

# 慢性阻塞性肺病之診斷與治療

薛尊仁

成大醫院內科部胸腔內科

慢性阻塞性肺病 (以下簡稱 COPD) 是一種呼氣氣流受阻, 而且無法以藥物完全恢復之疾病。其是由於肺臟對有害微粒或氣體的不正常發炎反應所造成, 通常是漸進式惡化。任何病人如果有慢性咳嗽、咳痰、呼吸困難或者曾有暴露在危險因子的病史尤其是有抽菸時, 都要考慮 COPD 之診斷。診斷之確定要靠肺量計 (spirometry)。一般而言其使用支氣管擴張劑用力呼氣一秒率 (FEV<sub>1</sub>/FVC, 以下簡稱一秒率) 小於 70%, 而且是不可完全恢復的。

COPD 之嚴重度分級可分成四級。簡述於下

期別	特徵
第 0 期：有懼病 危險	慢性咳嗽有痰，肺量計測知肺功能正常。
第 1 期：輕度 COPD	一秒率小於 70%，但一秒量大於預測值的 80%，不論有或無慢性症狀，但大部分都有慢性咳嗽或咳痰之症狀。
第 2 期：中度 COPD	一秒率小於 70%，一秒量介於預測值的 50%-80% 之間 (不論是否有慢性喘氣、咳嗽有痰的症狀)。
第 3 期：重度 COPD	一秒率小於 70%，一秒量介於預測值的 30%-50% 之間。(不論是否有慢性喘氣、咳嗽有痰的症狀)。
第 4 期：極重度 COPD	一秒率小於 70%，一秒量小於預測值的 30%；或者一秒量小於正常預測值的 50%，併有慢性呼吸衰竭或右心衰竭之臨床症狀。

COPD 病患之藥物治療，應依嚴重度逐漸增加治療(step-up)之策略。此和治療慢性氣喘所用之逐漸減少藥物(step-down)策略是不一樣的。一般而言，對各期 COPD 之治療可簡述如下：第 1 期 COPD 之患者只在須要時使用短效吸入型支氣管擴張劑來控制症狀。並且要避免接觸危險因子及接種流感疫苗。對於第 2 期以上之 COPD 患者須規則使用長效之吸入型支氣管擴張劑，並且使用短效之吸入型支氣管擴張劑做為需要時救急使用。如果此時症狀仍然控制不好，可再加上口服茶鹼藥物，此時亦要考慮開始肺部復健。第三期以上之患者如果經由上述之治療後仍有反覆發作之情形時可考慮給予長期吸入型類固醇治療。第四期之患者如有慢性呼吸衰竭時要考慮增加使用長期氧氣治療或手術治療。對 COPD 病人不推薦長期口服類固醇，因為它的副作用可能造成肌肉病變，導致呼吸衰竭。

有關其他治療方面，肺炎球菌疫苗含 23 種血清型，但是否要在 COPD 病人例

行使用仍未定論。抗生素之使用對於非細菌性引起之急性惡化並沒有預防或治療之效果，但對於細菌性感染引起之急性惡化則有治療效果。至於使用預防性抗生素治療來避免急性惡化是沒用的。