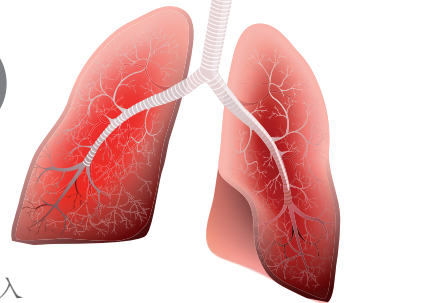




嗆到要小心

» 淺談 吸入性肺炎

撰文◎藥劑科藥師 許晉瑜



近期新聞常有聳動標題：「嗆到就住院」、「喝水嗆到入院」等，事實上就是吸入性肺炎所造成。經統計，除癌症與心血管疾病外，肺炎在國人十大死因中常名列前茅。

肺炎常見的感染途徑為飛沫傳染，但也可能因嗆到吸入口中內容物，導致感染而引發吸入性肺炎。尤其在老年人飲食過程中更容易有嗆咳問題，所以吸入性肺炎議題在老年族群上更顯其重要性，因此讓我們一起來對吸入性肺炎有更多的認識吧！

什麼是吸入性肺炎？

吸入性肺炎（Aspiration Pneumonia）的發生，主要因外物或液體吸入下呼吸道引發感染而造成。常細分為兩種類型：化學性或細菌性吸入性肺炎。化學性肺炎常因吸入酸性嘔吐物液體，導致下呼吸道發炎症狀；細菌性肺炎常因嗆入物中帶有細菌導致感染，引發肺炎問題。

不過，並不是每次的嗆咳都可能造成吸入性肺炎，主要取決於嗆入物的帶菌量和性質，與病人本身的下呼吸道是否健全為主。當嗆入物的帶菌量大時，若病人本身免疫力差，發生吸入性肺炎的風險就會大大增加。

哪些人容易發生吸入性肺炎？

- 一、意識不佳者：如服用鎮靜安眠藥物過量、癲癇發作、酗酒等造成人意識不清楚。
- 二、患有吞嚥疾病者：如食道問題、因頭頸部食道腫瘤而影響吞嚥協調。另外，氣切管也會影響吞嚥，所以當由口進食時需格外小心。
- 三、年長者：隨年齡增加神經功能逐漸退化，而影響吞嚥功能，若本身抵抗力較差，可能大幅增加發生吸入性肺炎的風險。
- 四、使用制酸劑：雖目前仍未定論，但有研究指出，服用制酸劑可能提



高胃酸的pH值，導致上消化道的菌數上升，這時候如果嗆到，會增加吸入性肺炎的風險。

- 五、其他：酗酒或腸胃炎引發的突然劇烈嘔吐，可能會嗆入胃酸和腸胃道細菌。另外，鼻胃管灌食者突然增加單次灌食量，或是灌食前沒有先反抽確認胃排空狀況就灌食，皆可能會造成嘔吐而引發吸入性肺炎。

常見的吸入性肺炎症狀

如：咳嗽、呼吸喘、呼吸困難及發燒症狀，但若發生以下症狀時，建議立即就醫。

- 一、進食後嚴重咳嗽或咳血（帶黃綠色黏痰、口水成膿狀）。
- 二、呼吸急速困難。
- 三、胸口刺痛（深呼吸及咳嗽時加劇）。
- 四、高燒、發冷、疲倦嗜睡。
- 五、食欲不振、噁心嘔吐。
- 六、神志不清，甚至休克。

吸入性肺炎常見的治療方式

肺炎有許多種治療方式，主要的治療為使用抗生素藥物。抗生素藥物有很多種，需依感染菌種的不同，來決定使用的抗生素與療程。



一般來說，病人來源的不同，引起吸入性肺炎的致病菌也可能不同，所以住在社區的病人和住院中的感染或近期曾住過醫院、安養機構，或是使用呼吸器的病人，因為肺炎的致病菌不同，可能影響了第一線抗生素治療的選擇。

因此，並不是每次診斷肺炎，都是使用相同的抗生素與治療療程。再者，也可能給予化痰或止咳藥，或是藉由有效的痰液引流（拍痰）、抽痰等介入方式，舒緩患者的不適症狀。另外，若有發炎症狀，也可能使用類固醇治療來緩解。

由於肺炎治療主要使用抗生素藥物，在治療過程中，病人需要依照醫療團隊給予的建議配合治療，才能讓抗生素治療發揮最佳療效。若未完成抗生素療程，除了可能讓致病菌產生抗藥性，影響肺炎治療效果外，還可能需要使用更後線藥物來控制，增加了治療時間，並加重身體的負擔。



如何預防吸入性肺炎

一、維持口腔衛生

因致病菌大多來自口腔，飲食前務必洗手與飯後口腔清潔，可以降低吸入性肺炎的發生。

二、進食姿勢和環境

進食前應坐正，同時頭要向前傾，若無法坐起，則請病人斜躺約四十五度，進食過程盡量不要說話。餵食時也要避免使用吸管，應以湯匙餵食，若咳嗽則應立即停止餵食。

三、食物質地及順序

容易嗆到的食物有兩種，一種是液體流質，另一種為乾燥固體狀，最好吞嚥的食物形式是糊狀。所以若有吞嚥問題者，盡可能將所有食物都調理成糊狀。先從無顆粒、質地較密的開始食用，如：布丁、果凍，再漸漸增加顆粒狀食物，如：稠稀飯，最後才嘗試固體食物。


四、睡眠姿勢

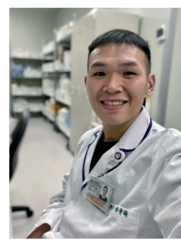
睡眠時可將頭部抬高十五至卅度，因睡眠時吞嚥能力下降，咳嗽反應變弱，若口內分泌物倒流入氣管，此時病菌容易侵犯肺部，導致吸入性肺炎。

五、疫苗注射

六十五歲以上的年長者及高危險性的病人，建議注射流感疫苗和肺炎鏈球菌疫苗，若兩種疫苗皆施打，可減少感染肺炎的機率，更可降低住院天數、死亡率與醫療成本。

六、提高免疫力

情緒平穩，睡眠充足與保持運動習慣，且減少進出公共場所，皆能提高免疫力。 



作者介紹

許晉瑜 藥劑科藥師

臺北醫學大學臨床醫學研究所畢業，目前擔任恩主公醫院藥師，希望大家若有用藥相關問題，可多多至藥物諮詢櫃檯，讓藥師一起維護您的用藥安全。