



COPD PRACTICAL TIP



진단 및 평가

■ COPD 의심

40세 이상의 성인, 흡연 등 위험인자에 노출, 호흡곤란, 기침, 가래를 만성적으로 동반

■ 진단

측정한 FEV₁/FVC < 0.7 혹은 FEV₁/FEV₆ < 0.73

급성악화

■ COPD의 급성악화

COPD 환자의 기본적인 호흡기증상이 매일매일의 변동범위를 넘어서 치료약제의 추가가 필요할 정도로 급격히 악화된 상태
급성악화의 약물치료는 흡입속효성기관지확장제, 스테로이드(Prednisolone 30~40mg, 5일~14일), 항생제 사용

환자 분류

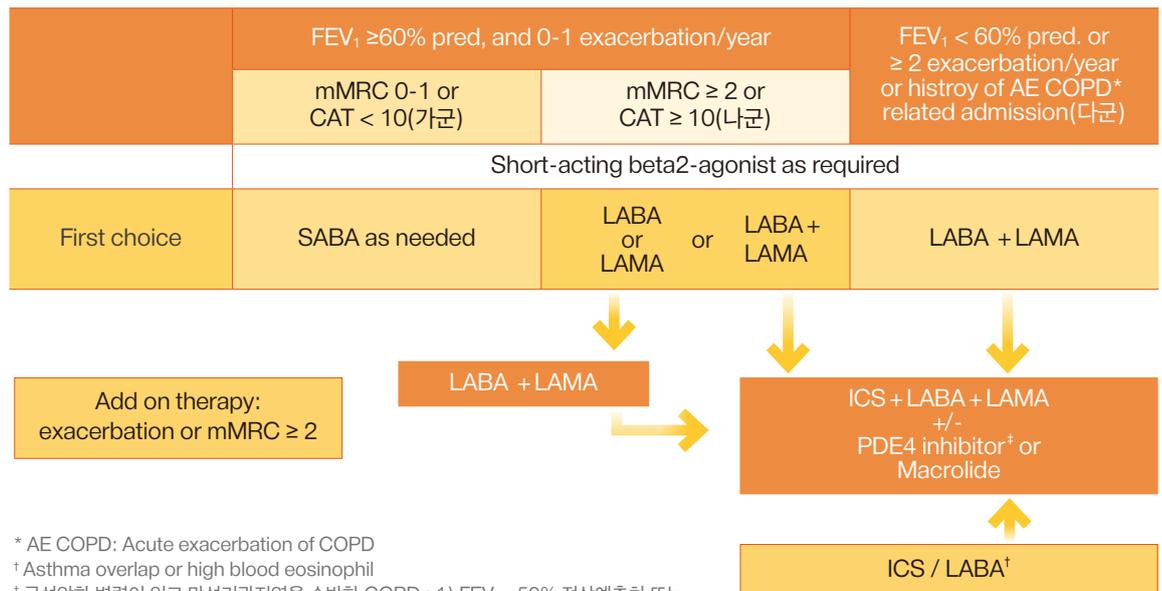
■ COPD 종합평가(증상, FEV₁, 악화)



안정 시 COPD 치료

■ 금연, 인플루엔자 및 폐렴구균 백신접종, 호흡 재활, 동반질환 치료

- 모든 COPD 환자는 금연, 백신접종, 동반질환 치료를 한다. - COPD 환자에서 규칙적인 신체활동을 하도록 권고한다.



[출처. 대한결핵 및 호흡기학회. COPD 진료지침. 2018.]

위 정보를 뒷받침하는 근거의 세부사항은 사이트를 통해 전체 가이드라인 정보를 확인할 수 있습니다.

