

慢性咳嗽之追兇線索

文／胸腔內科 主治醫師 陳家弘

過去經常聽到這麼兩句話：「醫生怕治嗽，土水師怕抓漏」，直到成為胸腔科醫師以後，我才深深領悟其中的無奈。相信每一個人都曾經咳嗽過，咳嗽也是胸腔內科門診最常聽到的聲音，診間內外此起彼落，互相呼應的咳嗽交響曲，宛若一場沒有盡頭的咳嗽接力賽，總要持續到門診結束，病人散去，才會戛然而止。

咳嗽並不完全是因為呼吸道感染所致，它是一種人體自我保護的反射機制，當咽喉、氣管、支氣管、肋膜、橫膈及縱膈等處的神經末梢，受到發炎性、機械性、化學性或神經性的刺激，便會引發腦內咳嗽中樞的反應，將指令下傳至咽喉、橫膈及胸腹部的呼吸肌肉，因而咳咳不休。所以，一味的吃止咳藥來壓制咳嗽是行不通的，唯有找出病因，才能對症下藥。

臨床上通常會依據咳嗽持續的時間，將其分成急性咳嗽、亞急性咳嗽與慢性咳嗽3類。3星期之內為急性咳

嗽；3星期至8星期為亞急性咳嗽；而慢性咳嗽是指咳嗽超過8星期以上。引發慢性咳嗽的原因很多，包括鼻涕倒流、氣喘、病原感染、胃食道逆流、慢性支氣管炎、肺癌、藥物引起的咳嗽等等。有些病患的咳嗽是由兩種或兩種以上的原因造成，在處理時，常要雙管齊下，甚至三管齊下，才能有效治癒。

鼻水倒流

引起慢性咳嗽的常見因素有三，一是鼻水倒流，二是呼吸道的敏感性過高，三是胃酸逆流。有慢性鼻炎或過敏性鼻炎的病人，常常會鼻塞、流鼻水、鼻水倒流，其中有些病人表面上沒有鼻塞、流鼻水

陳家弘醫師



等鼻部症狀，而是以鼻水倒流為主，當鼻水倒流至喉嚨，喉嚨受到刺激就會引起咳嗽。這種慢性咳嗽吃一般的止咳藥是沒有效的，反而要吃治療鼻塞、流鼻水的藥，才能有效抑制鼻水倒流，進而止住咳嗽。

呼吸道敏感

呼吸道的敏感性過高，指的是呼吸道對空氣中一些輕微的刺激產生過度反應，典型症狀就是大家比較熟悉的氣喘。氣喘的發作，多是因為這些刺激使得支氣管強烈收縮而造成呼吸困難。有些人呼吸道的敏感性雖然比一般人高，但反應不像氣喘病人那麼明顯，而是以慢性咳嗽來表現。如果懷疑有這種情形，需要接受與氣喘有關的檢查與治療，才有可能控制住煩人的慢性咳嗽。

胃酸逆流

至於胃酸逆流，是指食道與胃的交界處過於鬆弛，使胃酸往上逆流到食道，其典型表現是胸口灼熱、吞嚥不適及喉嚨有酸酸或苦苦的感覺。有些人逆流的胃酸量不多，不足以引起上述症狀，卻會刺激位於食道的神經而誘發咳嗽。要治療這種原因引起的慢性咳嗽，必須服用抑制胃酸分泌的藥物，減少胃酸產生，才能有效止咳。

降血壓藥物

若有高血壓的病史，並且正在服用降血壓藥物，則要注意咳嗽是否為降血壓藥（ACE抑制劑）引起的副作用，如果是，停藥或換藥後通常會有戲劇性的改善。

要解決慢性咳嗽的問題，重點還是要先找出病因才能正確治療。雖然引起咳嗽的原因相當多，不過只要仔細詢問病史，配合理學及實驗室檢查，大多可以達到目的，但有時還是需要透過侵襲性的檢查，例如支氣管鏡、胃鏡、食道24小時PH值監測等，真相才會大白。

本院將成立慢性咳嗽中心

本院即將成立慢性咳嗽中心，引進檸檬酸刺激試驗來測試病人的呼吸道是否敏感性過高，同時引進一氧化氮監測機來測試病患呼吸道發炎的程度，希望藉由一系列完整的檢查來幫助慢性咳嗽患者找到正確病因，進而對症下藥，徹底解決惱人的咳嗽。

如果經過詳細檢查仍無法找出致病因素，醫師有時會建議病人使用非特異性止咳藥物，這類藥物作用於中樞神經、周邊神經或呼吸肌肉運動神經，可以壓抑咳嗽反射。不過，痰液較多的病患要避免服用高劑量的止咳藥，否則痰不易排出，將造成進一步感染。此外，病患還要注意有些這類藥物吃多了可能容易上癮。

要記得，儘管咳嗽大多是由良性的疾病所引起，經由症狀治療，大多可在短時間內緩解，但要注意，不管是急性或慢性咳嗽，都可能由一些嚴重的疾病所引發，例如肺炎、肺癌、肺栓塞及肺結核等。因此，當咳嗽持續超過3個星期，應提高警覺，早日就醫，避免延誤治療時機。⊕