



# 我氣喘急性發作時， 需選擇何種緩解型吸入藥物？



佛教大林慈濟醫院

醫病共享決策輔助評估表

(請使用此醫療決策輔助工具與您的醫療照護團隊討論您的選擇)

## 前言

氣喘是呼吸道慢性發炎的阻塞型疾病，即使控制良好的病人，仍有可能因上呼吸道感染、過敏原刺激或突然氣候變化等，引發急性發作。於急性發作時，使用短效型支氣管擴張劑可有效緩解症狀，但病人若只單獨使用反而會快速失效且增加死亡率。近年研究發現，除了短效型支氣管擴張劑外，低劑量吸入型類固醇/長效型支氣管擴張劑作為緩解型吸入劑有臨床助益。

以下資訊協助您了解氣喘緩解型藥物之優缺點，您可依據在意及考量因素，與醫療人員討論，共同選擇適合您的治療方式。

## 適用對象/適用狀況

有氣喘急性發作病史之病人



## 疾病介紹

氣喘穩定或低過敏狀況時，呼吸道仍為發炎狀態，需要長期使用低劑量吸入型類固醇作為氣道過敏性發炎的重要治療藥物。藥物治療分為症狀維持型藥物(俗稱保養藥物)和症狀緩解型藥物(俗稱急救藥物)，在全球氣喘治療指引中，針對不同的氣喘控制階段均有適當建議，當病人因上呼吸道感染、過敏原刺激或突然氣候變化等引起急性發作時，使用短效型支氣管擴張劑快速緩解症狀，但過度使用時，反而可能造成氣喘控制惡化，甚至增加死亡率。

目前治療概念，將症狀緩解型藥物區分為兩種：

- 1.使用同一藥物作為維持和緩解治療，以吸入型類固醇合併支氣管擴張劑為主。
- 2.每日規則使用吸入型類固醇，再加上短效型支氣管擴張劑需要時使用。

## 醫療選項介紹

### ◆ 吸入型類固醇/長效型支氣管擴張劑(ICS-Formoterol)

此為維持型及緩解型藥物，俗稱保養藥物，同時含有吸入型類固醇和長效型支氣管擴張劑Formoterol成分，能降低呼吸道發炎及支氣管痙攣，能維持長時間的支氣管擴張效果，有效改善症狀，降低氣喘急性發作頻率，減少住院和急診就醫，減少全身性類固醇的使用，改善肺功能，但吸入較多的吸入型類固醇，常見副作用有口腔內白色念珠菌感染、聲音沙啞、咽喉炎，但吸藥後，使用清水漱口能降低副作用產生。

- 使用單一吸入器作為治療方式，不須額外學習操作技巧，且攜帶方便
- 在醫療費用方面，因有列入台灣醫療健保給付項目中，病人不需自費購買

### 吸入型類固醇/長效型支氣管擴張劑

肺舒坦FOSTER



吸必擴SYMBICORT





## 醫療選項介紹

### ◆ 吸入型類固醇+短效型支氣管擴張劑

此為維持型吸入型類固醇合併短效型支氣管擴張劑作為症狀緩解型藥物，俗稱急救藥物，可快速使支氣管擴張達到改善症狀效果，但過度使用且無搭配吸入型類固醇時，會增加急性惡化風險，增加氣喘發作頻率及就醫次數，無法改善肺功能，常見副作用有咽喉炎、口乾、手抖。

- 因使用兩種以上吸入器，需額外學習吸入器操作技巧，當外出過夜或旅遊必須同時攜帶兩種吸入器
- 在醫療費用方面，因有列入台灣醫療健保給付項目中，病人不需自費購買

吸入型類固醇		短效型支氣管擴張劑
潤娃RELVAR	治喘樂Alvesco	備喘全Berodual
		

## 您比較想要的選擇方式？

- 吸入型類固醇/長效型支氣管擴張劑(ICS-Formoterol)
- 吸入型類固醇+短效型支氣管擴張劑
- 我目前仍無法決定

## 請透過以下四個步驟來幫助您做決定

### 步驟一、比較每個選項的優點、缺點

選項 特性	吸入型類固醇 長效型支氣管擴張劑	吸入型類固醇 + 短效型支氣管擴張劑
治療效果	同時使用吸入型類固醇和長效型支氣管擴張劑，能降低呼吸道發炎及支氣管痙攣	使用短效型支氣管擴張劑可快速緩解症狀，但過度使用無搭配吸入型類固醇會導致氣喘控制惡化
緩解作用 起始時間	吸藥後3分鐘	吸藥後2分鐘
緩解作用 維持時間	約12小時	約6-8小時
氣喘急性 發作頻率	低	高
住院/急診 就醫次數	低	高
增加肺功能 第一秒吐氣量	是	否
操作便利性	使用單一吸入器，不須額外學習藥物操作技巧攜帶方便	額外學習藥物操作方式，外出過夜旅遊或出差需攜帶2種以上吸入劑
副作用	白色念珠菌感染、聲音沙啞，咽喉炎，但吸藥後，使用清水漱口能降低副作用產生	咽喉炎、口乾、手抖
類固醇曝露	高	低
醫療費用	健保給付	健保給付



