

# 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部被破壞，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 <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？ (假如您目前已經戒菸，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 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 <sup>2</sup> (公尺 <sup>2</sup> )
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

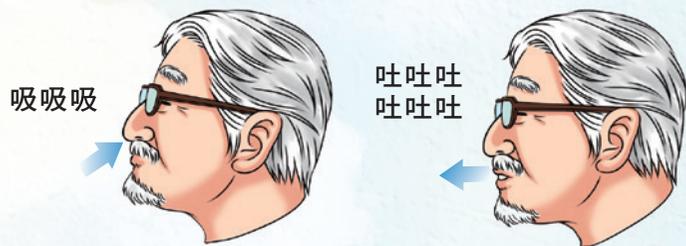
功用：可增加氣道內壓力至與口部壓力相近，以減低氣道塌陷，使氣道維持正壓，而降低通氣頻率、增加潮氣容積，減少無效通氣，避免無謂的呼吸作功，緩解病患的焦慮不安。

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。



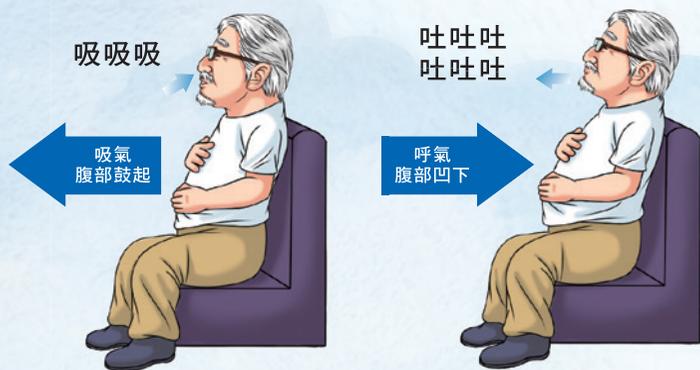
## (2) 腹式呼吸

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。

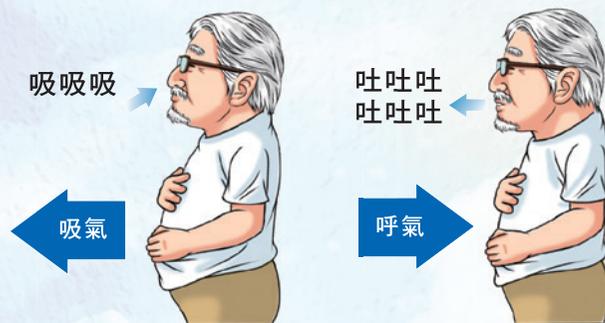
**步驟一：**半坐臥靠在椅背上。一手放在胸部，另一手放在腹部。

**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。**

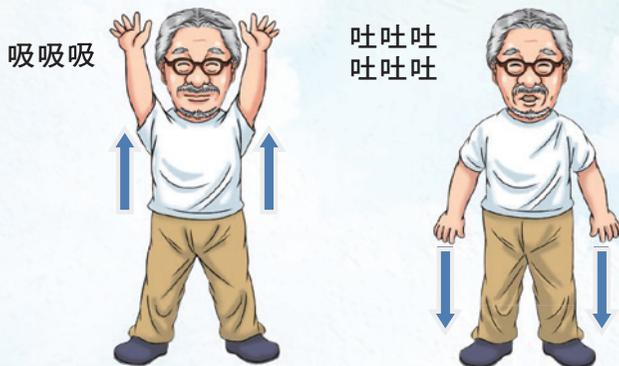
## (1) 下肢運動

- ☀ 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。

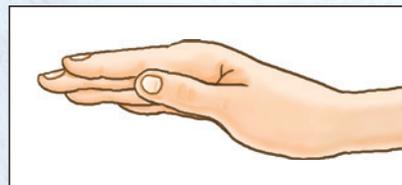
### 拍痰小技巧

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。

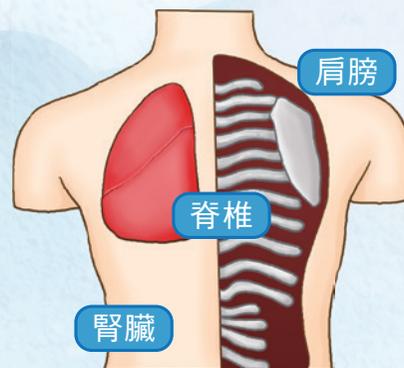
(3)如拍痰過程中患者有任何不適，請立刻停止拍痰。



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"> <li>轉介至專科醫師</li> <li>增加藥物治療</li> <li>接受肺部復健治療</li> <li>確保將惡化發生減到最低，惡化時給予最佳治療</li> </ul>
>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"> <li>重新審視目前使用的維持療法</li> <li>接受肺部復健治療</li> <li>確保將惡化發生減到最低，惡化時給予適切的治療</li> <li>檢視使病況惡化的因子：病患是否仍在吸菸？</li> </ul>

