

勇健 您的肺

遠離 COPD
戒菸就對了!

認識肺部隱形殺手
「慢性阻塞性肺病」

咳、痰、悶、喘?

請向胸腔內科醫師諮詢



Handwritten signature

公益贊助:  do more
feel better
live longer



台灣胸腔暨重症加護醫學會



財團法人董氏基金會
JOHN TUNG FOUNDATION

華文戒菸網 



目錄

理事長余忠仁的叮嚀
終身義工孫越的見證

- 一、「肺」像人體的空調
- 二、勇健您的肺
- 三、常見的肺部疾病
- 四、肺部隱形殺手-「慢性阻塞性肺病」(COPD)
- 五、我可能有COPD嗎？
- 六、如果我有這些症狀怎麼辦？
- 七、痰咳不出來怎麼辦？
- 八、請您跟我這樣做-肺部復健運動
- 九、我的COPD控制的如何？
- 十、戒菸--勇健您的肺
- 十一、戒菸法寶
- 十二、健康日記簿

台灣胸腔暨重症加護醫學會 理事長 余忠仁的叮嚀

肺是呼吸系統中最重要的器官，肺部一旦受損，就無法自在呼吸，日常行動可能會受影響，逐漸連外出活動都有困難，不僅死亡率提高，還會造成沉重的家庭負擔。

肺癌已是國人十大癌症死亡率的的第一位，而吸菸是引起肺癌的主要原因之一，每天一包菸，菸齡25年的老菸槍，日後得到肺癌的機率是一般人的70倍，若能及早戒菸就可降低罹癌風險。除了肺癌外，另一個與吸菸密切相關的隱形殺手就是慢性阻塞性肺病(COPD)。

COPD是最難被診斷的疾病之一，雖說COPD最明顯的病徵就是「嗽、痰、悶、喘」，而且吸菸者中會有將近四成終會是COPD患者，但診斷率卻僅超過一成，由於COPD發生率隨年齡增長而增加且症狀緩慢進行，察覺不易，高達八、九成早期患者未能被診斷。一旦罹患COPD，更可能伴隨心血管疾病、骨質疏鬆、糖尿病、肺癌等共病，而讓生活品質更差，壽命縮短。

吸菸容易戒菸難，近九成COPD患者都是因「吸菸」引起，但被診斷為COPD患者中卻仍有4成還在吸菸，要遠離COPD，請務必要先戒菸及拒絕二手菸、二手菸。



余忠仁

2015.11

終身義工孫越的見證

在我那個年代，吸菸是個稀鬆平常的事情，我16歲時開始學人吸菸，這一吸就是37年，儘管在1984年把菸戒掉，但實在戒的太晚。2007年1月，曾發現肺部腫瘤，因早期發現，經外科手術切除後已無大礙。

但這些年來深受COPD所苦，記得十多年前被告知罹患COPD時，先是感到非常訝異，因為我從來就沒有聽過COPD，以為只要戒菸就沒事，從不知道菸的傷害會糾纏一輩子！

今年7月底及8月底我接連兩次高燒40度急診住院，目前仍使用類固醇持續治療，也跟所有COPD病人一樣，每天都得乖乖練習多次的肺部復健運動，出門戴口罩，拍痰更是每天必要的保養，我盡所能的維持良好生活品質、減緩病情的惡化。

很多朋友問我：孫越，你怎麼又做同樣的呼籲？那是因為在台灣40歲以上的成人，平均每6~8人就有1人罹患COPD，但其就診率卻只有2%。親愛的朋友，COPD要面對的是漫長而艱辛的道路，所以我還是要再一次的說：「遠離COPD，戒菸就對了！」



孫越

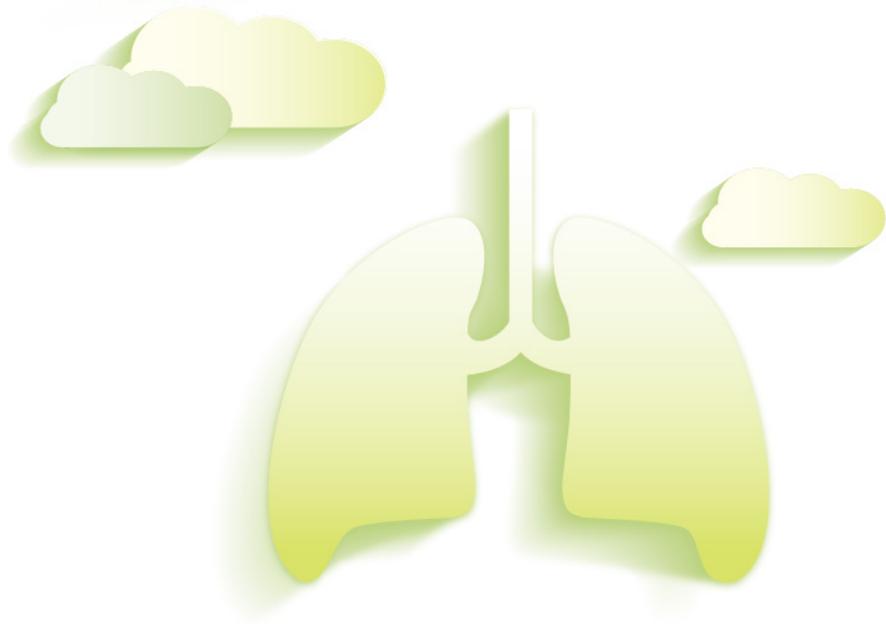
2015.11

一、「肺」像人體的空調

肺臟是呼吸系統中重要的一個器官，肺部主要由氣管、支氣管、小支氣管、肺泡管及約有5億個肺泡所組成，就像人體的空調一樣。

肺臟的主要功能是將氧氣運輸到血液中，並將體內二氧化碳從血液中排出，以維持人體正常的新陳代謝。

如果肺部受損，呼吸開始出現困難，身體得不到充足的氧氣供應，日常行動可能會受影響，逐漸連外出活動都困難，不僅死亡率提高，還會造成沉重的家庭負擔。



二、勇健您的肺

既然肺臟的角色如此重要，是個經常和空氣接觸且又任勞任怨的器官，我們應該多一點呵護。勇健肺部主要有四個重點：

● 戒菸、遠離二手菸及三手菸

菸品一旦點燃，會產生7000種化學物質，其中超過250種是有害的化學物質，還有70種的致癌物。吸菸會導致心臟病、慢性阻塞性肺病(COPD)、失明、掉牙、掉髮、性功能障礙等疾病。

