

2016世界COPD日



World
COPD
Day
2016

Breathe in the Knowledge
好好呼吸，吸收新知識



衛生福利部國民健康署



台灣胸腔暨重症加護醫學會



財團法人董氏基金會



遠離COPD
戒菸就對了

咳?痰?悶?喘?
請速向醫師諮詢!

認識肺部隱形殺手-慢性阻塞性肺病

目錄

衛生福利部國民健康署 署長 王英偉
台灣胸腔暨重症加護醫學會 理事長 余忠仁
財團法人董氏基金會 終身義工 孫越

- 一、肺是人體的空調
- 二、常見的肺部疾病
- 三、隱形殺手-慢性阻塞性肺病(COPD)
 - 〉我可能有COPD嗎？
 - 〉咳、痰、悶、喘怎麼辦？
 - 〉肺部復健運動讓呼吸更輕鬆 😊
 - 〉痰咳不出來怎麼辦？
 - 〉我的COPD控制得如何？
 - 〉2016世界COPD日 😊
- 四、菸害超乎您的想像
- 五、國人十大死因與菸害
- 六、戒菸好處一籬筐
- 七、勇健我的肺-就得這樣做
- 八、戒菸有方法
- 九、健康日記簿

廣告 本項經費來自菸品健康福利捐

衛生福利部國民健康署 署長 王英偉的關懷

親愛的朋友們，大家好！我是國民健康署署長王英偉。

談到吸菸對身體的危害，最密切相關的就是「慢性阻塞性肺病」，也就是所謂的COPD。全球每10秒鐘就有一个人死於COPD，台灣一年更有超過5千人因COPD死亡。

慢性阻塞性肺病，主要包括肺氣腫或支氣管炎兩種病況，兩者經常同時存在。由於長期吸菸與二手菸會導致肺泡被破壞，失去彈性，支氣管變窄，造成空氣滯留於肺部的肺氣腫變化，另外也會引起支氣管黏膜腫脹，管徑變狹窄，且黏液分泌過多，堆積在管腔造成慢性支氣管炎。更令人擔心的是，這種病人通常還伴隨氣喘的問題，所以病人會出現「咳、痰、悶、喘」的症狀，造成生活品質大大降低。

吸菸可說是造成COPD、惡性腫瘤、心臟疾病、腦血管疾病及肺炎甚至是高血壓、糖尿病等最主要原因之一。

吸菸有百害而無一利，守護自己與家人的健康，遠離COPD，從戒菸開始！

最後祝大家身體健康！闔家平安！

王英偉



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10倍，若能及早戒菸就可降低罹癌風險。除了肺癌外，另一個與吸菸有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「咳、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患者中卻仍有四成還在吸菸，要遠離COPD，請務必要先戒菸及拒絕二手菸、三手菸。

余忠仁



終身義工 孫越的見證

在我那個年代，沒有菸害教育，不知道什麼叫菸害，吸菸是稀鬆平常的事。16歲就開始吸菸，這一吸就是38年…儘管在1984年時已經把菸戒掉，但實在戒的太晚。2007年1月，參加公益活動前先接受X光檢查，意外發現初期肺癌，因發現得早，經外科手術切除後已全無大礙。

但在發現肺癌前幾年，我已深受COPD所苦。

記得十多年前被醫師告知罹患COPD時，當下是突來的訝異與不解，因為我從來就沒有聽過COPD，也以為只要戒菸就沒事，從不知道因為戒菸太遲，菸的傷害竟會糾纏一輩子！

每年肺部的反覆感染、高燒，多次送醫、住院，並在每一口呼吸中掙扎求生，我早就習以為常。在經歷多次險象環生的治療後，我現在是一個認真又努力的COPD病人，除了全然配合醫師的治療外，每天還會乖乖的練習腹式呼吸及肺部復健運動。出門一定戴口罩，面對想握手的朋友說抱歉拒絕，更因為COPD的原因使肺部排痰的功能變得極差，每天最重要的功課就是拍痰！我竭盡所能配合治療，努力減緩病情的惡化，將給家人的負擔降到最低，更讓自己能繼續做公益。但是這麼努力，效果仍然不如及早戒菸。

我的朋友和家人曾問我：「孫越，為什麼你要不斷的做重複地呼籲？」那是因為，臺灣還有350萬人在吸菸！而且大部分的吸菸者仍然跟數十年前還在吸菸的我一樣~不認識、也不知道COPD的可怕！

