

常見用藥 Q&A

問題：

我是肺阻塞患者，醫師開立吸入器給我使用。為什麼要使用吸入器？

回覆： 使用吸入劑常見的適應症包含肺阻塞和氣喘。以肺阻塞為例，疾病使呼吸道處於慢性發炎狀態，久而久之肺泡細胞遭到破壞，呼吸道變狹窄、阻塞，進而使呼氣氣流受阻，因而出現呼吸急促、費力症狀。疾病通常會逐漸惡化，影響病友的呼吸功能。使用吸入器可藉由經口吸入承載藥品分子的氣霧或細緻粉末，將有效藥品成分帶入氣管與肺部。吸入器的藥品成分可能包含氣管擴張劑和類固醇，是目前治療肺阻塞和氣喘效果最好的藥品。

問題：

吸入器有很多種類型，我應該使用哪一種比較適合？

回覆： 吸入器種類五花八門，依承載藥品的方式大致分為

兩類：第一類是壓力定量吸入器（pMDI）及緩釋型氣霧吸入器（SMI），按壓後會噴出承載藥品的氣霧，需要緩慢地深深吸飽氣；第二類是乾粉吸入器（DPI），承載藥品的是稍具重量的乾燥粉末，因此需快速地用力吸飽一口氣。經醫師評估病友的吸氣能力、手口協調性、醫囑遵從性後，會為病友選擇最適合的吸入器。

問題：

使用吸入器時應注意什麼？

回覆： 首次使用吸入器之前，建議先諮詢藥師或衛教人員正確使用方式及吸入器保養方法，也可以參考吸入器仿單或藥廠製作之衛教單張，以達到最佳疾病控制。有長期使用經驗的病人，也建議定期加強吸入器的操作技巧。

1. 開啟：開啟前是否需要振搖吸入器、過久未使用的處理方式、是否使用吸藥輔助器、確認是否成功上藥。

2. 2. 吸氣：吸氣前先向外吐氣、吸氣時緩慢深吸氣或快速深吸氣。
3. 閉氣：閉氣時間至少十秒。
4. 保存：保存於乾燥室溫、正確之清潔方式。
5. 漱口：吸入器成分如果含類固醇，使用後應漱口。
6. 是否遵照醫囑規律用藥：儘管感覺症狀獲得良好控制，也要持續規律的使用吸入器，不可以自行停藥或減量使用。

問題：

若無法深吸氣或閉氣，就不能用吸入器嗎？

回覆： 還是可以使用吸入器。此時會選擇噴霧類型的吸入器，搭配面罩型吸藥輔助器。藥物噴出後會於面罩型吸藥輔助器艙體內產生來回氣旋並使藥物充分霧化，病友可以在維持平常呼吸狀態下，慢慢將藥物吸入，有助於提高肺部沉積率與吸收效果。

參考資料

1. 好自在健康網 (2024) 。吸入器指南。
2. Inhaler Errors in the CRITIKAL Study: Type, Frequency, and Association with Asthma Outcomes. J Allergy Clin Immunol Pract. 2017;5(4) :1071-1081.e9. doi:10.1016/j.jaip.2017.01.004

藥劑部藥師 周怡辰