甚至有30%的癌症都可歸咎於吸菸相關行為，尤其肺癌更是與吸菸行為密切相關，吸菸量大者比不吸菸者之發病率高20倍；而吸入二手菸者其肺癌罹患率要比沒吸二手菸者高出30%。所以戒菸、遠離二手菸、三手菸，是保健肺部的第一步。

● 呼吸新鮮空氣

室內維持清潔及通風，讓肺部保持清新，如因工作關係會過度暴露於空氣污染中者，請做好安全防護。

● 多喝水

多喝白開水，每天分6~8次，共喝2000毫升的水，能確保肺和呼吸道的潤滑，並可以增加人體的新陳代謝。

● 適度規律運動

從事適度、規律性的「有氧運動」，例如：慢跑、爬樓梯、踩腳踏車等，一次15-20分鐘。如發生身體不舒服、喘不過氣來，請立即停止運動，勿勉強自己。

三、常見的肺部疾病

菸品一旦點燃，會產生7000種化學物質，長期吸菸，肺部受焦油、尼古丁等有害物質刺激，會導致呼吸道慢性發炎，造成咳嗽、咳痰、喉嚨痛，免疫系統進而受到破壞，因此，吸菸及二手菸與肺部疾病息息相關。而常見的肺部疾病如下：

● 肺炎

肺炎是一種影響肺部的急性呼吸道感染，可由病毒、細菌或真菌引起。肺炎一般是透過與感染者直接接觸傳播。肺炎是兒童死亡的首要原因，透過免疫、充分的營養以及環境清理等，可預防肺炎。

● 氣喘

氣喘是一種慢性病，在發作期間，支氣管管道內壁膨脹，導致氣道狹窄，減少了肺部通氣量。所以呼吸困難和喘息反復發作為其特徵，而嚴重程度和發作頻率因人而異。

罹患氣喘的風險因素包括吸入誘發氣喘的物質，例如過敏原、二手菸和化學刺激物。雖然氣喘不可治癒，但適當醫治可控制疾病，進而提高生活品質。

● 肺結核

肺結核俗稱「肺癆」，是由結核桿菌所引起的疾病，在臺灣一年四季都有病例，男性發生率比女性高，老年人發生率比年輕人高。結核病的主要傳染途徑是飛沫與空氣傳染。

結核病是個可治癒的疾病，同時在多種有效的抗結核藥物治療之下，按規服藥2週內即可大大的降低其傳染力，持續按規服藥至少6個月以上即可完全治癒，因此，如有疑似結核病症狀(如咳嗽超過兩週)，應儘速就醫。

● 慢性阻塞性肺病(COPD)

是一種呼吸道長期發炎導致無法恢復之呼吸道阻塞，使得氣體無法通暢地進出呼吸道的疾病，其中包括了有「慢性支氣管炎」與「肺氣腫」兩種類型。「吸菸」及「二手菸」就是造成COPD的主因之一。COPD無法完全根治，但治療可以減緩症狀及惡化速度。

● 肺癌

肺癌就是指長在氣管、支氣管與肺臟的惡性腫瘤。已是國人十大癌症死亡率的第一名，可說是威脅國人生命的頭號殺手。

肺癌雖具有高死亡率以及發生率逐年增加等特性，但由於吸菸是引起肺癌的主要原因之一，要預防肺癌，戒菸是第一步。由於肺癌早期往往沒有症狀，所以高危險群之長期吸菸者，應定期接受胸部X光等檢查，以期早期發現，及早治療。

四、肺部隱形殺手-「慢性阻塞性肺病」(COPD)

您有咳、痰、悶、喘嗎？如果有，很可能是慢性阻塞性肺病(簡稱COPD)！由於COPD隨年齡增長而增加且症狀緩慢進行，察覺不易，所以高達八、九成早期患者未能被診斷，且一旦有COPD更可能伴隨心血管疾病、骨鬆等全身症狀，而讓生活品質更差。所以COPD可謂是肺部的隱形殺手。

* 什麼是COPD？

- COPD，是一種呼吸道長期發炎導致無法恢復之呼吸道阻塞，使得氣體無法通暢地進出呼吸道的疾病，其中包括了有「慢性支氣管炎」與「肺氣腫」兩種類型。
- 空洞的菜瓜布肺：如果人類的正常肺部系統用濕而緻密有彈性的海綿來比喻，肺氣腫型COPD病人的肺部，往往會變成大而沒有彈性的空洞肺泡就像菜瓜布一樣，取代了小而有彈性的肺泡，因此肺部氣體交換功能不良，病患往往出現喘的症狀。
- 吸菸、二手菸、空氣污染、化學物質及粉塵，都是造成COPD主因之一。
- 約九成的COPD患者都是因「吸菸」引起，但被診斷為COPD患者中，卻仍有四成還在吸菸。
- WHO統計，全球有2.1億人罹患COPD，排名全球死因第四位，是全世界最嚴重的慢性疾病之一；在臺灣，COPD更是十大死因的第七位，40歲以上成人中，平均每6-8人就有1人罹病，但就診率僅有2%。
- COPD無法完全根治，卻可以預防，不吸菸及戒菸就是最好的預防方法，而及早發現及早治療可以減緩症狀及惡化速度。

* COPD有哪些病徵？

- 最明顯的病徵就是「咳、痰、悶、喘」。
- 在惡化期或併發感染時，痰量增加、咳出膿痰，甚至喘不過氣來。
- 呼吸較困難的情況也會逐漸加重，終至影響日常活動，連起身活動都喘！

* COPD的共病

- COPD常因吸菸引起小氣道與肺泡慢性炎症反應，導致呼吸道阻塞與肺泡破壞腫大，同時，慢性炎症反應也會釋放發炎介質至全身，產生全身器官的發炎而導致常見的共病，如心血管疾病、骨質疏鬆、癌症、糖尿病、憂鬱症等。所以治療COPD，除了治療肺本身以外，同時也要考慮到共病的處置。

* 造成COPD的主要原因：

- 「吸菸」：菸品內含數百種有害物質，會損害肺部原本的抵抗力，造成慢性呼吸道發炎，使痰液堆積不易排出，而致感染。長期下來呼吸道與肺泡變形，導致呼吸困難。
- 「二手菸」及空氣汙染：二手菸及空氣中的化學物質、工作環境中的粉塵等有毒氣體會傷害肺及支氣管，產生慢性發炎，使肺部黏性分泌物增加，造成慢性咳嗽，使痰不易排出。
- 感染及過敏：兒童時期嚴重呼吸道感染、長大後嚴重肺部感染後，氣喘及過敏體質易形成慢性呼吸道受刺激。
- 老化：肺功能退化所致。

