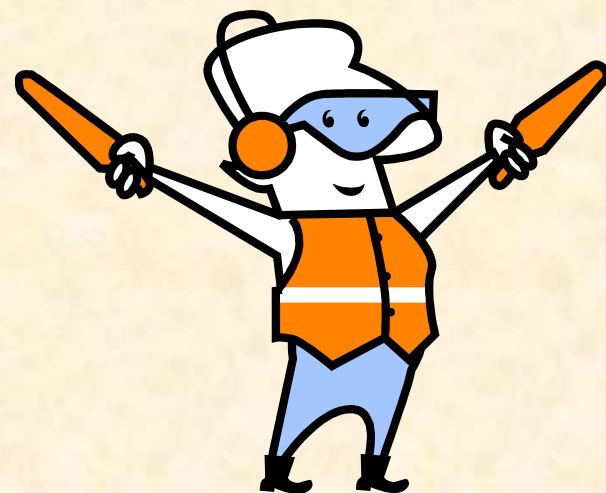




# 氣喘藥物的功能分類

## (一) 控制藥物 (治本藥物)

- 減輕呼吸道發炎與腫脹並預防氣喘發作
- 常用藥物包括：
  - 類固醇
  - 白三烯拮抗劑



# 氣喘藥物的功能分類

## (二) 緩解藥物 (治標藥物)

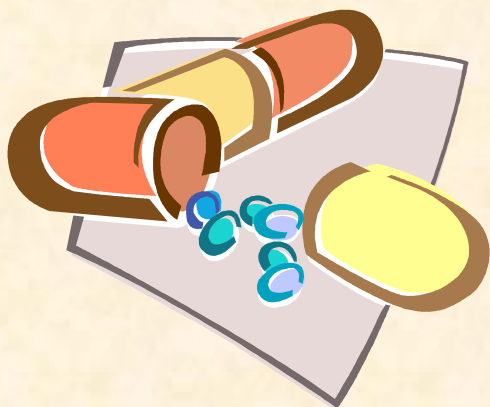
- 使用後可迅速讓呼吸道平滑肌舒張，以消除氣喘的症狀
- 常用藥物包括：
  - 乙二型交感神經興奮劑
  - 茶鹼製劑
  - 副交感神經拮抗劑



# 氣喘藥物的分類

## ■ 抗發炎藥物

- 類固醇
- 白三烯拮抗劑



## ■ 支氣管擴張劑

- 乙二型交感神經興奮劑
- 茶鹼製劑
- 副交感神經拮抗劑





抗發炎藥物

又稱控制藥，是屬於治本的藥



# 類固醇

- 治療氣喘的根本藥物
- 具有很強的抗發炎作用，可解除呼吸道腫脹，並減少黏液分泌
- 持續長期使用才能有效減少氣喘發作次數及嚴重度



# 類固醇的劑型

- 吸入型
- 口服型
- 注射型





# 吸入型類固醇

- 藥劑種類
  - 定量吸入劑：如帝舒滿 (Duasma)
  - 乾粉吸入劑：如輔舒酮 (Flixotide)、可滅喘 (Pulmicort)
  - 氣霧式吸入劑：如可滅喘 (Pulmicort Respules)
- 直接作用在呼吸道，經口吸收比例很低，而且經血液循環第一次通過肝臟即迅速被代謝，故全身性副作用極少
- 目前治療輕度持續性以上氣喘病患最有效且安全的治療藥物



# 吸入型類固醇的副作用 (I)

## ■ 局部副作用

- 聲音沙啞或喉嚨痛
- 口腔白色念珠菌感染



## ■ 改善方法

- 吸藥後立刻以水漱口，然後將水吐掉
- 定量噴霧器加接延長管，減少口腔內藥物沈積
- 減少吸入次數，如每天二次，每次一口，改為每天一次，每次二口



# 吸入型類固醇的副作用 (II)

## ■ 全身性副作用

- 低劑量很少發生：成人每天 1000 微克，兒童每天 400 微克以下，副作用甚少。

## ■ 改善方法

- 需要提高吸入型類固醇的劑量時，可優先考慮使用吸入型長效支氣管擴張劑和緩釋型茶鹼製劑。

# 口服型類固醇

- 使用高劑量吸入類固醇且症狀仍然控制不良的病人，可合併口服的類固醇
- 療效在初始服用後 4-10 天才會顯現
- 最常用的藥物是普力多寧 (Prednisolone)
- 以隔天服用為原則