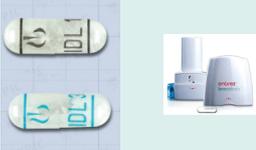
임상진료지침 정보센터 www.guideline.or.kr

일차 의료용 근거기반 디지털 가이드라인 www.digitalcpg.kr



COPD PRACTICAL TIP

성분명	흡입속효성베타작용제 Salbutamol(Albuterol)		흡입속효성항콜린제 Ipratropium
상품명	벤토린 에보할러	벤토린 네불	아트로벤트 유디비 흡입액
제형	흡입제(MDI)	흡입액	흡입액
사진			
사용법			-

성분명	흡입지속성베타작용제 Indacaterol	흡입지속성항콜린제		
		Tiotropium	Acclidinium	Umeclidinium
상품명	온브리즈 브리즈헬러	스피리바 핸디헬러 (콤비팩, 리필팩)	스피리바 레스피맷	에클리라 제뉴에어
제형	캡슐(DPI)	캡슐(DPI)	흡입제(SMI)	흡입제(DPI)
사진				
사용법		-		

성분명	흡입지속성항콜린제/흡입지속성베타작용제			
	Umeclidinium/ Vilanterol	Acclidinium/ Formoterol	Glycopyrronium/ Indacaterol	Tiotropium/ Olodaterol
상품명	아노로 엘립타	듀어클리어 제뉴에어	조터나 브리즈헬러	바헬바 레스피맷
제형	흡입제(DPI)	흡입제(DPI)	캡슐(DPI)	흡입제(SMI)
사진				
사용법				

LABA, LAMA, LABA-LAMA 포함기준
중등도 이상의 만성폐쇄성폐질환 [FEV₁(1초 강제호기량) 값이 예상 정상치의 80% 미만] 환자의 유지요법제로 투여 시 인정

성분명	흡입스테로이드/흡입지속성베타작용제 Budesonide/Formoterol		
상품명	심비코트 터부헬러	심비코트 라피헬러	듀오레스피 스피로맥스
제형	흡입제(DPI)	흡입제(MDI)	흡입제(DPI)
사진			
사용법			-

성분명	흡입스테로이드/흡입지속성베타작용제		
	Beclomethasone/Formoterol		Fluticasone/Vilanterol
상품명	포스터	포스터넥스트할러	렐바100엘립타
제형	흡입제(MDI)	흡입제(DPI)	흡입제(DPI)
사진			
사용법			

성분명	흡입스테로이드/흡입지속성베타작용제 Fluticasone/Salmeterol		PDE4억제제 Roflumilast
상품명	세레타이드 디스커스	플루테롤 흡입용캡슐250	닥사스 정
제형	흡입제(DPI)	캡슐(DPI)	정제
사진			
사용법			18세 이상 성인: 1일 1회, 1회 1정씩 식사와 관계없이 투여

ICS-LABA 보험기준

1) FEV₁ 값이 예상 정상치의 60% 미만인 경우 또는 2) 베타-2 작용제나 항콜린제 등의 지속 투여에도 연 2회 이상 급성악화*가 발생한 경우에는 투여조건서 참조하여 인정
※ 급성악화는 호흡곤란의 악화, 기침의 증가, 가래량의 증가 또는 가래색의 변화 등으로 약제의 변경 또는 추가(항생제·스테로이드제 등)가 필요한 경우를 말함

PDE4 inhibitor 보험기준

가. 투여대상: 증상악화 병력이 있고 만성기관지염을 수반한 중증의 만성폐쇄성폐질환

1) FEV₁ 값이 예상 정상치의 50% 미만인 경우 또는 2) 베타-2 작용제나 항콜린제 등의 지속 투여에도 연 2회 이상 급성악화*가 발생한 경우에는 투여조건서 참조하여 인정
※ 급성악화는 호흡곤란의 악화, 기침의 증가, 가래량의 증가 또는 가래색의 변화 등으로 약제의 변경 또는 추가(항생제·스테로이드제 등)가 필요한 경우를 말함.