* COPD和氣喘一樣嗎？

因COPD初期症狀與氣喘相似，因此輕中度COPD常與氣喘混淆，以下為簡單的判別準則：

	氣喘	COPD
發作年齡	通常發生於幼年或青少年	通常超過40歲
病因	過敏性發炎	慢性發炎，吸菸為主
喘	有時正常、有時發作	持續性或輕或重
咳嗽狀況	常發生在夜裡，痰量較少	與時間較無關，痰量較多
疾病進程	長大後，有時會好轉	持續惡化



五、我可能有COPD嗎？

* COPD簡易自我檢測表

- 1.我現在(或曾經)是個吸菸者。
- 2.我現在(或曾經)常處於二手菸的環境中。
- 3.我有慢性咳嗽、多痰的症狀。
- 4.我容易喘，且有時覺得呼吸困難。

若您有勾選以上任何一題，建議您利用下列「呼吸健康篩選表」檢測一下、或盡快上「董氏基金會 | 華文戒菸網」進行更詳細的檢測篩檢，並向「胸腔內科醫師」諮詢。

* 呼吸健康篩選表

請依答題順序，對照各項答案之分數，並加總分數於表格下方。

項 目		計分表
您今年幾歲?	40~49歲 50~59歲 60~69歲 70歲以上	<input type="checkbox"/> 0分 <input type="checkbox"/> 4分 <input type="checkbox"/> 8分 <input type="checkbox"/> 10分
您每天吸幾包菸? (假如您目前已戒菸， 那麼您以前每天吸幾 包菸?)	平均一天____包菸 <input type="checkbox"/> 我從來不吸菸 (一包菸以20支計算， 如：16支菸為0.8包菸)	請自行將菸量×菸齡 菸量____包×菸齡____年
您吸菸多少年?	總共____年 <input type="checkbox"/> 我從來不吸菸	0-14 包年 --- <input type="checkbox"/> 0分 15-24 包年 --- <input type="checkbox"/> 2分 25-49 包年 --- <input type="checkbox"/> 3分 50+ 包年 --- <input type="checkbox"/> 7分

您體重幾公斤?	____ 公斤	計算身體質量指數BMI： $BMI = \frac{\text{體重(公斤)}}{\text{身高(公尺)}^2}$ BMI < 25.4 ----- <input type="checkbox"/> 5分 BMI 25.4-29.7 --- <input type="checkbox"/> 1分 BMI > 29.7 ----- <input type="checkbox"/> 0分
您身高幾公分?	____ 公分	
氣候變化是否 會影響您目前 的咳嗽?	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 我並沒有咳嗽	<input type="checkbox"/> 3分 <input type="checkbox"/> 0分 <input type="checkbox"/> 0分
您是否曾經在 沒有感冒的情 況下，仍會從 肺部咳出痰來?	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 3分 <input type="checkbox"/> 0分
您經常於早上 起床後從肺部 咳出痰來?	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 3分 <input type="checkbox"/> 0分
您呼吸會發出 喘鳴聲的情況 有多頻繁?	<input type="checkbox"/> 不曾發生 <input type="checkbox"/> 偶爾或經常發生	<input type="checkbox"/> 0分 <input type="checkbox"/> 4分
您有過敏或曾 發生任何過敏 的情形嗎?	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 0分 <input type="checkbox"/> 3分

完成評量後，請將答案的對應分數加總，我的得分是 _____

總分	患有COPD之可能性
>19.5	高
16.5-19.5	中
0-16.5	低

(出處：台灣胸腔暨重症加護醫學會)

六、如果我有這些症狀怎麼辦？

一、我有這些症狀怎麼辦？該如何治療COPD？

- **向醫師諮詢：**若您已有COPD的病徵(例如長期咳嗽有痰、呼吸困難等)，請您儘快向胸腔內科醫師諮詢，若診斷為COPD請定期規律就診，病人規律就診對病情控制很重要。
- **戒菸：**「戒菸」為最有效經濟的根本方法，可以防止肺功能繼續快速惡化，所以COPD的病人一定要儘早戒菸。
- **遠離二手菸、二手菸、塵埃及油煙：**確實避開二手菸環境，要求吸菸親友不在家中吸菸，當空氣污染較嚴重時，儘量減少戶外運動。整修或油漆房子後，需遠離或待在空氣流通的環境中，減少呼吸道的刺激。
- **避免感冒：**請接受季節流感及肺炎疫苗注射，出入公共場所請帶口罩，減少罹患感冒的機會。
- **運動：**(1) 肺部復健運動。
(2) 適度規律運動，不是做越激烈就越好，適度的運動反而比較好。
- **藥物治療：**治療COPD需要很有耐心、恆心必須依照醫師指示長期用藥物控制。

1. 主要治療藥物

類別	支氣管擴張劑	類固醇	複方製劑
使用方式	吸入/口服	吸入/口服	吸入
藥效	鬆弛呼吸道	減少發炎反應	*減少急性惡化 *改善肺功能及整體健康。

類別	支氣管擴張劑	類固醇	複方製劑
			*效果優於單獨使用個別藥物。
注意事項	可能引發發抖、焦慮、心悸、噁心嘔吐等副作用。	*不得長期單獨使用。 *口服型只有急性期才需使用，長期使用會有高血壓、骨質疏鬆、白內障等副作用。 *吸入型副作用較少。	用藥後須立即漱口。

2. 輔助治療藥物

藥物	抗生素	祛痰劑
作用	有細菌感染時使用	稀釋痰液

3. 氧氣治療：

當病患的肺部已經不能從空氣中吸取足夠的氧氣時，病患可依醫師的指示使用氧氣以保護您的心肺功能。

氧氣是用來預防缺氧的合併症(如：頭暈、頭痛、神智不清、心臟衰弱、心跳不規律等)，對病患有很大的幫助，也能改善病患的活動力。COPD病人，長時間使用氧氣，可減緩不好生理變化的過程，增大自主活動範圍，增加運動耐力、睡眠較舒適，減少頹喪及焦慮，並提高生活品質。