親愛的朋友，一旦罹患COPD，要面對的是漫長而艱辛的道路。容我再說一次：「遠離COPD，戒菸就對了！」

孫越

一、肺是人體的空調

肺臟是呼吸系統中重要的器官，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吸入的氧氣灌注至血液中運送到全身，並將體內產生的二氧化碳以相反方向從肺臟中排出，以維持人體正常的新陳代謝。

肺泡壁極為纖薄才能有效完成體內外的氣體循環，但容易受吸菸及污染的空氣所破壞，如果肺泡受損、發炎，身體得不到充足的氧氣供應，呼吸便開始出現困難，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、常見的肺部疾病

菸品一旦點燃，會產生7000多種化學物質，其中更有93種確認為致癌物質。長期吸菸會導致呼吸道慢性發炎，造成咳嗽、多痰、喉嚨痛，使肺部及呼吸道進而受到破壞。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：

● 慢性阻塞性肺病 (Chronic Obstructive Pulmonary Disease，簡稱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」兩大類型。

「吸菸」及「二手菸」就是造成COPD的主因。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，可說是威脅國人健康的癌症殺手。

肺癌雖具有高死亡率以及發生率逐年增加等特性，吸菸是引起肺癌的主因，加以肺癌初期往往沒有症狀、不易發現，一旦產生症狀代表病況已相當嚴重，高危險群之吸菸者想要預防肺癌，戒菸是唯一策略。

● 肺炎

肺炎是一種影響肺部的急性感染，可由病毒、細菌或真菌引起，以肺炎雙球菌感染為最常見。慢性阻塞性肺病者容易反覆併發肺炎，每次感染肺炎皆會造成肺功能快速下降，即使經過藥物治療、控制感染後，亦無法使肺功能回復。吸菸者除積極戒菸外，施打肺炎疫苗可增加保護力。

● 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。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。

引發氣喘的危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。氣喘嚴重者需長期用藥始可控制病情，且所有患者絕對嚴禁吸菸以免加速惡化。

● 肺結核

肺結核俗稱「肺癆」，是由結核桿菌所引起的疾病，主要透過飛沫傳染，在臺灣一年四季都有病例，吸菸者與慢性肺病者之罹患率顯然較一般人高出許多。

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。

三、隱形殺手~ 慢性阻塞性肺病(COPD)

您有咳、痰、悶、喘嗎？如果有，很有可能就是慢性阻塞性肺病(COPD)！由於COPD隨年齡增長而增加且症狀緩慢進行，中年之前察覺不易，所以高達八、九成早期患者未能被診斷，肺泡與支氣管結構一旦被破壞便無法恢復，因此COPD無法完全根治，COPD更可能伴隨心血管疾病、骨質疏鬆等全身症狀，降低生活品質。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以濕潤、緻密、富有彈性的海綿來比喻，COPD病人的肺部如同過度充氣、變成大而沒有彈性的空洞肺泡，就像菜瓜布一樣，因此，肺部氣體交換功能不良，病患往往出現喘的症狀。
- 根據WHO統計，全球每年有310萬人死於COPD，死因排名全球第四，是最嚴重的慢性疾病之一；而在臺灣，COPD更是十大死因的第七位，每82分鐘就有1人死於慢性下呼吸道疾病。40歲以上成人中，平均每6人就有1人罹病，且隨著菸齡增高，風險越大。
- COPD無法完全根治，卻可以有效的預防與控制，不吸菸與及早戒菸就是最好的策略，而及早發現、及早治療可以減緩症狀及惡化速度。

* 造成COPD的主要原因：

- 「吸菸」及「二手菸」：
是造成COPD的主因！吸菸會產生數百種有害物質，損害肺泡結構、造成支氣管發炎。約九成的COPD患者都是因吸菸或暴露在二手菸環境所造成的，但被診斷為COPD的患者中，卻仍有四成還在吸菸。
- 空氣汙染、化學物質及粉塵：
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，以及氣喘、過敏體質易導致慢性呼吸道受刺激。
- 老化：肺功能退化所致。

* 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的難兄難弟

- COPD常因吸菸引起細支氣管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，例如心血管疾病、骨質疏鬆、癌症、糖尿病、憂鬱症等等。COPD最常與心臟血管疾病同時發生，所以治療COPD時，也要一併考量上述共病的處置。

