



## 小冊子 #8：制定應對哮喘病的「行動計劃」

### 為何要考慮應對哮喘病的「行動計劃」

哮喘是一種動態疾病：因氣道變窄而影響呼吸是個變量。任何哮喘患者都知道，某天的呼吸可能良好，但第二天就變得非常困難。事實上，在某些情況下，哮喘可能會在幾分鐘內突然發作。例如，對貓皮屑敏感的女性哮喘患者：如果她去朋友家並接觸了朋友寵物貓的皮屑，短時間內她可能會出現咳嗽、喘鳴、胸悶等症狀和呼吸困難。哮喘症狀的另一個常見誘因是呼吸道感染：初起「感冒」的哮喘患者可能會出現連續幾天的咳嗽和鼻塞，然後在某個午夜 3:00 醒來，出現呼吸急促和嚴重胸悶。他使用了吸入式支氣管擴張劑，但沒有得到緩解。他該怎麼做？

對於「做什麼」這問題的一個簡單答案是，致電您的醫生或基層醫療服務提供者。此行動往往是哮喘患者面對危急情況或任何困難時期的正確反應。然而，您可能無法立即聯繫得上該醫護人員，而您需要在與他/她聯繫之前迅速採取行動。

本小冊子的目的是幫助您因哮喘病導致呼吸惡化時考慮採取哪些行動，特別是當症狀發展相對較快和嚴重；也就是說，哮喘發作。雖然每一個人不可能預知所有可能的情況，好的做法是提前考慮一般的情況，「如果...我會怎麼做」。再進一步考慮，如果你採取了這樣那樣的行動，仍然沒有好轉，甚至惡化，那麼你會怎麼做？您的家人和朋友可能願意在您急性哮喘發作時提供幫助。我們鼓勵您也與他們共享這些資訊。

### 制定行動計劃

制定應對哮喘發作的行動計劃的最佳方法是，與護理您的哮喘病的基層醫療提供者討論。您與醫護人員制定的計劃將部分取決於您的哮喘整體嚴重程度、您通常服用的治療哮喘的藥物，以及可能取決於您過去哮喘發作的經歷。沒有一個單一的行動計劃適合所有人和所有哮喘發作。以下內容僅作為一個廣泛的指南，您可以將其用作與您的醫護人員討論個人化行動計劃的基礎。

### 了解哮喘發作

為了製定應對哮喘發作的策略，了解導致肺部呼吸困難的過程很有幫助。[《什麼是哮喘？》](#)小冊子概略地介紹了這個主題，由 Mass General Brigham 哮喘治療中心的工作人員製作。簡而言之，有兩種機制可以使氣道變窄，從而限制空氣流入和（特別是）流出肺部。這兩種機制需要不同形式的治療。第一種機制是環繞支氣管的不隨意肌的收縮。支氣管肌肉的收縮可能會在幾分鐘內發生。它可以用支氣管擴張劑治療：這種藥物可以使支氣管肌肉放鬆，使氣道打開得更寬。吸入式支氣管擴張劑（如 albuterol, formoterol

## 制定應對哮喘病的「行動計劃」

和 levalbuterol) 在幾分鐘內開始發揮作用。

哮喘發作時呼吸困難的另一種機制是支氣管腫脹和支氣管壁腺體產生的黏液堵塞管子。支氣管腫脹和黏液分泌過多是發炎的結果，正如被蜜蜂叮咬，你的皮膚會腫脹；或者你感冒了，鼻子會產生大量分泌物。支氣管擴張藥物對這方面的哮喘發作不起作用。減少支氣管腫脹和過量黏液產生的藥物稱為抗發炎藥物。最有效的抗發炎藥物是皮質類固醇（請參閱小冊子 [《哮喘和吸入性類固醇治療》](#) 及 [《哮喘和類固醇片劑》](#)）。支氣管發炎無法在幾分鐘內消失；通常需要幾個小時或幾天才能解決。類固醇片劑（例如：prednisone/潑尼松 或 methylprednisolone）是最有效的抗發炎治療方法，但它們可能會產生相當大的副作用。吸入性類固醇（例如：beclomethasone, budesonide, ciclesonide, fluticasone propionate, fluticasone furoate 和 mometasone）的能效不如片劑，但不良副作用要少得多，可能足以控制輕至中度哮喘發作所帶來的炎症。