但必須遵照醫師處方來使用(醫師處方是以每分鐘幾公升為單位)，既安全也不會上癮。

若自行過度使用氧氣，則會造成二氧化碳堆積抑制呼吸帶來更大的害處，使病患呼吸更加困難與不適。

類別	氧氣筒	液態氧	氧氣製造機
優點	1.短期或低流速時使用，價格便宜。 2.任何流速皆能給100% 氧氣。	1.輕便、可分裝。 2.攜帶型使用時間長。 3.行走時方便。 4.任何流速皆能給100% 氧氣。 5.低壓系統。	1.長期使用較便宜。 2.家中使用方便。 3.不需灌裝。
缺點	1.行走時攜帶不便。 2.常需要灌裝。 3.大且重。 4.高壓系(2200psi)。	1.長期使用比氧氣濃縮機昂貴。 2.不用時會部份蒸發(1磅/1天)。 3.無法預測存量。	1.需用電，要有備用氧氣供應。 2.無法攜帶。 3.有噪音。 4.需定期(約每年)更換內部裝置。

二、飲食注意事項有哪些？

食用健康的食物且控制體重：如果患者過重，一定要減重。

少量多餐：如果呼吸困難時，建議少量多餐為原則，將一天攝取量分成4-6餐進食，以減少腹脹、呼吸急促及消化食物之負擔。

食物的內容應注意：

- (1) 減少含糖食物：如蛋糕、小甜點、砂糖、蜂蜜、果醬、糖漿、含糖汽水。
- (2) 增加植物性脂肪的攝取：堅果油、花生油、蔬菜油、橄欖油、沙拉。
- (3) 避免酒精性飲料及含咖啡因之飲料。
- (4) 避免攝取會增加唾液黏稠度的食物，如巧克力、蘇打。

七、痰咳不出來怎麼辦？

- **咳嗽技巧：**身體向前彎，手放腹部上，深呼吸至腹部（腹部鼓起）。一般正確咳嗽方法是以坐姿或前傾或高側姿勢較宜，需連續咳3次，每吸一次咳2次，第二次為主咳，咳嗽時腹部肌肉一定要收縮，咳前頸部需正中且屈曲，咳聲需低且沉，這樣痰較容易咳出。
- **水分與蒸氣：**水份不足痰就乾而黏。喝足夠的水，或吸入熱蒸氣可使痰液較容易咳出。
- **拍痰：**須先請護理人員教導，否則不但無效，還可能會受傷。拍痰請於病人飯前1小時或飯後2小時後執行，以防止嘔吐嗆入肺部。

拍痰小技巧

方法：

先放患者於適當引流位置，手掌成杯狀，姆指與其他手指相連，掌面向下敲擊病兆部位，手和患者表皮間存留空氣，肘關節與肩關節放鬆，只用腕關節來回伸屈敲打，每部位敲擊5分鐘、維持此姿勢5-10分鐘引流，此時再配合深呼吸咳嗽，手指與肋骨平行執行。

注意：

- (1) 此技術會使胸內造成波動壓力，須依患者體型施與不同力量，治療前須依病情給予氣霧治療或支氣管擴張劑的吸入，以幫助痰液更容易排出，不要直接敲擊脊髓、肩胛骨骨頭突出部位和腎、肝軟組織。
- (2) 不熟悉用手的人可使用拍痰杯或電動拍痰器，醫療器材行均有販售。
- (3) 如拍痰過程中患者有任何不適，請立刻停止拍痰。

*拍痰器材補充



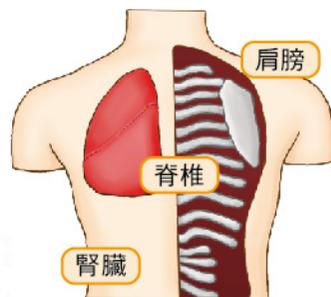
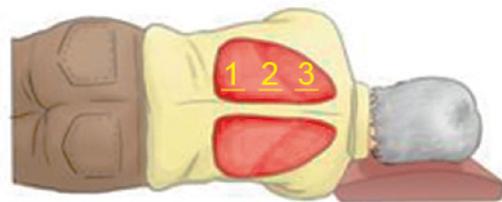
手掌姿勢



拍痰杯示意圖



電動拍痰器



八、請您跟我這樣做-肺部復健運動

肺部復健運動包含肺部呼吸訓練與肺部運動訓練，能夠改善慢性阻塞性肺病的無效式呼吸，減少二氧化碳蓄積在肺臟中。持之以恆的練習可以改善肺部功能、緩解呼吸困難的症狀、增加活動的耐受性，並提高生活品質。

肺部呼吸訓練

肺部呼吸訓練分為噤嘴呼吸與腹式呼吸，透過經常性的練習，患者學習以正確的方式減少呼吸的頻率和增加潮氣容積，在呼吸急促時可以控制並緩解不適的症狀。

原則：

- (1)使病人在最舒適及放鬆的位置，儘可能增加正常放鬆呼吸型態，利用最小能量來控制呼吸，用鼻子吸氣，以嘴吐氣。
- (2)訓練人員要使用簡短的命令，並要考慮病患的耐力，強調使用最小量的正常呼吸。任何呼吸運動皆以圓唇式呼吸來配合。