나. 투여방법: 지속성 기관지확장제(LABA 또는 LAMA) 1종과 병용 투여



COPD PRACTICAL TIP



호흡곤란 점수

modified Medical Research Council Dyspnea Scale, mMRC

호흡곤란점수(mMRC)를 이용하여 측정한 호흡곤란점수는 환자의 건강 상태를 평가하는 다른 도구 (평가 방법)를 이용한 검사 결과와 비교적 일치, 호흡곤란점수가 높을수록 예후가 더 나쁘고, 사망위험도가 더 커짐

mMRC 호흡곤란점수	호흡곤란 내용
0	힘든 운동을 할 때만 숨이 차다.
1	평지를 빨리 걷거나, 약간 오르막길을 걸을 때 숨이 차다.
2	평지를 걸을 때 숨이 차서 동년배보다 천천히 걷거나, 자신의 속도로 걸어도 숨이 차서 멈추어 쉬어야 한다.
3	평지를 약 100 m 정도 걷거나, 몇 분 동안 걸으면 숨이 차서 멈추어 쉬어야 한다.
4	숨이 너무 차서 집을 나설 수 없거나, 옷을 입거나 벗을 때도 숨이 차다.

COPD 평가검사

COPD Assessment Test, CAT

CAT은 8개 항목으로 구성, 각 항목은 0점에서 5점까지 평가하며 8개 항목 점수를 모두 합한 값을 CAT 점수로 함 (삶의 질이 가장 좋은 상태: 0점 ~ 삶의 질이 가장 나쁜 상태: 40점)

CAT은 mMRC와 달리 호흡곤란 이외의 호흡기 증상과 일상생활에서 활동 정도, 수면, 자신감을 포함하고 있어 삶의 질을 평가하는 데 유용하게 이용

■ COPD 평가검사지

귀하의 만성폐쇄성폐질환은 어떠십니까? 만성폐쇄성폐질환 평가검사(CAT)를 해주십시오.

다음 질문들은 귀하와 담당 의료진이 만성폐쇄성폐질환이 귀하의 육체적, 정신적 건강과 일상생활에 미치는 영향을 평가하기 위한 것입니다. 답안과 검사 점수는 만성폐쇄성폐질환 관리를 향상시키고 치료 효과를 최대화하는데 사용될 수 있습니다. 아래 항목마다 현재 귀하의 건강상태를 가장 잘 표현한 칸에 체크 표시(✓)를 해주십시오. 질문에는 반드시 한 개의 답만 선택하셔야 합니다.

예: 나는 행복하다	① ② ③ ④ ⑤	나는 매우 슬프다	점수
나는 전혀 기침을 하지 않는다	① ② ③ ④ ⑤	나는 항상 기침을 한다	
나는 가슴에 전혀 가래가 없다	① ② ③ ④ ⑤	나는 가슴에 가래가 가득 차있다	
나는 전혀 가슴이 답답함을 느끼지 않는다	① ② ③ ④ ⑤	나는 가슴이 아주 답답함을 느낀다	
나는 언덕이나 계단을 오를 때 전혀 숨이 차지 않다	① ② ③ ④ ⑤	나는 언덕이나 계단을 오를 때 아주 숨이 차다	
나는 집에서 활동하는데 전혀 제약을 받지 않는다	① ② ③ ④ ⑤	나는 집에서 활동하는데 많은 제약을 받는다	
폐질환에도 불구하고 나는 외출하는 데 자신이 있다	① ② ③ ④ ⑤	폐질환으로 인하여 나는 외출하는 데 전혀 자신이 없다	
나는 잠을 깊이 잔다	① ② ③ ④ ⑤	폐질환으로 인하여 나는 잠을 깊이 자지 못한다	
나는 기운이 왕성하다	① ② ③ ④ ⑤	나는 전혀 기운이 없다	

총 점

본 평가지는 환자분의 진료에 도움이 되고자 글락소스미스클라인에서 제작되었습니다. 진료 및 질환과 관련된 부분은 의사선생님과 상담해주시고. 만성폐쇄성폐질환 평가검사와 CAT 로고는 GlaxoSmithkline 그룹사의 등록상표입니다.

2009 GlaxoSmithkline. All rights reserved.

1202-STD-10-227-PA