1.我可能有COPD嗎？

* COPD簡易自我檢測表

| 勾選 | 自我檢測內容 |
|--------------------------|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> | 1.我現在(或曾經)是個吸菸者。 |
| <input type="checkbox"/> | 2.我現在(或曾經)常處於二手菸的環境中。 |
| <input type="checkbox"/> | 3.我有慢性咳嗽、多痰的症狀。 |
| <input type="checkbox"/> | 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「胸腔專科醫師」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？ | <input type="checkbox"/> 40-49 歲 <input type="checkbox"/> 50-59 歲 <input type="checkbox"/> 60-69 歲 <input type="checkbox"/> 70 歲以上 |
| 您每天吸幾包菸？ (假如您目前已經戒菸，那麼您以前每天吸幾包菸？) | 請自行將菸量x菸齡 菸量_包x菸齡_年 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 |
| 您吸菸多少年？ | 總共____年 <input type="checkbox"/> 我從來不吸菸 |

| | | |
|-------------------------|---|--|
| 您體重幾公斤？ | _____公斤 | 計算身體質量指數BMI： 體重(公斤) BMI = ----- 身高 ² (公尺 ²) |
| 您身高幾公分？ | _____公分 | 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 |
| 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 |
| 您經常在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，請將答案的對應分數加總，我的得分 _____

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

(資料提供：台灣胸腔暨重症加護醫學會)

2.咳、痰、悶、喘怎麼辦？

慢性阻塞性肺病(COPD)最明顯的病徵就是「咳、痰、悶、喘」。如果您還在吸菸，且有上述任一種徵狀，很有可能就是COPD的高危險群！

* 該如何治療COPD？

● 尋求醫療諮詢：

若您已出現COPD的病徵(例如長期咳嗽有痰、呼吸困難等)，請儘快諮詢胸腔專科醫師，一旦確診為COPD，請定期規律就診才能改善症狀、控制病情。

● 立即戒菸：

「戒菸」為COPD最有效且經濟的根本治療策略，也是唯一可以防止肺功能繼續惡化的方法，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：

確實避免曝露於二手菸，要求吸菸親友勿在車內或家中吸菸；當空氣污染較嚴重時，儘量減少戶外活動，避開剛整修或油漆的環境，室內應保持空氣流通、遠離油煙與粉塵以減少呼吸道的刺激。

● 預防呼吸道感染：

請接受流行性感冒及肺炎疫苗注射，流行季節出入公共場所應戴口罩，減少感染機會。

● 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。

* 請參見第10頁「肺部復健運動讓呼吸更輕鬆」

● 藥物治療：

使用藥物治療慢性阻塞性肺疾病需遵照醫囑，並持之以恆。



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 |
| 作用 | 鬆弛收縮的呼吸道 | 減少呼吸道的發炎反應 | *加強呼吸道症狀的控制，減少急性惡化。 *效果優於單獨支氣管擴張劑或類固醇。 |
| 注意事項 | 可能引起發抖、焦慮、心悸、噁心、嘔吐等副作用。 | *不建議長期單獨使用。 *口服劑型為急性用藥，長期使用可能導致高血壓，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 | 控制併發的細菌感染 | 稀釋痰液 |

3)氧氣治療：

肺部受損達一定程度時，患者便無法從空氣中吸取足夠氧氣，導致身體氧氣濃度不足，此時醫師會建議使用適度的氧氣治療，以保護患者的心肺功能。

氧氣治療可維持COPD患者血液中的氧氣濃度，不僅能預防長期缺氧所產生的合併症，如頭暈、頭痛、神智不清、心臟衰竭、心律不整等，且能增加運動耐力與活動範圍，保有舒適的睡眠，減少沮喪及焦慮，有效改善COPD患者整體的生活品質。

COPD患者使用氧氣必須遵照醫囑，以維持體內氧氣與二氧化碳的濃度平衡，處方是以每分鐘幾公升氧氣流速為單位，自行使用過高流速會抑制呼吸換氣量，造成二氧化碳排出不足而堆積於體內，帶來更大的傷害。

氧氣治療的提供方式有以下幾種：

| 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.採用低壓系統。 | 1.長期使用較便宜。 2.家中使用方便。 3.不需灌裝。 |
| 缺點 | 1.攜帶不便。 2.需經常灌裝。 3.體積龐大重。 4.採用高壓系統。 | 1.長期使用成本高於氧氣製造機。 2.不用時會部份蒸發(1磅/1天)。 3.無法預測存量。 | 1.需用電，要有緊急備用氧氣供應。 2.無法攜帶。 3.有噪音。 4.需定期(約每年)更換內部裝置。 |

