

慢性阻塞性肺病急性惡化之病例用藥探討

林家潔¹ 蔡涵怡² 周月卿^{3,*}

¹ 台北榮民總醫院藥劑部臨床藥師

² 台北榮民總醫院藥劑部調劑科主任

³ 台北榮民總醫院藥劑部主任、國立陽明大學暨台北醫學大學副教授

摘要

慢性阻塞性肺病 (chronic obstructive lung disease, COPD) 為常見之慢性呼吸道疾病，病程為漸進式、部份不可逆的惡化。目前已知有許多原因會導致 COPD 急性惡化 (acute exacerbation of COPD)，細菌或病毒感染則位居首位，會造成病患呼吸困難、咳嗽、多痰等症狀急速加劇，治療藥物有別於平時規律使用之長效型支氣管擴張劑，須改用短效性支氣管擴張劑，以快速擴張支氣管並且可彈性調整劑量。短效性支氣管擴張劑併用全身性類固醇，能有縮短復原時間、改善肺功能 (FEV₁) 及動脈缺氧 (PaO₂)、降低治療失敗率及減少住院天數等益處。由於感染為 COPD 急性惡化之主因，需評估病患感染徵象或風險，適當投予抗生素。本案例為 GOLD 分級 stage 3 之 COPD 病患，因 COPD 急性惡化入院治療，使用藥物包括短效型支氣管擴張劑 ipratropium 20 mcg + salbutamol 120 mcg 吸入劑 (Combivent[®] MDI) 2 puff q6h、吸入型類固醇 budesonide 20 mcg 吸入劑 (Dasma[®] MDI) 2 puff bid 及口服類固醇 prednisolone 40 mg qd，另因呼吸衰竭使用呼吸器，此外因出現肺部感染徵象，有綠膿桿菌 (*Pseudomonas aeruginosa*) 感染風險，經驗性使用 ceftazidime 2 g q8h 靜脈輸注。臨床藥師介入此例之用藥建議包括提醒醫師 Combivent[®] 極量限制與過量之副作用。

用、COPD 共病症之治療藥物的交互作用（包含 amiodarone 與 digoxin 及 amiodarone 與 wafarin），並須進行血中濃度監測，醫師均接受，病人經治療後病況趨於穩定，轉至外院安養中心持續照護。

關鍵字：慢性阻塞性肺病 (chronic obstructive pulmonary disease, COPD)、慢性阻塞性肺病急性惡化 (exacerbation of COPD)、支氣管擴張劑 (bronchodilators)、類固醇 (corticosteroids)