## 了解哮喘發作

應對哮喘發作的第一步是認識到哮喘發作的存在。當然，如有嚴重症狀出現並且「無法呼吸」，那麼識別發作就不成問題了！在其他時候卻是，不在意地忽略了哮喘發作的症狀，將其歸因於「感冒」或「過敏」，或者假設「一切都會很快好轉」。這就是家用式峰值流量計在此時顯得非常有用（請參閱小冊子 [《哮喘和峰值流量監測》](#)）。峰值流量計是一種便攜式且易於使用的塑膠裝置，可讓您測量呼吸並準確地斷定呼吸受損的嚴重程度。它可以清楚地顯示您是否有哮喘發作（因為當時測量的峰值流量將比平常顯著減少），並提醒您是次發作的嚴重程度（基於測量的峰值流量下降的程度）。

如果您在沒有峰值流量計的情況下應對哮喘發作，則必須僅依靠您的症狀。一部分的依據來自您的呼吸急促程度。一般來說，當您輕微用力（例如：緩慢行走或穿衣）時感到呼吸短促，或當峰值流量為正常值的一半或更低時，哮喘發作就很嚴重。

第二步是如果可能的話，遠離哮喘的誘因。這些可能包括毛茸茸的動物、濃煙、香菸煙霧、新割的草等。您還應該休息並避免劇烈運動，這會對您的呼吸造成額外的壓力。

## 治療哮喘發作

哮喘發作的最佳首選治療方法是吸入速效支氣管擴張劑（例如：albuterol, formoterol 或 levalbuterol; salmeterol 則起效不快也不能快速緩解）。要效果顯著，您必須將藥物緩慢而深深吸入肺部。通常的劑量是吸入兩次（或「抽吸」兩次），但對於嚴重的發作，吸入 3 或 4 次才可有更多的舒緩。

即使您在過去幾個小時內已經使用過支氣管擴張劑吸入器，在哮喘發作時使用它也是安全的。事實上，如果您在第一次使用吸入器治療後沒有好轉，您可以在接下來的一小時

## 制定應對哮喘病的「行動計劃」

內每 20 分鐘再次使用一次，直到急性發作的痛苦減輕。如果您有電動壓縮機和霧化器，您可以將吸入性支氣管擴張劑轉化為「濕氣霧劑」或霧氣吸入 10-15 分鐘。可以透過這種方式給予相同的藥物（albuterol, formoterol 和 levalbuterol）。

## 超越支氣管擴張劑

請記住，任何支氣管擴張劑都不能治療支氣管發炎。在治療哮喘發作時，您可能犯的最大錯誤是，當哮喘發作沒有好轉或僅短暫改善然後再次惡化時，僅依賴支氣管擴張劑。需要其他藥物(通常是皮質類固醇)來治療支氣管腫脹和過多黏液。類固醇需要時間才能發揮作用；炎症只會緩慢消退。我們認為，過度使用吸入性支氣管擴張劑的最大危險是延遲其他所需（抗發炎）藥物的治療。

事實上，目前的想法是強調每次出現哮喘症狀並需要速效（「救援」）支氣管擴張劑時使用吸入類固醇。結合使用吸入性類固醇與速效支氣管擴張劑，均進行兩次抽吸，比單獨使用支氣管擴張劑可以更好地控制哮喘 - 這種方法被稱為「抗發炎救援」。可以使用組合式吸入器，在一個裝置中包含速效支氣管擴張劑和吸入性類固醇，從而簡化了這種方法。它們包括 albuterol 混合 budesonide (AirSupra®)及 formoterol 混合 budesonide (Symbicort®)。您也可以結合使用類固醇吸入器和霧化器釋出的速效支氣管擴張劑。

## 管理嚴重發作

對於更嚴重的發作，或呼吸（和峰值流量）惡化更甚，需要口服類固醇。您需要開始「短期口服類固醇療程」，或者如果您定期服用口服類固醇，則需要增加劑量。口服類固醇是一種強效藥物，有多種可能的副作用。您應諮詢您的醫療保健提供者才可使用。在大部分的情況下，如果您過去曾短期服用過口服類固醇，您的醫生可能會為您開處方潑尼松/prednisone 或 Medrol®，讓您在家使用，解決如此處所述的哮喘危機。也就是說，他/她可能會開處方口服類固醇，作為您的哮喘「行動計劃」的一部分。及時開始口服類固醇是最有效的方法，通常可免去病情惡化到需要住院治療。

如果在家中進行這些措施不見效，您應該去最近的急診室或緊急護理診所求醫。制定一個計劃，確定發生哮喘危機時您將前往何處以及如何到達目的地；最好通知您的家人或朋友這個計劃。最後要注意的是：「行動計畫」並不是為了使患者化身為醫生，也不是為了鼓勵您在哮喘需要急診護理時待在家裡。您不必獨自應對哮喘發作。在 Mass General Brigham 哮喘治療中心，醫生隨時為您提供有關哮喘護理的正確決定並確保您呼吸安全。