● 飲食治療

- (1) 食用健康的食物並維持體重：若患者過重，則需要控制體重。
- (2) 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。
- (3) 食物的內容應注意：
 - a. 減少含糖食物：如蛋糕、小甜點、砂糖、蜂蜜、果醬、糖漿、含糖汽水。
 - b. 增加植物性脂肪的攝取：堅果油、花生油、蔬菜油、橄欖油、沙拉油。
 - c. 避免酒精性飲料及含咖啡因之飲料。
 - d. 避免攝取會增加唾液黏稠度的食物，如巧克力、蘇打。

3.肺部復健運動讓呼吸更輕鬆

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COPD患者的無效式呼吸，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「噘嘴呼吸」與「腹式呼吸」，患者學習以正確的方式減少呼吸頻率、增加潮氣容積（俗稱肺活量），在呼吸急促時可以控制並緩解不適的感覺。

原則：(1)病人在最舒適、放鬆的姿勢，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)任何呼吸運動皆以圓唇式呼吸來配合。

(1) 噘嘴呼吸

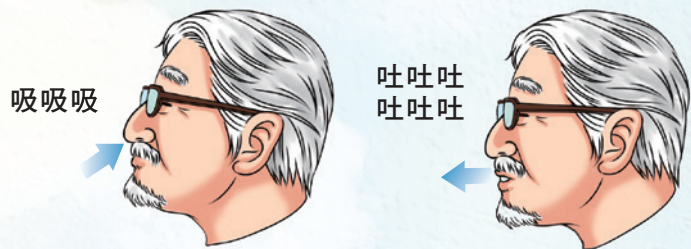
功用：可增加氣道內壓力至與口部壓力相近，以減低氣道塌陷，使氣道維持正壓，而降低通氣頻率、增加潮氣容積，減少無效通氣，避免無謂的呼吸作功，緩解病患的焦慮不安。

方法：用鼻子慢慢深吸氣，而後嘴像吹口哨(或吹蠟燭)般的噘嘴唇慢慢經口呼氣，須放輕鬆不可太用力呼吸，以免胸內壓過度上升而壓扁小氣道。

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，噘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。



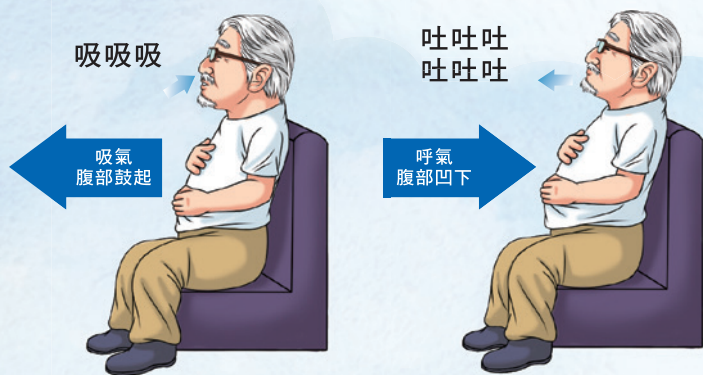
(2) 腹式呼吸

作用：節省呼吸作功，使自己容易控制呼吸，改進肺的通氣並降低分泌物濃度。

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方的腹部，注意橫膈膜須下降向外凸出，在吐氣時給予固定壓力，此可在坐姿、站姿、走路、爬樓梯時運動。

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（可以配合噘嘴呼吸訓練法）。



(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。COPD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。

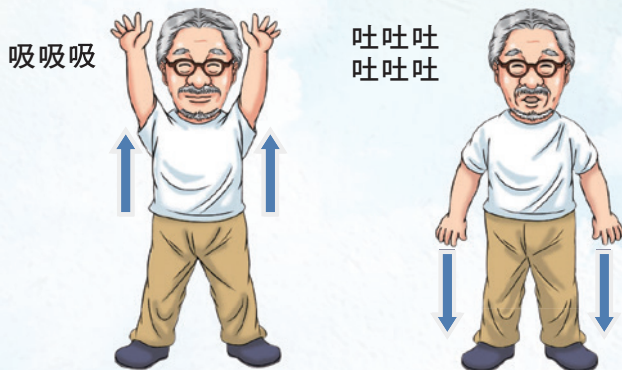
(1) 下肢運動

- ☀ 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」，噘嘴並按照節奏「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」，噘嘴並按照節奏「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」，噘嘴並按照節奏「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。