1. 噤嘴呼吸

功用：

可藉著氣道內壓力增至接近口部壓力，以減低氣道塌陷，使氣道維持正壓，可使通氣頻率減少，增加潮氣容積，減少無效通氣，以使呼吸作功減低，降低病患焦慮不安。

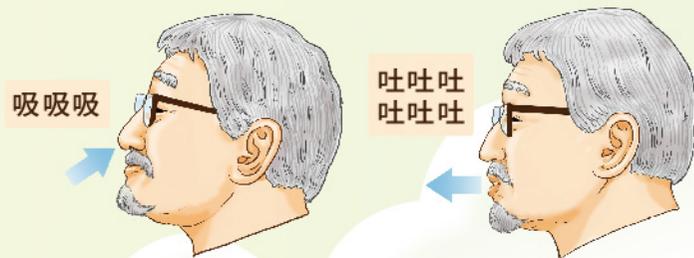
方法：

用鼻子慢慢深吸氣，而後嘴像吹口哨(或吹蠟燭)般的噤嘴唇慢慢經口呼氣，須放輕鬆不可太用力呼吸，為免胸內壓上升使小氣道壓扁。

步驟一：鼻子吸氣，在內心默念「吸-吸-吸」，並配合節奏用鼻子做深吸氣。

步驟二：嘴巴吐氣，噤起嘴唇像是要吹熄蠟燭一樣，默念「吐-吐-吐-吐-吐-吐」，並照著節奏吐氣。

訓練要點：保持吐氣時間為吸氣時間的兩倍。有慢性肺病的人吐氣比吸氣更困難，吐氣時間需要更長。肺部空氣吐乾淨，才吸得進。



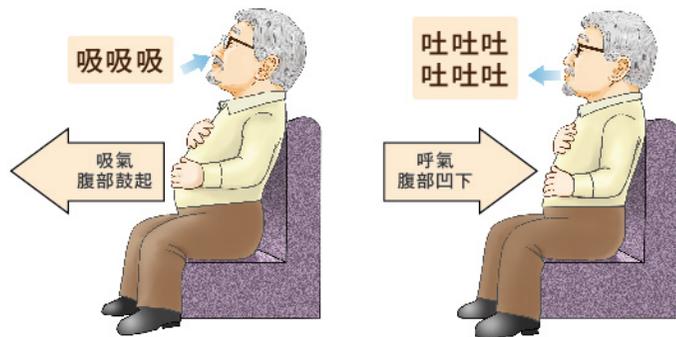
2. 腹式呼吸

作用：

節省呼吸作功，並使自己容易控制呼吸，改進肺的通氣並降低分泌物的濃度。

方法：

患者放鬆肋間肌及輔助肌而做深呼吸，停頓一下再慢慢吐氣，此時治療者將手放在劍突下的腹部上，注意橫膈膜須下降向外凸出，在吐氣時給予固定壓力，此可在作坐姿、站姿、走路、爬樓梯皆可運動。



步驟一：半坐臥靠在椅背上。一手放在胸部，另一手放在腹部。

步驟二：用鼻子深吸氣至腹部（胸部維持挺胸原狀，腹部鼓起），憋氣兩秒後，慢慢吐氣腹部自然收縮（可以配合嘸嘴呼吸訓練法）。

3. 進階練習：熟悉半坐臥姿勢後，再漸進式練習端正坐姿、站立、躺著的腹式呼吸訓練。



肺部運動訓練

肺部運動訓練可以增加患者的活動耐力。慢性阻塞性肺病的患者多會發現使用上肢的運動要比使用下肢的運動來的費力，結合大肌肉群動作的肺部運動訓練，可以減緩病患日常生活的氣喘情形。要經常練習才有效果喔！

練習頻率：每周三到五天，每次30分鐘。

1. 下肢運動

☀ 可尋找一個公園或學校操場，跨開腳步慢走，按照節奏用鼻子深吸氣，並同時內心默念「吸-吸」，嘸嘴並按照節奏「吐-吐-吐」慢慢吐氣。

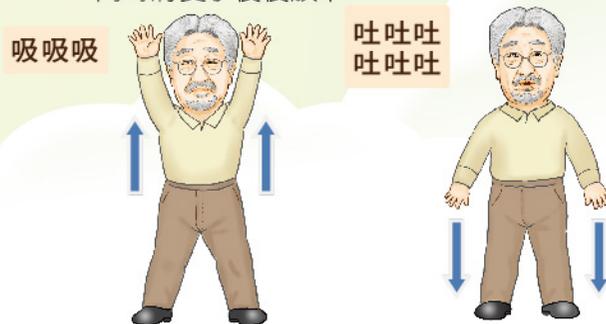
😊 如果當天體能狀況良好，跨開腳步慢走，按照節奏用鼻子深吸氣，並同時內心默念「吸-吸-吸」，嘸嘴並按照節奏「吐-吐-吐-吐-吐」慢慢吐氣。

☹ 如果當天體能狀況不佳，跨開腳步慢走，按照節奏用鼻子深吸氣，並同時內心默念「吸」，嘸嘴並按照節奏「吐-吐」慢慢吐氣。

2. 上肢運動（坐輪椅或行動不方便者可改做上肢運動）

步驟一：站姿並將雙手伸直舉高，內心默念「吸-吸-吸」並同時按照節奏用鼻子深吸氣。

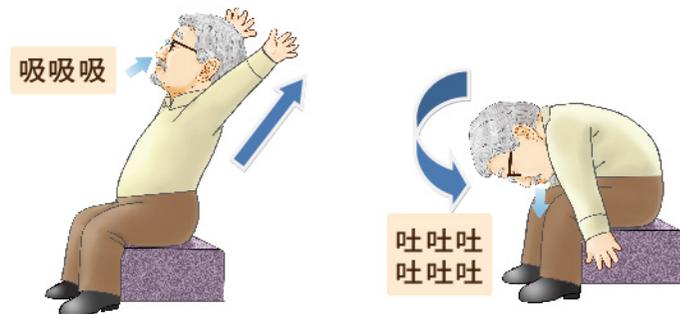
步驟二：嘸嘴並按照節奏「吐-吐-吐-吐-吐-吐」慢慢吐氣，吐氣同時將雙手慢慢放下。



步驟三：接著坐在椅子上，同樣將雙手舉高，配合節奏「吸-吸-吸」用鼻子做深吸氣。

步驟四：嘸嘴並按照節奏「吐-吐-吐-吐-吐-吐」慢慢吐氣，同時將雙手放下並慢慢彎腰。

訓練要點：吐氣為吸氣時間的2-3倍。



九、我的COPD控制如何？

若您已確診為慢性阻塞性肺病(COPD)的患者，CAT評估表可以協助您評量疾病對於您的健康與日常生活影響的程度。

請在下表最符合您現在情況的選項畫圈，例如：

我非常開心	0	①	2	3	4	5	我非常不開心
-------	---	---	---	---	---	---	--------

測驗開始：

我從不咳嗽	0	1	2	3	4	5	我一直在咳嗽
我胸腔裡一點痰也沒有	0	1	2	3	4	5	我胸腔裡有很多痰
我一點也沒有胸悶的感覺	0	1	2	3	4	5	我胸悶的感覺很嚴重
當我在爬坡或爬一層樓梯時，我並不感覺喘不過氣	0	1	2	3	4	5	當我在爬坡或爬一層樓梯時，我感覺非常喘不過氣來
我的居家活動不會受到限制	0	1	2	3	4	5	我的居家活動受到很大的限制
儘管我有肺部疾病，我還是有信心外出	0	1	2	3	4	5	因為我的肺部疾病，我完全沒有信心外出
我睡得安穩	0	1	2	3	4	5	因為我的肺部疾，我睡得不安穩
我活力旺盛	0	1	2	3	4	5	我一點活力都沒有

