

尋醫30年

年舒暢的日子，直至到了美國修讀碩士，透不過氣、大力呼吸至「牽牽聲」的折磨又重臨。這次，美國醫生說他患上花粉症（Hay fever）。

哮喘病微多樣化

其實無論是香港醫生說的鼻敏感，或是美國醫生所說的花粉症，源頭都是一樣，只是醫生從來沒有向他提及「哮喘」二字。

養和醫院呼吸系統科主任主任林冰醫生說，當病人長期咳嗽、鼻塞、流鼻水，香港醫生很多時拒絕用「哮喘」，大多說你有「氣管敏感」或「鼻敏感」，彷彿敏感二字會令病人心裏舒服一點。這令到不少哮喘患者未被診斷出來，因而得不到適當治療，致每發作一次辛苦過一次。

林冰醫生說：「不少人對哮喘



◀ 哮喘患者最重要學懂正確使用吸入式舒緩氣管藥物。

▼ 每逢天氣轉變，空氣的浮游粒子改變，就會引發哮喘發作。



喘有誤解，以為要『扯蝦』，吸氣『牽牽聲』，半夜喇不過氣要入急症室才叫哮喘。前述當然是哮喘病徵，但哮喘可以從多方面表現出來，有些人純粹只有久咳，有些人只在晚上咳，白天很少咳，有些人睡醒覺得喉嚨有痰，這些都可以是哮喘病徵；傷風感冒後久咳數星期至數月未癒，都是明顯的哮喘病徵。」

哮喘源於敏感體質

林醫生指出，必須讓病人清楚知道自己的病況，適當地用藥

控制遏抑發作，並控制所有引致哮喘發作的因素，這才是最佳治療之法。

「診斷哮喘並不困難，毋須進行X光檢查、肺功能檢查或用特別儀器檢查氣管，只要靠臨牀診斷，聽病人說出病徵便能斷症。」林醫生說。

醫生亦會詢問病人是否有鼻敏感？是否有濕疹？父母兄弟姊妹有否敏感？因為哮喘是源於患者天生體質敏感，可以有鼻敏感、濕疹（即皮膚敏感），或氣管特別敏感至有哮喘，所以哮喘是一個先天決定的病。有哮喘病的人，近親都會有敏感，可以同樣是哮喘，或只是鼻敏感，或皮膚敏感。

林醫生指出，哮喘是極常見的病，十歲以下兒童約10%患有哮喘，成人則有5%患哮喘，另有一大班哮喘病者被人稱為氣管敏感，故實際患者數字比此數高。像黃先生，從小便是哮喘患者，只是沒被診斷出來。哮喘以外，黃先生小時候亦飽受濕疹之苦，服藥三年才能控制住。而他父親，同樣有敏感煩惱。

然而這個病恍如謎一樣，四十年來沒有人解開。這可能與



傷

風、感冒、鼻敏感，黃先生小時候從醫生口中聽過千百次，這班「老朋友」更成了他兒時最忠誠的夥伴，因為：「童年時為了這些病不斷見醫生，最差的那段日子，一季中有兩個半月都在傷風，鼻敏感更是足足一年未好過……」黃先生帶點無奈地說。

童年及青春期內，黃先生被傷風、感冒、鼻敏感纏擾期間，稍為急速的活動都會令他呼吸辛苦得發出「牽牽聲」，童年生活不免受影響。慶幸辛苦的日子隨着黃先生成長漸漸消失，他過了十

當你知道身患沒法斷尾的病症，你會沮喪嗎？當你知道為了壓抑這個沒法斷尾的病症，服藥後會引發另一種病，需要半年才能治癒，會覺得荒謬嗎？

黃先生選擇欣然接受，因為忍受這區區的半年，可以換來性命安全。

如果說到真正荒謬，是從小求診無數次，卻從來沒有醫生告訴他所患何病，直至今年九月入院，才由呼吸專科醫生解開這數十年的疑團——

原來我有哮喘？



▲ 林冰醫生指出，哮喘病人應定期做呼吸測試，如肺功能下降，便要吸藥。

哮喘時亦要治理鼻水倒流問題。胃酸倒流亦會令哮喘發作，故亦要控制。情緒亦會令哮喘病發，故要教育病人控制情緒，同時亦要指導患者藥物的正確使用方法，甚麼藥在何時需要，哪些藥是用來急救，哪些是用來紓緩，都要一一明示。」

四十年來從不知道自己患哮喘的黃先生，就是因為不知情，從來不懂得控制，昔日醫生亦沒有適當用藥，他每次發作時都特別辛苦，氣管收窄的情況，他形容是肺部像被摺了一半，永遠用盡力只吸到一半氣。林醫生解釋，哮喘病人影響較大的是呼吸，故常有氣頂的感覺。

「氣管收窄，病人吸氣時當然會覺得不夠氣，但吸氣時氣管出現負壓，會將氣管扯開，故仍然有足夠空氣進入，反而呼氣時氣管收窄，而哮喘病人的氣管就窄上加窄，故吸入的氣無法完全呼出來，有一部分氣積在肺內，故病人肺部會有頂住或壓住心口之感；而由於肺內早已有氣積存無法呼出，故吸入的氣自然不足，故經常有不夠氣之感。」

控制得宜 生活無礙

「估不到這數十年的病，只消十幾分鐘便能診斷出來，只怪大家對哮喘認識不足，而當我想為呼吸辛苦這病找專科醫生診治時，我竟然不知道找哪一個專科，初時還以為應找耳鼻喉專科。」黃先生說。他亦感歎自己學歷達碩士級，又是專業人士，但想不到醫療知識貧乏，他希望藉着自己經驗，讓大眾多了解一些常見的病症。

