

慢性阻塞性肺病 (chronic obstructive pulmonary disease, COPD)，簡稱肺阻塞，是我國十大死因的第七位。世界衛生組織指出，肺阻塞約佔全球死亡人數 6%，高居 2017 年全球死因第三位，是最嚴重的慢性疾病之一。此疾病常伴有肺臟及呼吸道對有害微粒或氣體的慢性發炎反應，而由慢性支氣管炎或是肺氣腫所造成氣流阻塞導致部份不可逆的慢性肺部疾病。由於肺部氣體交換功能不良，病患往往出現「咳、痰、悶、喘」的症狀。

目前治療準則為 GOLD 指引 (global initiative for chronic obstructive lung disease)，依據個人的症狀嚴重程度與急性發作次數區分為 ABCD 四個族群做為 COPD 藥物起始治療的參考，治療目標是「減少症狀及急性發作次數」。常見的吸入性藥品治療，如吸入性類固醇 (inhaled corticosteroids, ICS)、長效乙二型交感神經興奮劑 (long acting β 2 adrenergic receptor agonist, LABA) 和長效蕁毒鹼性拮抗劑 (long-acting muscarinic antagonist, LAMA)。治療原則是先使用單一藥品治療，再升階合併藥品治療達症狀控制，針對重度 Group D 病人，如在雙重治療給予 LAMA 合併 LABA 後產生急性發作且血中嗜酸性白血球計數 ≥ 100 cells/ μ L 或給予 LABA 合併 ICS 但症狀控制不佳，GOLD 指引建議可考慮使用 LAMA、LABA 合併 ICS 的三合一療法。

本院現有單一吸入劑的三合一療法品項，為一天只需吸一次的肺樂喜易利達[®]乾粉吸入劑 (fluticasone/umeclidinium/vilanterol 92/55/22 μ g, Trelegy[®] Ellipta)。可能產生的副作用為頭痛、味覺障礙、背痛、腹瀉及肺炎等，如使用藥品後有不適，請儘快回診。使用時須注意，應在使用前才打開吸入器的蓋子，如果打開蓋子沒有吸藥，則會損失一次劑量。吸入時應避免手指擋住通氣孔，影響吸力。此藥品含有類固醇，所以應於吸入後漱口，以避免口腔念珠菌感染。

除藥物治療之外，非藥物治療包括戒菸、氧氣治療、肺部復健及接種疫苗等。其中最重要的就是戒菸，約 9 成 COPD 患者都是因「吸菸」引起，戒菸及遠離二手菸、三手菸是預防及治療 COPD 最關鍵的第一步。另有研究顯示，建議患有 COPD 高風險病人優先接種流感疫苗及肺炎鏈球菌疫苗，以提升對社區型肺炎的保護力並降低 COPD 急性發作機率，提升生活品質。



圖：本院現有三合一療法肺樂喜易利達®乾粉吸入劑