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"> <li>· 戒菸</li> <li>· 定期接種流感疫苗</li> <li>· 減少暴露於惡化的危險因子下</li> <li>· 視臨床評估給予適當的治療</li> </ul>

(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。

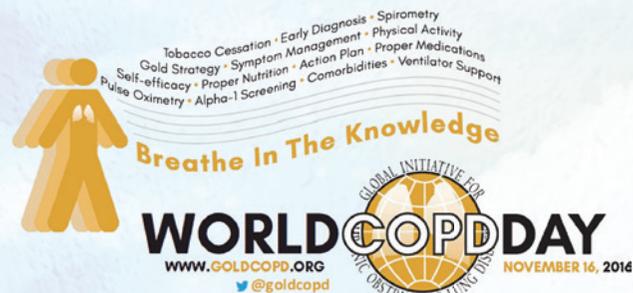
老菸槍的後遺症：COPD對身體的傷害是永久的，設法與COPD和平共存，我努力做到以下十點，與大家共勉~

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><b>原因：</b>身體正在適應沒有尼古丁的狀態。</p> <p><b>紓解方式：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 換環境暫時離開有壓迫感的地方。</li> <li>2. 改變想法，轉移注意力，想一些以往愉快的經驗。</li> <li>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。</li> <li>4. 洗個溫水澡，冷靜下來。</li> <li>5. 短時間散步。</li> <li>6. 找朋友聊聊。</li> <li>7. 減少茶和咖啡的攝取量。</li> <li>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。</li> </ol>
精神不集中、疲倦	<p><b>原因：</b>生理變化和菸癮使得精神難以集中。</p> <p><b>紓解方式：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 將工作或活動分成小份量來完成。</li> <li>2. 規律的休息且在休閒時從事有益身心的活動。</li> </ol>
難以入睡或經常睡醒	<p><b>原因：</b>身體降低對尼古丁依賴改變睡眠習慣。</p> <p><b>紓解方式：</b></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><b>原因：</b>身體降低對尼古丁依賴改變睡眠習慣。</p> <p><b>紓解方式：</b></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><b>原因：</b>出現菸癮是正常並且可預期的症狀。</p> <p><b>紓解方式：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 寫戒菸日記紀錄自己的感受和出現菸癮的頻率和強度。</li> <li>2. 多喝水能有效幫助身體機能的新陳代謝。</li> </ol>

戒斷症狀	原因說明&紓解方式
刺痛感與眩暈	<p><b>原因：</b>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><b>紓解方式：</b></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><b>原因：</b>肺部正在清除焦油和黏液，肺部功能正恢復。</p> <p><b>紓解方式：</b></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><b>原因：</b>戒菸會增加飢餓感，因為尼古丁會降低食慾。</p> <p><b>紓解方式：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 在藥房購買流質或片狀形式的葡萄糖。</li> <li>2. 喝白開水、新鮮果汁、牛奶、攝取低熱量小點心，降低飢餓感。</li> <li>3. 啃條狀的胡蘿蔔、芹菜、小黃瓜等。</li> <li>4. 嚼無糖口香糖，舒緩喉舌乾燥的情形。</li> </ol>
雙手空空的感覺	<p><b>原因：</b>不適應手拿菸的情形。</p> <p><b>紓解方式：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 擠壓紓壓球或喝水。</li> <li>2. 轉移注意力。</li> <li>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。</li> </ol>
便秘	<p><b>原因：</b>胃腸道缺乏尼古丁刺激，改變胃腸道的蠕動。</p> <p><b>紓解方式：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 早晨起床先喝杯白開水</li> <li>2. 多吃水果及粗糙食物。</li> <li>3. 多運動。</li> <li>4. 視情況服用溫和通便劑。</li> <li>5. 放輕鬆。</li> </ol>

## 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](http://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



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!**