完成後請將評量表分數加總，我的得分是 _____

CAT分數所代表的影響程度與疾病控制指引：

CAT分數	影響程度	臨床影響	疾病控制指引
>30	非常高	COPD已對日常生活造成非常大的影響，無法隨心所欲的活動。從事任何事情時都需要花上很多時間，患者不太能夠離開床鋪或椅子，經常感覺自己是個無用的人。	治療仍對病情有很大的改善空間，除了遵從CAT分數為低度(<10)的指引外，也可以考慮： · 轉介至專科醫師 · 增加藥物治療 · 接受肺部復健治療 · 確保將惡化發生減到最低，惡化時給予最佳治療
>20	高	COPD使病患對於大部分想做的事都無法完成。即使是走路也可能喘不過氣，經常性的咳嗽也影響到情緒，甚至無法入眠。對於自己的胸腔問題感到恐慌與無法掌握	
10-20	中	COPD已經對日常生活造成困擾，經常會咳嗽並氣喘吁吁，或是常常需要坐下來休息。起床時會有胸悶或呼吸有喘鳴聲的狀況。病況一年內發生一到兩次的惡化。	病患需要更佳的控制，除了遵從CAT分數為低度(<10)的指引外，也可考慮： · 重新審視目前使用的維持療法 · 接受肺部復健治療 · 確保將惡化發生減到最低，惡化時給予適切的治療 · 檢視使病況惡化的因子：病患是否仍在吸菸？

CAT分數	影響程度	臨床影響	疾病控制指引
<10	低	COPD會造成生活上的小問題，經常會咳嗽，運動、提重物或是快步行走時會喘不過氣，需要減速或暫停休息，且容易感覺疲累。	<ul style="list-style-type: none"> · 戒菸 · 定期接種流感疫苗 · 減少暴露於惡化的危險因子下 · 視臨床評估給予適當的治療

(COPD Assessment Test(CAT)出處：台灣胸腔暨重症加護醫學會)

* 注意：CAT評量僅用以測量健康狀態的工具，詳細的疾病診斷及治療法請洽詢您的醫師。

十、戒菸-勇健您的肺

● 菸害超乎您的想像

世界衛生組織指出，每兩位吸菸者中，會有一位死於菸害相關疾病，但澳洲政府最新的研究卻發現，每三位吸菸者中，就有二位會死於菸害相關疾病。面對全球每年有600萬人死於菸害，但大多數的人卻只知道吸菸會導致癌症、肺部傷害及心臟病等，其實菸害絕對超乎你的想像...

- **手指變黃**：焦油會在手指及指甲上累積，將手指及指甲染成黃褐色。
- **皺紋增加**：吸菸會耗損皮膚的彈性蛋白，消耗皮膚的維他命A與C，讓皮膚乾燥、皺紋增加、提早衰老。
- **眼睛失明**：菸草中含有毒性極強的氰化物，會在體內轉化為硫氰化物，可導致視神經及視網膜的損害，使視力衰退甚至於失明！
- **成人掉牙**：菸品中的尼古丁不僅會讓白血球防禦功能下降，無法抵抗細菌侵蝕，還會使血管收縮，導致牙周組織潰散、掉牙。
- **掉髮**：尼古丁除破壞髮質，還會加速皮膚老化，破壞毛囊，加劇掉髮。
- **截肢**：吸菸會損壞血管壁，使心臟難將血液打到肢體末端，嚴重時會造成肢體組織壞死，甚至需要截肢，這就是在吸菸者身上常發生的「柏格氏症」(Buerger's disease)。
- **陽痿**：吸菸會破壞陰莖海綿體的血管功能，並使血管硬化，陰莖充血不良，反應慢，導致勃起功能障礙。

●吸菸的共病

「吸菸真的會像已過世的藝人趙舜那樣高血壓、糖尿病、中風甚至洗腎，有這麼嚴重嗎？」，答案是肯定的，吸菸會造成血管收縮、心跳加快，如果立即量血壓，會發現吸菸後血壓馬上上升，吸菸者易有胰島素耐受不良的情況，就可能得到糖尿病，至於中風則是吸菸造成血管硬化、阻塞，發生在腦部就是大家知道的中風，發生在腳部就會有間歇性跛行，而洗腎，是因為腎臟有許多血管，如果糖尿病加上吸菸就有雙重的危險因子，自然會走到洗腎的地步。

●戒菸迷思大破解

只要有吸菸就有傷害，只是這些傷害在早期感覺不到。等到發現情況不對，例如罹患慢性阻塞性肺病這種無法根治的疾病，才知道早該戒菸。

很多吸菸者即使知道自己應該戒菸，也不見得戒得了菸，只好日復一日的吸菸。要戒菸雖然有困難，但是這些困難在不吸菸一個星期後就好多了，幾星期後就好了。而且有方法、有藥物，就容易多了。

迷思一、吸菸只是一種習慣？

不！吸菸是一種成癮性的行為。吸菸導致尼古丁依賴，不吸菸時，身體有不舒服的感覺，最後吸菸成為一種「不得不」的行為。對某些人而言，尼古丁的成癮強度等同於海洛因與古柯鹼或甚至更強。

迷思二、菸齡愈長，戒菸成功率愈低？

只要想戒菸，菸齡長短不是問題。即使是老菸槍，一旦戒菸成功，人體就會開始作修補的工作，身體機能也會改善。因此，不要擔心戒不掉，應強化戒菸的理由，並積極尋找一項對自己及他人都有效的新嗜好，取代對菸品的依賴。

研究發現，只要連續不吸菸達兩週以上，血液中就測不到尼古丁濃度；換言之，「生理上的菸癮」也會跟著去除，接下來只要順利克服心理上的菸癮，就能戒菸成功。根絕菸癮絕沒有想像中難，只要發揮意志力，並配合醫師的指示，按部就班即可斬斷菸癮的糾纏。

迷思三、吸淡菸，菸害比較少？

根據國家癌症中心(NCI)的報告，吸菸者改吸淡菸後，會吸的比以前還深、還大口，而和過去吸食相同份量的化學物質，依然有肺癌、中風、心臟病和肺氣腫的高度風險，無論是淡菸或濃菸，都是菸的一種，兩者含有的成分與有毒物質也都一樣。

迷思四、減量吸菸也是戒菸的方式？

不是！減量沒有不對，但是減量不是戒菸，減量還是在吸菸，吸菸造成的死亡率也沒有因為減量而減低，而且會延後成功戒菸的時間、降低成功戒菸的機會。我們建議「說戒就戒，毫不遲疑」，要降低危險性，與其吸得少，不如完全不吸菸，才是安全之道。

