

兒童氣喘監測與醫師溝通的橋樑

林口長庚兒童醫學中心兒童過敏氣喘中心主任 葉國偉

四月氣候乍暖還寒，稍稍擺脫冬天的陰冷，但時雨時晴，也讓不少家長膽顫心驚，不知自己的小孩氣喘會不會又要發作了。

家長疑惑：

治療氣喘時家長最有疑問的便是到底要治療多久？何時可以停藥？沒有症狀了為什麼還要用藥？是不是只能用三個月或只用三個月就好，也有許多家長也自認為沒有症狀了便可自行停藥，當然也擔心長期用西藥會傷身體，等有症狀再看醫生吃藥就好了。

醫師說法：

氣喘是呼吸道的慢性發炎疾病，既然是「慢性」所以需要長時間的預防保養。即使臨床上完全沒有症狀，但事實上氣喘的發炎反應仍存在，氣管仍處於敏感狀態，只要氣候轉變或感冒就可能誘發急性症狀的產生，如猛烈咳嗽、呼吸急促、出現喘鳴聲等。然而當急性症狀被控制住了，氣管的組織並非恢復到原始狀態，會在局部造成纖維化而讓氣管失去彈性，就像是皮膚受傷後結疤，可是不會恢復舊觀的，久而久之，肺部功能便受永久影響，這也是為什麼要長期保養用藥的重要性。雖然用藥的時間因人而異，不過可喜的是絕大部分的兒童都可以達到不用任何藥物也維持症狀的穩定。

家長在家如何監測氣喘症狀

要達到氣喘治療的目的最簡單的說法便是讓兒童睡得安穩，家長不用三天兩頭的帶小朋友去看感冒或一直吃些咳嗽流鼻水的藥，要達到這個目的，除了遵從醫囑正確的用藥外，在家監測氣喘的症狀並仔細記錄亦是和醫師討論治療方向及調整用藥的工具，也就是每日記錄所謂的氣喘日誌。氣喘日誌主要是記錄每天症狀發生的情形，包括白天咳嗽的症狀，夜間睡覺時是否會因咳嗽而影響睡眠，運動遊戲後是否也會咳嗽。看診時提供這些訊息讓醫師參考，可讓醫師更了解氣喘症狀是否已被控制。

除了記錄氣喘日誌外，對於 5-6 歲以上的兒童也可用尖峰呼氣流速計（簡稱峰速計）來監測日常的症狀。只要深吸一口氣奮力吹氣就可記錄峰速值，早晚記錄就當成是日常生活的一部分。峰速值可反映出呼吸道的狀態，也就是穩定時其數值應不致差別太大，但當數值下降便反映氣管當時是收縮的。雖然有複雜的公式可算出個人應達到的數值，不過最重要的是先找出「個人最佳值」，也就是沒有症狀時的最高值做為最佳值，因此因人而異。再以此數值之百分之 80% 以上界定為安全的綠燈區，60% 至 80% 之間則為要密切注意症狀的變化，小心氣喘發作的黃燈區，而若只有 60% 以下時，則為應送急診緊急處置的紅燈區。若有症狀且數值達不到綠燈區時，在家可以先使用吸入式

擴張劑來快速緩解症狀，再看峰速值是否恢復。平時更了解如何監測及處置，不僅家長更安心，也不用三不五時去看病吃藥。所以每日使用峰速值監測有兩大目的。一是由客觀的數據讓醫師了解平日症狀的穩定與否，再者能知道氣管有無收縮，氣喘有無發作，家長在家可做第一步的處理。

醫師如何利用監測工具處調整治療方向

看診時醫師最常問的問題便是「最近好嗎？」，主要是問過去一個月來有沒有常常咳嗽？晚上會不會咳嗽？運動會不會咳嗽等等？如果家長有記錄氣喘日誌，記錄每天的症狀表現，或使用峰速計記錄每日峰速值，醫師一看便一目了然，也會以此來評估氣喘是否控制得當，是否要調整用藥。評估氣喘症狀被控制與否，是需要回溯一段長時間，絕非一星期沒症狀甚至一個月沒咳嗽便認為痊癒而自動停藥。

若症狀治療一個月並無改善，或峰速值高高低低不穩定，或時常會因咳嗽而下降至黃紅燈區，那表示氣喘控制不夠好，應該調整藥物。不過在調升藥物之前一定會再確認氣喘的診斷，有無按時使用藥物，吸藥技巧是否正確，有無適當的環境控制以減少過敏原接觸的機會，或合併其他的過敏問題尚未解決等等，若一切確定無誤，才會調升藥物。如果治療反應良好，則要至少要症狀穩定三個月，即使天氣變化或萬一感冒了也不會喘起來，峰速值都維持在個人最佳值左右不至於因咳嗽而下降至黃紅燈區，這時才會調降劑量。而在調降的劑量過程中仍要監測症狀及峰速值。如果氣喘症狀被控制穩定了，會一段時間調低藥物劑量一直調整到最低用藥的劑量仍能維持症狀穩定才可，也才有機會漸漸將藥物完全停止。不過即使停止用藥後仍要觀察氣喘症狀是否會再發生，也有可能再次開始用保養用藥，所以治療時間絕非短暫，醫師評估症狀穩定與否也不只侷限幾個月而已。因此醫師治療氣喘不單是看診或聽診而已，更要利用病人平日監測的工具做為評估症狀穩定及調整用藥的依據。

建立良好醫病互動關係

雖然監測工具簡單易測，但是在忙碌的日常生活，一大早趕著上班上課，也往往記錄得零零落落，就失去監測的意義了。無論是氣喘日誌或峰速值的記錄，是氣喘病人與醫師溝通的工具之一。醫師對病人清楚解釋氣喘的處置方向及平日的自我處理方式，病人對自己的症狀或自我照護方式都能瞭如指掌，一定可提升及改善氣喘的症狀，也可減少家長帶小孩看病吃藥的機會，自然就不會吃很多不必要的藥，也不用常請假了。所以我們要瞭解氣喘，控制氣喘，而不要讓氣喘影響生活。