## 口服型類固醇的副作用

- 長期使用口服類固醇會產生副作用，例如：月亮臉、水牛肩、皮膚變薄、容易淤青、高血壓、高血糖、骨質疏鬆、白內障、青光眼、免疫功能降低、兒童生長遲緩等
- 停藥後這些副作用就會逐漸消除，如果連續口服14天以上者，須循序減量，不可突然停藥



# 注射型類固醇

- 急性重度氣喘發作時才需使用
- 藥劑種類
  - 靜脈注射
  - 肌肉注射
- 副作用與口服型類固醇相同，但影響更大，不可經常注射





# 白三烯拮抗劑

- 可以用於輕度氣喘病人，或與吸入型類固醇合用，以降低類固醇的使用量
- 依作用可分為兩大類：
  - 白三烯受體拮抗劑：如雅樂得(Accolate)，欣流(Singulair)等
  - 白三烯合成抑制劑：尚未引進台灣
- 是口服製劑，且副作用很少，是最大優點，對成人的效果不如兒童



# 支氣管擴張劑



# 乙二型交感神經興奮劑

- 最常被使用的支氣管擴張劑
- 具有作用快、效果強、使用方便等優點
- 同時具有支氣管擴張及預防過敏原、冷空氣或運動引發氣喘的作用





# 乙二型交感神經興奮劑的分類

## ■ 劑型種類

- 吸入型
- 口服型
- 注射型

## ■ 作用時間

- 長效型
- 短效型

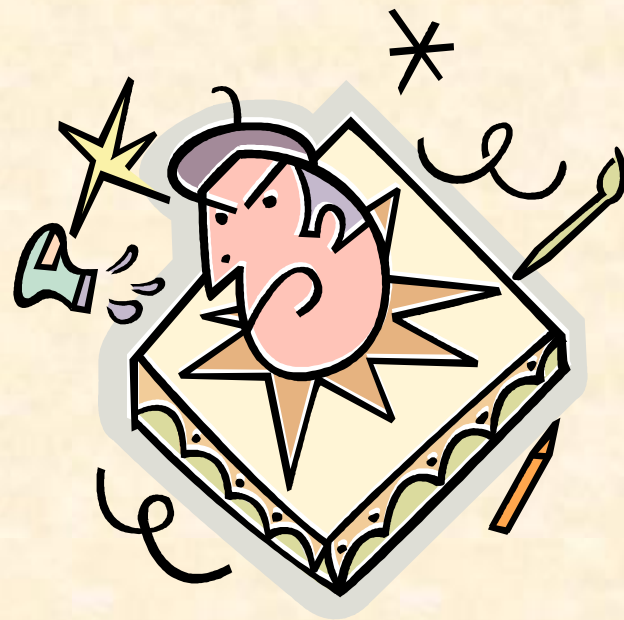
## ■ 起始時間

- 速效型
- 慢效型



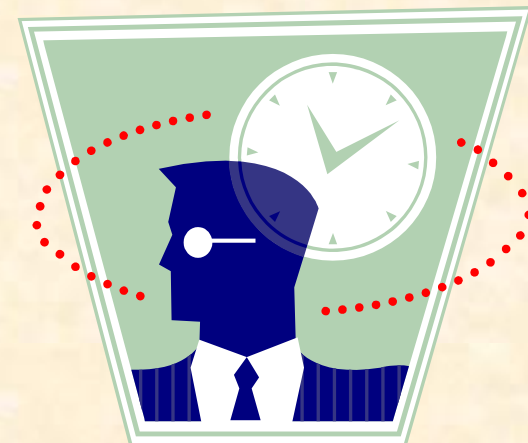
## 乙二型交感神經興奮劑的副作用

- 肌肉顫抖
- 心搏過速、心悸、血壓上升
- 頭痛、頭暈、煩躁不安
- 噁心、嘔吐



## 其他注意事項

- **短效** 乙二型交感神經興奮劑容易產生耐藥性，長期規則使用反而會使支氣管更敏感，**不可規則使用**
- **長效** 乙二型交感神經興奮劑甚少引起耐藥性，**可以規則長期使用**