●有戒斷症狀怎麼辦？

戒菸的早期，會有些心煩或不安的現象。這是長期吸菸者無法戒菸的主因。這現象會持續一個月左右，其中第一星期最嚴重，可能還會有頭暈或非常疲憊的現象。有些人會有做事難專心、無法思考、易怒、個性急躁、餓得快、想吃東西、頭痛、肌肉痠痛、便秘、食慾差、腹脹、腹瀉、感冒等症狀；睡眠可能有睡不著、淺眠多夢、早醒等問題；而有些人，還可能出現想吃而造成發胖等症狀，持續達三個月至一年。這就是戒斷症狀，但不用慌，放鬆心情用以下方式來舒解戒斷症狀的不適。

請參考下方列表：

戒斷症狀	原因說明&紓解方式
焦慮易怒、情緒低落不穩定	<p>原因：身體正在適應沒有尼古丁的狀態。</p> <p>紓解方式：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.換環境暫時離開有壓迫感的地方。 2.改變想法，轉移注意力，想些以往愉快的經驗。 3.將全身肌肉繃緊後儘量完全放鬆，搭配深且慢的呼吸，重複交替數次後，可消除焦慮緊張。 4.洗個溫水澡，冷靜下來。 5.短時間散步。 6.找朋友聊聊。 7.減少茶和咖啡的攝取量。 8.規律的運動可以使腦內產生類似嗎啡的化學物質，使戒菸者情緒穩定，心情愉悅且有安定神經的功能。室內運動可從各式伸展體操開始，包括擴胸運動、伸展四肢、跳繩、打掃房間等等。有氧運動則能加強心肺功能、促進血液循環。
精神不集中、疲倦	<p>原因：生理變化和菸癮使得精神難以集中。</p> <p>紓解方式：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.將工作或活動分成小份量來完成。 2.規律的休息且在休閒時從事有益身心的活動。
難以入睡或經常睡醒	<p>原因：身體降低對尼古丁依賴改變睡眠習慣。</p> <p>紓解方式：</p> <p>做些緩和運動再入睡，並保持輕鬆的心情，過著規律節制的生活，以增強免疫力。</p>
睡眠很長但依然疲倦	<p>原因：身體降低對尼古丁依賴改變睡眠習慣。</p> <p>紓解方式：</p> <p>通常戒菸的第1個月可能有此現象，但是慢慢會獲得改善。</p>

戒斷症狀	原因說明&紓解方式
菸癮	<p>原因：出現菸癮是正常並且可預期的症狀。</p> <p>紓解方式：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.寫戒菸日記記錄自己的感受和出現菸癮的頻率及強度。 2.多喝水能有效幫助身體機能的新陳代謝。
刺痛感與眩暈	<p>原因：手指和腳指刺痛感和眩暈代表身體血液循環正在改善。</p> <p>紓解方式：</p> <p>進行肢體舒緩運動，閉目養神、放鬆身體並促進血液循環順暢，打開窗戶或外出呼吸新鮮空氣；以按摩或浴巾擦拭刺痛部位。</p>
咳嗽	<p>原因：肺部正在清除焦油和黏液，肺部的功能正在恢復中。</p> <p>紓解方式：</p> <p>儘可能溫和咳嗽。咳嗽治療原則主要是要盡量讓痰液稀釋，以利咳痰，比如要多喝溫開水、吃熱稀飯，吃湯麵，少吃動物性蛋白質，少吃燥熱油炸之食物，以免痰變濃稠，不要吃冰及生冷食物，身體要注意保暖，以免刺激引起咳嗽。</p>
食慾改變、喉舌乾燥	<p>原因：戒菸會增加飢餓感，因為尼古丁會降低食慾所致。</p> <p>紓解方式：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.在藥房購買流質或片狀形式的葡萄糖。 2.喝白開水、新鮮果汁、牛奶、攝取低熱量小點心，降低飢餓感。 3.啃條狀的胡蘿蔔、芹菜、小黃瓜等。 4.嚼無糖口香糖，舒緩喉舌乾燥的情形。

十一、戒菸法寶

因為戒斷症狀，所以癮君子像進入吸菸與戒菸的循環，其實放寬心情，依照以下「戒菸5撇步」，及早戒菸，共享生命的美好！

1.戒菸選「好日」

由於戒菸可能會產生精神不好、脾氣暴躁的情況，所以選一段空閒、沒有壓力，就算是睡整天都沒關係的好日子，做為戒菸的前幾天。

2.練習在家不吸菸

與同住的家人溝通，大家都不要在家裡吸菸，將衣物、窗簾清理乾淨，習慣沒有二手菸的好空氣。

3.尋求社會支持

建立支持網絡，公告周知身邊不吸菸的朋友，請其提醒鼓勵，而請吸菸的朋友不要在面前吸菸。

4.用藥協助

目前已有科學研究證實有效的戒菸藥品，主要分為「尼古丁製劑」和「非尼古丁藥物」二大類型，使用戒菸藥品可以大幅降低戒斷時的不舒服症狀！

(1)非尼古丁藥物(口服戒菸藥)

「非尼古丁藥物」為醫師處方用藥，屬於戒菸門診補助藥品之一。如您在戒菸過程中選擇口服戒菸藥物，請按照醫師指示服用並詳閱使用說明書。

(2)尼古丁製劑

「尼古丁製劑」是以低量尼古丁藥物取代菸品中的高量尼古丁。目前國內已有的製劑類型包括：咀嚼錠、貼片、吸入劑與口含錠，除戒菸門診醫師開立外，民眾亦可直接於社區藥局或連鎖藥局購買，使用時請注意正確的使用方法才能提高戒菸率。

戒斷症狀	原因說明&紓解方式
雙手空空的感覺	原因：不適應手不拿菸的情形。 紓解方式： 1.擠壓紓壓球或喝水。 2.轉移注意力。 3.隨身攜帶原子筆，不但可以把玩並可隨時紀錄當下的心情。
便秘	原因：胃腸道缺乏尼古丁刺激，改變胃腸道的蠕動。 紓解方式： 1.早晨起床先喝杯白開水。 2.多吃水果及粗糙食物。 3.多運動。 4.視情況服用溫和通便劑。