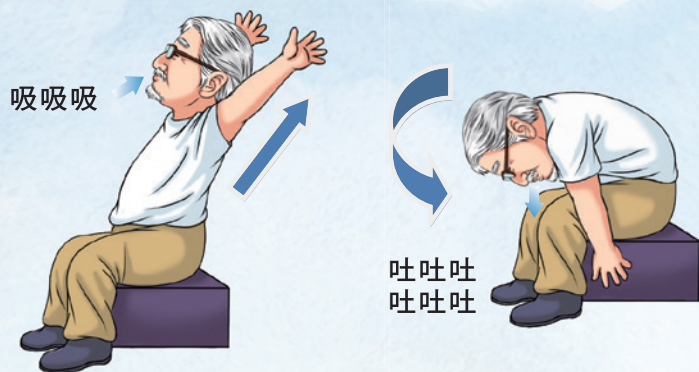
步驟二：噘嘴並按照節奏「吐-吐-吐-吐-吐-吐」慢慢吐氣，吐氣同時將雙手慢慢放下。



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：噘嘴並按照節奏「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。



遠離 COPD

- 您是「慢性阻塞性肺病」COPD的高危險群嗎？
- 您會慢性咳嗽、多痰、呼吸困難嗎？

戒菸 就對了!

您還在吸菸嗎？
九成COPD病人都是「吸菸」及「二手菸」引起!

- ▶ 快上「華文戒菸網」進行線上篩檢，看看自己是否為COPD高危險群？
- ▶ 網路戒菸支持系統：
 - 衛生福利部國民健康署「健康九九網」
 - 董氏基金會「華文戒菸網」

戒菸及早 | 生命美好

4. 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：

水分不足痰就乾而黏。喝足夠的水，或吸入熱蒸氣可使痰液較容易咳出。

● 拍痰：

須先請專業人員教導，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，以防止嘔吐吸入肺部。

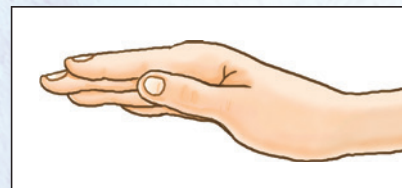
拍痰小技巧

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，掌面向下敲擊病灶部位，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，不要直接敲擊脊椎、肩膀、腎臟。

(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。

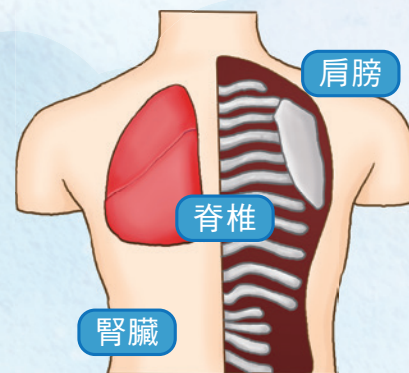
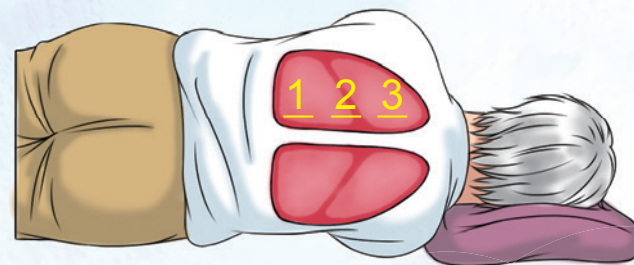
(3)如拍痰過程中患者有任何不適，請立刻停止拍痰。



手掌姿勢



拍痰杯示意圖



5.我的COPD控制得如何？

「CAT評估測試」（COPD Assessment Test）可以協助COPD患者自行評量疾病對於個人健康與日常生活的影響程度，以此與醫師溝通獲得最佳的治療方式。

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 | 因為我的肺部疾病，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 |

完成評量，請將答案的對應分數加總，我的得分

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： <ul style="list-style-type: none"> 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： <ul style="list-style-type: none"> 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 |

(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。

老菸槍的後遺症：COPD對身體的傷害是永久的，設法與COPD和平共存，我努力做到以下十點，與大家共勉~

1. 戒菸及遠離二手菸、三手菸
2. 相信專業，配合醫囑
3. 正確與確實用藥
4. 勤練腹式呼吸
5. 多喝水、勤拍痰
6. 多走路、勤活動
7. 常洗手、外出一定戴口罩
8. 避免到人多的地方及密閉環境
9. 飲食要均衡
10. 吸收新知識



吳城

6. 2016世界COPD日 ☺



為加強對慢性阻塞性肺病(COPD)的防制，改善COPD診斷及治療不足的現狀，由世界衛生組織及其下的「全球慢性阻塞性肺病倡議組織」(Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease, GOLD) 共同訂定World COPD Day, 「世界COPD日」為每年11月的第二個或第三個星期三。