今年九月，黃先生因哮喘病再發作，辛苦得幾乎無法呼吸，到養和求見專科醫生，結果在十五分鐘的問診過程後，林醫生便斷定他患有哮喘病。

哮喘常見病徵：

- 是否經常咳嗽？
- 晚上會否有令人困擾的咳嗽？
- 咳嗽時夜間與白天是否有分別？
- 有否試過半夜咳嗽至「牽牽聲」？或有無法呼吸之感？
- 做完運動會否咳嗽或發出「牽牽聲」；
- 會否有時覺得胸口悶住，行兩步樓梯胸口頂住；
- 傷風感冒是否需要較長時間才痊癒？
- 咳嗽期間，走路時會否覺得不夠氣？
- 轉天氣時會否咳嗽？是否咳得比平常嚴重？
- 會否嗅到某些味而咳嗽？
- 嗅到香水、天拿水覺得心口頂住，非常不好受？

（註：並非有齊上述每一病徵才算患哮喘，醫生會根據個別情況而評定。）



► 治療哮喘病有各式各樣藥物，如控制良好，患者有機會毋須長期用藥。

林冰醫生說，哮喘患者當發作時需用口服類固醇壓抑氣管發炎，雖然類固醇有副作用，但哮喘如無法控制，影響較藥物副作用更大。林醫生提醒，適當用藥，控制發作因素，是最有效對付哮喘之法。

「年輕時我治療皮膚敏感，要用口服類固醇，類固醇出名是『肥仔水』，服後會肥胖，又會令毛囊發炎，這些我都知道。這次，由於我病況嚴重，醫生都要我用口服類固醇，而這些副作用一一出現！但哮喘病可以奪命，哮喘發作時的辛苦情況，外人無法理解，我慶幸終於找對了醫生，知道自己身患何病，服藥止住了可奪命的哮喘，毛囊發炎相對是小事了。」黃先生說。

而治療哮喘，一般需用類固醇，很多人對此極為抗拒，但黃先生卻欣然接受。



▲ 藝人謝霆鋒是哮喘患者，近年偶有發作。

三十年前專科醫療體制未發展起來有關，加上他度過青春期後不再發作，他相信自己痊癒了。

哮喘病蜜月期

哮喘病可以完全康復，可以斷尾嗎？林冰醫生說，以前相信哮喘會斷尾，因為很多哮喘病人過了青春期不再發作，但其實只是哮喘病進入了「蜜月期」。但蜜月期不會無了期，總有完結的一天。「加拿大一項研究發現，哮喘斷尾病人的電腦掃描中，細氣管仍見腫脹，足見不是真正痊癒，只是不再發作而已。」

香港哮喘會

制哮喘由清新空氣

年5月3日新聞發



▲ 香港哮喘會今年5月舉行發布會，引述港大及中大調查指，空氣污染物增加，哮喘病人入院率亦增加。

◀ 哮喘患者很多因同受濕疹困擾。

肺部像被摺了一半

用藥以外，必須控制所有引致哮喘發作的因素，「例如鼻敏感患者又有哮喘，只控制哮喘不理會鼻敏感，哮喘怎能控制得好？鼻水倒流會刺激氣管，醫治

哮喘患者是否一定要長期用藥？林冰醫生說，如某人的哮喘病平時好少發作，肺功能又正常，可能不需長期用藥。「肺功能已受損或經常發作，不用藥會發作得較頻密，就需要長期用藥。」

氣管敏感VS哮喘

很多時醫生會說經常咳嗽、鼻塞的哮喘病人有氣管敏感，因而低估了哮喘病人數字。到底氣管敏感是甚麼病呢？

林冰醫生說，氣管敏感不是一個病症，但它呈現出來的病徵與哮喘相似，「有哮喘的一定有氣管敏感，但有氣管敏感不一定是哮喘。如果某些病人被診斷為哮喘但用藥後效果不佳，這時就可以做氣管敏感測試，吸入藥水刺激氣管看會否收縮。如果測試確定氣管沒有收縮，可以排除患有哮喘病，如果有收縮，則表示有氣管敏感。」

氣管敏感是某些人士的氣管對某些物質有過敏反應，因而腫脹而令分泌物增加，出現咳嗽等現象。受病毒感染後，這些人士的呼吸道會有一段時間有敏感，煙塵、空氣污染或化學物質亦會引起短暫的氣管敏感。

而哮喘則是一種慢性的氣管疾病，氣管長期有敏感，長期處於腫脹狀態，故遇上傷風、感冒時病徵會加劇，患者倍覺辛苦。

治療氣管敏感，主要是避開會令氣管敏感的物質，發作時的治療類似哮喘，但不需長期用藥。

治療哮喘，主要是吸入類固醇，舒張氣管藥物等。吸入的類固醇令氣管炎症消退，是治療哮喘最重要的藥物。舒張氣管藥物則在發作時起舒緩症狀的作用。



香港有百分之十的十歲以下兒童患哮喘，成人則有約百分之五至六。

為何會出現蜜月期呢？林冰醫生解釋，第一，可能哮喘病兒童成長後氣管愈來愈粗，就算氣管黏膜腫脹令氣管通道窄，但在整體成長下，氣管空間仍是多了。第二，可能青春期荷爾蒙改變，令敏感程度降低。但理論上哮喘不會斷尾，就像鼻敏感不會斷尾一樣。

林醫生說，鼻敏感、哮喘發作受季節性影響，在天氣轉變時致敏源多了，刺激物質多，發作便會多，病徵便表現出來。