

吸菸與氣喘：別讓肺一步步受傷

文／臺中榮總間質性肺病整合照護中心主任 傅彬貴

間質性肺病整合照護中心
傅彬貴 主任



【主治專長】

間質性肺病 (肺纖維化)、嚴重型氣喘、慢性阻塞性肺病、肺動脈高血壓與其他肺部罕見疾病、肺部影像判讀。

【門診時間】

胸腔內科：週一上午、週五上午

間質性肺病特診：週二上午

👉 氣喘患者為什麼更怕吸菸？

很多人以為抽菸只是容易咳嗽、痰比較多，但對氣喘患者而言，吸菸會讓疾病更難控制。香菸中的有害物質會持續刺激呼吸道，使氣管長期發炎，不僅容易誘發急性發作，也會讓肺功能逐漸下降。許多患者明明規律用藥，卻仍經常胸悶、喘不過氣、夜咳，甚至反覆跑急診，其中一個重要原因就是吸菸。

👉 吸菸會降低藥物效果

氣喘治療的重要藥物是吸入型類固醇（ICS），可幫助控制氣道發炎。但研究發現，吸菸者對類固醇的反應較差，因此常需要更高劑量或更多藥物，才能達到與非吸菸者相同的效果。換句話說，抽菸會讓氣喘變得更加「頑固」。

👉 長期吸菸會讓肺功能惡化

除了影響藥效，長期吸菸還會讓氣道變窄、痰液增加、肺部彈性下降，並加速肺功能惡化。有些原本只有氣喘的患者，最後甚至會合併慢性阻塞性肺病（COPD），形成「氣喘與COPD重疊症候群（ACO）」。這類患者通常更容易喘，也更容易急性惡化。

👉 二手菸對孩子傷害更大

不只是自己抽菸有影響，二手菸同樣會傷害肺部，尤其是兒童。孩子的肺部仍在發育中，若長期暴露於二手菸環境，會增加氣喘、過敏、支氣管炎與反覆感染的風險，甚至影響未來肺功能。即使不在孩子面前抽菸，殘留在衣物、家具與車內的「三手菸」仍可能造成危害。

戒菸後，肺部仍有機會改善

很多人擔心抽菸多年後戒菸已經來不及，但其實任何時候戒菸都不嫌晚。研究顯示，戒菸後可減少氣喘發作、改善肺功能，並提升吸入藥物效果。許多人在戒菸幾個月後，就能明顯感覺比較不喘、咳嗽減少、活動力變好。

電子煙也不是安全選擇

近年不少人改抽電子煙或加熱菸，認為比較安全，但這些產品仍會刺激呼

吸道，目前也沒有證據證明對氣喘患者是安全的。對肺部最好的保護方式，仍然是遠離所有形式的菸害。

保護肺部，從今天開始

如果經常出現喘、胸悶、夜咳、運動容易喘，或需要頻繁使用急救吸入劑，建議盡早接受肺功能檢查與專業評估。越早戒菸、越早控制氣喘，就越有機會避免不可逆的肺部傷害。

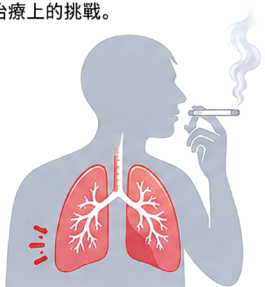
■ 每一次放下香菸，都是在替自己的肺爭取恢復健康的機會。



Integrated Care Center of Interstitial Lung Disease
間質性肺病整合照護中心
臺中榮民總醫院

吸菸與氣喘：危險的交互作用

菸草煙霧會惡化氣喘控制、加速肺部損傷，並降低治療效果。

背景	病理生理影響	臨床後果
吸菸是氣喘重要的風險因子，會使氣喘更難控制並增加治療上的挑戰。 	類固醇抗性 吸菸會降低吸入型類固醇 (ICS) 的反應性，與組織中 HDAC2 活性下降有關。 氣道重塑 加速 FEV₁ 下降，增加氣道上皮下纖維化與杯狀細胞增生。 發炎型態轉變 促進嗜中性球發炎，降低對傳統治療的反應性，使氣喘更難控制。	症狀惡化 更頻繁的氣喘發作、喘鳴、胸悶與呼吸困難。 急性惡化增加 嚴重發作次數增加，導致急診就醫與住院風險上升。 肺功能受損 肺功能下降速度加快，增加氣流受限 (ACO) 發生風險。 治療效果降低 對 ICS 反應性降低，且需要更多或更高強度的治療。
二手菸與三手菸的危害	臨床啟示	重點訊息
 - 被動吸菸會增加氣喘發作、急性惡化與肺功能不良的風險，尤其對兒童影響更大。 - 三手菸殘留在表面 (如衣物、家具、牆面、車內) 中的有害物質仍會持續危害健康。	戒菸是最重要的介入 改善肺功能、恢復對吸入型類固醇的敏感性，並降低急性惡化風險。 可能需要調整治療策略 可能需要更高劑量 ICS、加用白三烯受體拮抗劑 (LTRA) 或考慮三合一吸入器治療 (ACO)。 整體性管理 早期辨識、病人教育與持續追蹤支持，有助於提升氣喘控制與生活品質。	 每一根香菸都在傷害氣喘患者的肺。 戒菸是保護肺功能、減少惡化與提升氣喘控制最有效的步驟。

ERJ OPEN RESEARCH 圖像摘要 (Graphic Abstract)

縮寫：ACO：氣喘-慢性阻塞性肺病重疊；ICS：吸入型類固醇；HDAC2：組織去乙酰化酶第2型；LTRA：白三烯受體拮抗劑

設計者：臺中榮總 傅彬貴 教授

本圖像摘要由作者製作，完整內容請見《歐洲呼吸學期刊》(European Respiratory Journal) 原文。