2002年開始訂定「世界COPD日」起，至今每年都有超過50個國家在當天進行同步倡議。2016年的世界COPD日為11月16日，今年宣導主題為「Breathe in the Knowledge」(好好呼吸，吸收新知識)，提醒面對COPD，要知己知彼，才能平和的與病共存！

全球皆認為COPD是最難被診斷的疾病，因COPD隨年齡增長而增加且症狀緩慢進行，察覺不易，吸菸者中有將近四成為COPD患者，但診斷率卻僅達一成。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。所以要「及早診斷、及早治療」，就應「吸收新知識」，換言之就是認識COPD、了解導致COPD的危險因子、COPD會產生的症狀、治療的方法及後續的照護，積極維持最好的生活品質。

四、菸害超乎您的想像

世界衛生組織指出，每年全球有600萬人死於菸害相關疾病，平均每六秒就有一人因菸害死亡。在台灣，每年有2.4萬人死於吸菸相關疾病！但大多數的民眾卻只知道吸菸會導致癌症、肺部傷害及心臟病、中風等，其實菸害超乎您的想像…

- **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。
- **肢體週邊動脈阻塞：**吸菸會損壞動脈壁，造成血管硬化，阻礙心臟將血液運送到肢體末端，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：**吸菸同樣也會破壞陰莖海綿體的血管功能，陰莖血管硬化導致充血不良、反應慢，引起勃起功能障礙。
- **記憶力退化：**吸菸造成動脈硬化，使腦血管狹窄、腦血管阻力增大，而減少腦血流量；此外，尼古丁更會加速腦細胞衰壞，使大腦功能受損導致記憶力喪失。
- **骨質疏鬆：**一氧化碳是菸品中的主要毒氣，比氧氣更易與紅血球結合，減少血液攜氧量至少15%；且吸菸會抑制副甲狀腺素分泌，加速骨骼組織代謝與骨質流失，骨折機率因而大幅提高，且需要多八成的時間來癒合。
- **聽力喪失：**吸菸造成血管壁硬化也會減少內耳的血液循環，使吸菸者比非吸菸者更易受到耳部感染或噪音傷害，聽力喪失機率是非吸菸者的1.7倍。
- **免疫系統的傷害：**菸品中的尼古丁會活化嗜中性白血球(neutrophil)，釋出更多發炎因子，強化炎性反應，身體過多非必要的發炎反應，會對免疫系統造成損害而產生疾病。

五、國人十大死因與菸害

吸菸及二手菸對我們的健康可說是百害而無一利，根據統計，國人十大死因中，有七項與吸菸有相關。包括惡性腫瘤、心臟疾病、腦血管疾病、肺炎、慢性阻塞性肺病、高血壓以及糖尿病等。

● 惡性腫瘤(癌症)

根據世界衛生組織的統計每年全球有600萬人死於吸菸相關疾病，三分之一的癌症是由吸菸引起的，且吸菸與肺癌、口腔癌、咽喉癌、食道癌、胰臟癌、腎臟癌、甚至膀胱癌、血癌都有密切相關。

● 心臟疾病

吸菸會增加血液的黏稠度，導致動脈管壁的硬化與阻塞，加上尼古丁會使心跳加速、動脈血管收縮，使高血壓與血管阻塞的機會提高，冠狀動脈疾病和心肌梗塞的風險將大為增加，即使是二手菸也可能增加心臟病的危險因子。

● 腦血管疾病

吸菸與腦血管疾病有密切相關，若腦部某一區血管因吸菸導致硬化而發生阻塞或破裂，使得腦部組織壞死，該區所支配的肢體產生麻痺或癱瘓等機能障礙，也就是俗稱的中風。

● 肺炎

吸菸者因肺部受焦油、尼古丁刺激，造成肺部慢性發炎狀態，引起咳嗽、多痰，連帶免疫機能低下，也更容易遭受肺炎鏈球菌或其他病菌的入侵而導致肺炎。

● 慢性阻塞性肺病(COPD)

包括慢性支氣管炎與肺氣腫兩大類疾病，是一種呼吸道長期發炎導致永久傷害、不可恢復之呼吸道阻塞，使得氣體無法順暢地進出呼吸道的疾病，造成體內氧氣吸入濃度不足、二氧化碳無法呼出而堆積。