## 步驟二、您選擇治療方式會在意的因素有什麼？ 以及在意的程度

接下來想一想，以下請況，是否是您在意的因素呢？

考量項目	完全不在意 ←————→ 非常在意					
	0	1	2	3	4	5
擔心緩解藥物效果不好	0	1	2	3	4	5
擔心氣喘急性惡化	0	1	2	3	4	5
擔心藥物操作技巧複雜學不會	0	1	2	3	4	5
擔心吸入型類固醇藥物副作用	0	1	2	3	4	5

## 步驟三、您對於醫療選項的認知有多少？

1.維持型使用吸入型類固醇， 以短效型支氣管擴張劑做為緩解型藥物有較高氣喘急性發作頻率	<input type="checkbox"/> 對	<input type="checkbox"/> 不對	<input type="checkbox"/> 不確定
2.吸入型類固醇/長效型支氣管擴張劑作為緩解型(急救)藥物不須額外學習吸入器操作技巧	<input type="checkbox"/> 對	<input type="checkbox"/> 不對	<input type="checkbox"/> 不確定
3.吸入型類固醇/長效型支氣管擴張劑常見副作用為白色念珠菌感染、聲音沙啞、咽喉炎，漱口能改善	<input type="checkbox"/> 對	<input type="checkbox"/> 不對	<input type="checkbox"/> 不確定

對於上述的決策需求，是否了解？	
知識	您是否知道每個選項的好處與風險？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
支持	您是否得到足夠的幫助及理解，支持並做選擇？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
決定性	您是否確定已做出最佳選擇？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否



## 步驟四、您決定選擇哪一個方案？

我已經確認好想要的治療方式，我決定選擇：（下列擇一）

- 吸入型類固醇/長效支氣管擴張劑(ICS-Formoterol)
- 吸入型類固醇+短效型支氣管擴張劑

我目前還無法決定，原因如下：

- 我想要再與我的主治醫師討論
- 我想要再與親友討論我的決定
- 對於以上治療方式，我想要再瞭解更多

我的問題有： \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### 瞭解更多資訊與資源

2022台灣成人氣喘臨床照護指引  
自在呼吸健康網<https://asthma-copd.tw/>

#### 製作時間及未來更新說明

- 1.本文於112年8月完成，每兩年更新一次。
- 2.各醫院提供之治療方案及程序不盡相同，請與您的主治醫師及醫療團隊討論。
- 3.本文件無涉及廠商利益。

## 參考資料

1. S obieraj DM, Weeda ER, Nguyen E, et al. Association of inhaled corticosteroids and long-acting beta-agonists as controller and quick relief therapy with exacerbations and symptom control in persistent asthma: A systematic review and meta-analysis. *JAMA* 2018; 319: 1485-1496. DOI:[10.1001/jama.2018.2769](https://doi.org/10.1001/jama.2018.2769)
2. Cates CJ, Karner C. Combination formoterol and budesonide as maintenance and reliever therapy versus current best practice (including inhaled steroid maintenance), for chronic asthma in adults and children. *Cochrane Database Syst Rev* 2013; 4: CD007313. DOI:[10.1002/14651858.CD007313.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD007313.pub3)
3. Bateman, E.D., Reddel, H.K, O'Byrne,P.M., Barnes,P.J.,Zhong,N.,Keen,C.,Jorup,C, Lamarca,R.,Siwek-Posluszna,A., FitzGerald,M. . As-needed budesonide-formoterol versus maintenance budesonide in mild asthma. *N Engl J Med* 2018; 378: 1877-1887.Doi: [10.1056/NEJMoa1715275](https://doi.org/10.1056/NEJMoa1715275)
4. Hardy J, Baggott C, Fingleton J,Reddel,H.K., Hancox,R.J., Harwood,M., Corin,A.,Sparks,J., Hall,D., Doñah Sabbagh,D.,Mane,S., Vohlidkova,A., Martindale,J., Williams,M., Shirtcliffe,P., Holliday,P. Weatherall,M., Beasley,R.. Budesonide-formoterol reliever therapy versus maintenance budesonide plus terbutaline reliever therapy in adults with mild to moderate asthma (PRACTICAL): a 52-week, open-label,multicentre, superiority, randomised controlled trial. *Lancet* 2019; 394: 919-928.Doi:[10.1016/S0140-6736\(19\)31948-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31948-8)
5. Patel,M., Pilcher,J., Pritchard,A., Perrin,K., Travers,J., Shaw,D., Holt,S., Harwood,M., Black,P., Weatherall,M., Beasley,R. . Efficacy and safety of maintenance and reliever combination budesonide/formoterol inhaler in patients with asthma at risk of severe exacerbations: a randomised controlled trial. *Lancet Respir Med* 2013; 1: 32-42. Doi:[10.1016/S2213-2600\(13\)70007-9](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(13)70007-9)
6. Papi,A., Corradi,M., Pigeon-Francisco,C., Baronio,R., Siergiejko,Z., Petruzzelli,S., Fabbri L.M., Rabe,K.F. . Beclometasone–formoterol as maintenance and reliever treatment in patients with asthma: a double-blind, randomised controlled trial. *Lancet Respir Med* 2013; 1: 23-31.