# 副交感神經拮抗劑

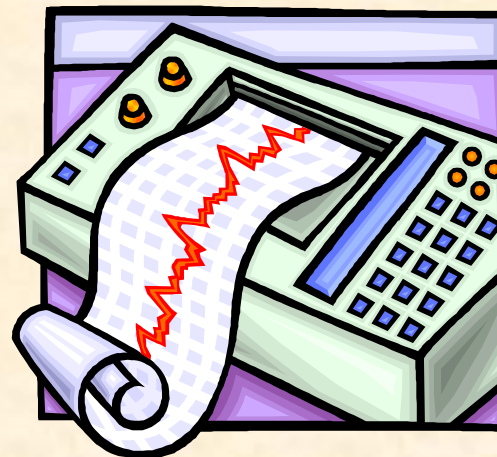
- 支氣管擴張效果略遜於乙二型交感神經興奮劑，但作用時間較長
- 副交感神經拮抗劑的效果較無年齡差異
- 長期規則使用並不會引起耐藥性



定喘樂 定量噴霧液  
Atrovent MDI

# 副交感神經拮抗劑的副作用

- 皮膚潮紅
- 視力模糊
- 口乾
- 心跳加快
- 患有青光眼或攝護腺肥大的病人應避免使用副交感神經拮抗劑



# 茶鹼製劑

- 過去五十年來使用最廣泛的氣喘用藥
- 兼具支氣管擴張、抗發炎反應及免疫調節等三種作用
- 作用時間長，搭配其他支氣管擴張劑使用時有加成效果，因此常來治療夜間性氣喘、長期慢性氣喘及慢性阻塞性肺病



菲康汀錠  
Phyllocontin Tablet

# 茶鹼製劑的副作用

- 焦慮、煩躁不安、失眠、頭痛
- 噁心、嘔吐
- 心律不整、心跳加速
- 胃灼熱感
- 抽搐(過量中毒時)
- 痙攣、意識不清  
(過量中毒時)





# 其他注意事項 (I)

- 茶鹼製劑跟下列藥物併用時，容易引起血中濃度升高，甚至出現中毒現象，需特別注意：
  - 口服避孕藥
  - 降血壓藥：鈣離子阻斷劑
  - 降尿酸藥：Allopurinol，如痛風力克
  - 治胃潰瘍藥：Cimetidine，如泰胃美
  - 抗生素：速博新、滅菌樂爾錠、紅黴素、開羅理黴素
  - 治結核藥：伊娜(INH)
  - 治心律不整藥物：Mexiletine，如脈序律



## 其他注意事項 (II)

- 茶鹼製劑跟下列藥物併用時，會引起血中濃度降低而減低藥效，需特別注意：
  - 抗癲癇藥：阿靈彼阿慶片、苯巴比妥錠、癲通錠
  - 大麻
  - 抗黴菌藥：ketoconazole，如治黴錠
  - 利尿劑：furosemide，如來適泄錠
  - 鎮靜劑：benzodiazepine
  - 治結核藥物：立復黴素 (Rifampin)



# 其他藥物



# 複方製劑 (I)

- 併用吸入型類固醇與長效型乙二型交感神經興奮劑，如：使肺泰 (Seretide) 和吸必擴 (Symbicort) 等，不但能加成治療效果，亦可因吸入型類固醇劑量的減少，避免類固醇副作用的產生



## 複方製劑 (II)

- 併用吸入型乙二型交感神經興奮劑及副交感神經拮抗劑，如 Combivent，具加成作用，也可延長作用之時間。



# 抗組織胺

- 短效型抗組織胺會使痰變濃稠而不易咳出，在急性氣喘發作時，最好避免使用
- 長效型抗組織胺使用於合併過敏性鼻炎的氣喘病人，可以同時改善鼻炎和氣喘的症狀



## 化痰劑

- 口服化痰劑有可能可以讓痰液稀釋，促進排痰，防止呼吸道更嚴重的阻塞，但療效不大確定
- 吸入性化痰劑可能引起支氣管痙攣，在急性發作時應儘量避免使用



沐舒痰 錠  
Mucosolvan  
Tablet