「吸菸」及「二手菸」就是造成COPD的主因，COPD雖然無法完全根治，但只要早期診斷，趁早戒菸與治療，仍能減緩症狀及惡化速度，保有良好的生活品質。

● 高血壓性疾病

吸菸不僅會對血管壁造成損傷，導致動脈粥狀硬化和急性血栓形成，也會對血壓造成影響，造成血壓異常和心臟疾病。而吸菸會造成血管收縮、心跳加快，使血壓迅速上升。

● 糖尿病

糖尿病已經是台灣第五大死因。有研究指出，吸菸會破壞胰島細胞並導致糖尿病風險升高，已經罹患糖尿病者若同時吸菸，則死亡率與洗腎的機會比一般的糖尿病患者高出數倍之多，心臟病與中風機率也會顯著升高。

六、戒菸好處一籬筐

從放下菸的那一刻起，您的身體就開始產生變化。僅僅是一天不吸菸，減少一氧化碳進入血液，心臟就會明顯感覺舒坦。之後，隨著尼古丁的代謝，身體就會享受前所未有的輕鬆。2到3週後就感受到戒菸前、後身體明顯變化，不但精神體力變好，咳嗽、多痰症狀都減輕不少。若戒菸10年後，肺癌風險甚至降低50%以上！

戒菸的好處



(資料來源: 美國癌症協會)

● 戒菸迷思大破解

只要有吸菸就有害健康，只是傷害是日積月累、逐漸形成，在早期感覺不到，但等到產生異狀時代表傷害已經累積到一定程度，例如罹患COPD這種無法根治的疾病，出現症狀才知道早該戒菸，但此時肺部結構的傷害很難恢復。

很多慢性吸菸者明知早該戒菸，卻自認無法克服菸癮，只好日復一日的吸菸。戒菸固然困難，但是這些困難在停止吸菸一個星期後就會改善，往往在幾星期之後就會消失。而且配合正確的方法和藥物，戒除菸癮實在比起以前容易多了。

迷思一、吸菸只是一種習慣？

事實：不！吸菸是一種成癮行為。吸菸導致尼古丁依賴，不吸菸時，身體逐漸產生不舒服的感覺，直到吸下一口菸才會消失，因為對尼古丁的依賴，吸菸成為一種「不得不」的行為。對許多人而言，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？

事實：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，身體機能也會有所改善。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，血液中就無法檢測出任何尼古丁；換言之，「生理上的依賴」也會開始去除，這時要使用正確方法或藥物來減輕戒斷症狀，接著只要順利克服「心理上的依賴」就能根絕菸癮。戒菸絕沒有想像中難，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？

事實：所謂的「淡菸」只是改變濾嘴結構來規避檢測，並沒有降低菸草中有害物質的濃度，吸菸者誤信這類菸品能夠減少健康威脅是完全的錯誤，肺癌、中風、心臟病和肺氣腫的風險不僅沒有降低、甚至更高。

迷思四、減量吸菸也是戒菸的方式？

事實：不是！減量沒有不對，但不能只減不戒，因為減量還是在吸菸，吸菸造成的死亡率也沒有因為減量而減低，只會延後成功戒菸的時間、降低成功戒菸的機會。「說戒就戒，毫不遲疑」才是最聰明的選擇。

迷思五、電子煙不是菸？

事實：電子煙一樣對人體有害！電子煙多含尼古丁、甲醛、乙醛、丙二醇、丁二酮、多溴聯苯醚、重金屬或其他藥物及香料等有害物質，不僅傷害人體健康，還潛藏爆炸的危機，甚至會遭有心人在載具中放入毒品。事實上，吸食電子煙一樣會上癮，一樣有害，不但無法幫助戒菸還會延後戒菸的時機。

迷思六、吸菸能減肥？戒菸就發胖？

事實：吸菸造成的體重變化是消瘦而不是減重，菸品中的有害物質會讓味蕾及嗅覺變得遲頓，降低食慾，一氧化碳會妨礙血液的養分運送，尼古丁會提高身體帶謝速率，加上吸菸使身體多處器官組織處在發炎狀態而造成「病態性消瘦」，而且戒菸後味覺、嗅覺變好，對食物的慾望增加，加上基礎代謝恢復正常，戒菸後初期會回復2-4公斤，只要多運動、多蔬食，體重便能獲得控制，變得更加健康。

● 有戒斷症狀怎麼辦？

戒菸的早期，會有心煩或不安的現象。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；睡眠方面可能會有睡不著、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，放鬆心情以下列方式來紓解戒斷症狀的不適。