5. 避開吸菸環境

生活中避免吸菸的環境，例如用餐，選擇一般餐廳不要找菸霧迷漫的酒吧、夜店等。

• 戒菸補給站

1. 運用「董氏基金會-華文戒菸網」www.e-quit.org

董氏基金會成立「華文戒菸網」服務全球華裔人士。所有對戒菸資訊關心的民眾可以隨時隨地上網登入，了解成癮原因、戒菸方法與原理、戒斷過程可能出現的症狀原理與其紓解方式、戒菸的理由、戒菸的好處與身心恢復平衡的過程、以及如何保持不再吸菸。

民眾可隨時下載戒菸／菸害相關文宣及影音資料，若加入會員，就能連續收到循序漸進的戒菸資訊、戒菸月曆等多項免費服務。

2. 戒菸門診

衛生福利部國民健康署在各醫療院所特約設置門診戒菸，提供18歲以上之尼古丁成癮者每年2個療程、每療程至多8週次的藥物治療及簡短諮詢服務，由受過專業戒菸訓練的醫師，幫助吸菸者擺脫對菸品在生理及心理上的依賴。

民國101年3月1日起，政府實施二代戒菸治療計劃，看戒菸門診就像全民健保看一般疾病一樣，除掛號費外，只需要繳交20%的藥品部分負擔(每次最高200元)，醫療資源缺乏地區可再減免20%，低收入戶、山地暨離島地區全免，絕對比買菸便宜。

3. 戒菸專線0800-63-63-63

「國民健康署戒菸專線服務中心」於2003年成立，由心理諮商專業人員協助進行戒菸諮商，服務時間為星期一至星期六，早上9點~晚上9點(除過年期間與週日外)。民眾可撥打免付費戒菸專線0800-63-63-63。

4. 對抗菸癮 四招搞定



1. 深呼吸15次，
穩定情緒，
兼具提神！



2. 喝大杯開水，
神清氣爽，
滋潤喉嚨！



3. 用力伸懶腰，
擴胸伸展，
活絡筋骨！



4. 刷牙或洗臉，
轉移焦點，
提振精神！

(特別感謝 蔡豐澤小朋友)

十二、健康日記簿

日期	噶嘴腹式呼吸			今天 不吸菸	肺功能 檢測數值
	早上	中午	晚上		
/					
/					
/					
/					
/					
/					
/					
日期	噶嘴腹式呼吸			今天 不吸菸	肺功能 檢測數值
	早上	中午	晚上		
/					
/					
/					
/					
/					
/					
/					

日期	噶嘴腹式呼吸			今天 不吸菸	肺功能 檢測數值
	早上	中午	晚上		
/					
/					
/					
/					
/					
/					
/					
/					
日期	噶嘴腹式呼吸			今天 不吸菸	肺功能 檢測數值
	早上	中午	晚上		
/					
/					
/					
/					
/					
/					
/					

日期	噶嘴腹式呼吸			今天 不吸菸	肺功能 檢測數值
	早上	中午	晚上		
/					
/					
/					
/					
/					
/					
/					
/					
日期	噶嘴腹式呼吸			今天 不吸菸	肺功能 檢測數值
	早上	中午	晚上		
/					
/					
/					
/					
/					
/					
/					

日期	噶嘴腹式呼吸			今天 不吸菸	肺功能 檢測數值
	早上	中午	晚上		
/					
/					
/					
/					
/					
/					
/					
/					
/					
日期	噶嘴腹式呼吸			今天 不吸菸	肺功能 檢測數值
	早上	中午	晚上		
/					
/					
/					
/					
/					
/					
/					
/					

日期	噶嘴腹式呼吸			今天 不吸菸	肺功能 檢測數值
	早上	中午	晚上		
/					
/					
/					
/					
/					
/					
/					
/					
日期	噶嘴腹式呼吸			今天 不吸菸	肺功能 檢測數值
	早上	中午	晚上		
/					
/					
/					
/					
/					
/					
/					

日期	噶嘴腹式呼吸			今天 不吸菸	肺功能 檢測數值
	早上	中午	晚上		
/					
/					
/					
/					
/					
/					
/					
/					
/					
日期	噶嘴腹式呼吸			今天 不吸菸	肺功能 檢測數值
	早上	中午	晚上		
/					
/					
/					
/					
/					
/					
/					
/					

5.31世界無菸日



電子發票請捐 531

響應「電子發票環保愛心捐」

董氏基金會 感謝您



終身義工

響應「電子發票環保愛心捐」行動
結帳時，請您這樣做：

1

主動告知～
電子發票捐給531

2

或主動出示～
531愛心條碼



捐贈完成，董氏基金會感謝您！

感謝您的愛心支持，幫助董氏基金會繼續深耕菸害防制、食品營養、心理衛生等相關工作。

更多資訊：華文戒菸網：<http://www.e-quit.org>
食品營養特區：<http://nutri.jtf.tw/>
華文心理健康網：<http://www.etmh.org>



終身義工

【出版製作】

台灣胸腔暨重症加護醫學會
財團法人董氏基金會

【公益贊助】

GSK 荷商葛蘭素史克藥廠股份有限公司

【資料來源】

1. 世界衛生組織 <http://www.who.int/respiratory/copd/zh/>
2. 全球慢性阻塞性肺病倡議組織 <http://www.goldcopd.org/wcd-home.html> (Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease, GOLD)

【諮詢委員】

- 余忠仁醫師 台灣胸腔暨重症加護醫學會理事長
臺灣大學醫學院附設醫院內科教授、內科主任
- 林慶雄醫師 台灣胸腔暨重症加護醫學會監事
彰化基督教醫院中華路院區副院長
- 謝孟雄醫師 財團法人董氏基金會董事長
實踐大學董事長

【台灣胸腔暨重症加護醫學會 醫師團隊】

- 邱國欽醫師 羅東博愛醫院內科主任
- 柯信國醫師 臺北榮民總醫院胸腔部呼吸治療科
- 鄭世隆醫師 亞東紀念醫院胸腔內科
- 劉景隆醫師 馬偕紀念醫院淡水院區胸腔科
- 簡榮彥醫師 臺灣大學醫學院附設醫院胸腔內科

【董氏基金會 菸害防制中心團隊】

林清麗、陳盈君、傅鈺蘭、呂姿毅、黃姿穎、林芝芭

【審稿醫師】

- 邱國欽醫師 羅東博愛醫院內科主任
- 鄒志翔醫師 臺北市立聯合醫院仁愛院區胸腔內科
- 薛光傑醫師 高雄榮民總醫院家醫部