可能的斷癮症狀與紓解方式：

| 戒斷症狀 | 原因說明&紓解方式 |
|-----------|--|
| 焦慮易怒、情緒低落 | <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，想一些以往愉快的經驗。 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> |
| 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. 寫戒菸日記紀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。 |

| 戒斷症狀 | 原因說明&紓解方式 |
|-----------|--|
| 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，肺部功能正恢復。</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。</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。 |
| 雙手空空的感覺 | <p>原因：不適應手拿菸的情形。</p> <p>紓解方式：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 | <p>原因：胃腸道缺乏尼古丁刺激，改變胃腸道的蠕動。</p> <p>紓解方式：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. 放輕鬆。 |

七、勇健我的肺-就是這樣做

既然肺臟的角色如此重要，是呼吸新鮮氧氣並排出體內二氧化碳的重要器官，對健康有十分關鍵的影響，所以必須注意肺部的保養。那麼，該如何「勇健」肺部呢？「勇健肺部」主要有四個要點：

● 戒菸！還要遠離二手及三手菸害！！

吸菸會釋放7千多種化學物質，其中有93種確認為致癌物質！吸菸不僅會導致心臟病、慢性阻塞性肺病(COPD)、失明、掉牙、掉髮、性功能障礙等疾病，而吸菸後在環境中殘留的二手及三手菸物質，還可長期附著於衣服、地板、家具等物體表面，有害物質會經由接觸等途徑進入人體，同樣會帶來傷害與致癌的風險！

國際研究顯示：「每3位吸菸者中，就有2位會死於其吸菸導致的相關疾病」！面對全球每年有600萬人死於菸害，即每六秒就有一人因菸害死亡的事實，立即戒菸，並遠離二手菸及三手菸的危害，正是肺部保健的第一步。

● 呼吸新鮮空氣

隨著工業污染和城市汽車排放量的增加，空氣污染也隨之增加。因此，平時應維持室內清潔及通風，遠離化學汙染物質，讓肺部保持清新。如果因工作關係會過度暴露於空氣污染中者，應做好安全防護，戴上口罩，避免吸入廢氣進入肺部。

● 益肺多喝水

人體在乾燥的環境容易大量流失水分，此時最簡便的就是補充適量水分。每天分6~8次，共喝2000毫升的水，以保持肺臟與呼吸道的正常溼潤度，讓呼吸道「攝」入水分，增加人體的新陳代謝。

● 健肺多運動

適度規律性的「有氧運動」可以增強肺部功能，並提升免疫力。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。

八、戒菸有方法

● 戒菸5撇步

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。

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. 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、山地暨離島地區與原住民則全部免費，絕對比買菸便宜。

2. 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。

3. 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。

只要加入會員，就能連續收到循序漸進的戒菸資訊，並可下載戒菸/菸害相關文宣、影音資料、戒菸月曆等多項免費服務。

4. 對抗菸癮-四招搞定



戒菸四招



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 蔡豐澤同學)



**吸菸不會增加創造力，
但戒菸後更有耐力跟體力！**

戒菸照過來~!! 您還在吸菸嗎?請攜帶健保卡至戒菸門診，二代戒菸讓您好戒!
(補助後，每次戒菸最多只需200元藥物費用)！
免費戒菸專線0800-636363；查詢更多資訊可至董氏基金會「華文戒菸網」。

提前知曉時請主動告知！

電子發票 請捐

531

董氏基金會 感謝您



九、健康日記簿

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



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

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

【出版製作】

衛生福利部國民健康署
台灣胸腔暨重症加護醫學會
財團法人董氏基金會

【資料來源】

- 1.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)
- 2.世界衛生組織 <http://www.who.int/respiratory/copd/zh/>

【諮詢委員】

王英偉署長 衛生福利部國民健康署署長
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
彰化基督教醫院胸腔內科主任暨中華路院區院長
謝孟雄醫師 財團法人董氏基金會董事長
實踐大學董事長

【審稿醫師】

賴志冠醫師 臺北榮民總醫院家庭醫學部主治醫師
薛光傑醫師 高雄榮民總醫院家庭醫學部暨戒菸治療管理中心主任
鄒志翔醫師 臺北市立聯合醫院仁愛院區胸腔內科主任

【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
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
柯信國醫師 臺北榮民總醫院胸腔部呼吸治療科
簡榮彥醫師 臺灣大學醫學院附設醫院胸腔內科

遠離COPD
戒菸就對了 咳?痰?悶?喘?
請速向醫師諮詢!

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。

臺灣40歲以上成人中，每六位吸菸者就有1人會罹患COPD!
「戒菸」是預防和治療慢性阻塞性肺病COPD的第一步!