



+

年前二十餘歲的Kevin，  
是一名藥劑師，平日生

活健康正常，沒有大病，只是有  
鼻敏感，時好時壞，發作時辛苦  
一點而已。

沒想到，當年一次突然氣管  
收窄的經歷，幾乎要了他的命！

「當天我和平常一樣上班，  
中午和同事一起外出到酒樓午  
膳，下班後到朋友家中飯敘、聊  
天，由於夜深了，大家就席地而  
睡，沒想到睡到半夜感覺有點呼  
吸困難，我以為鼻敏感又發作，  
於是起身打開窗戶好讓空氣流  
通，可惜仍然沒有幫助，而且呼  
吸愈來愈差，像咁不過氣來，驚  
動朋友醒來，致電九九九召救

▲林頌眉醫生說，很多哮喘病人誤以為自己氣管敏感，忽略了病情。



大家都知道哮喘是嚴重疾病，哮喘可以引致死亡，但原來很多患者並不知道自己患有哮喘。以下兩名患者，便是在一次急性發作、幾乎一命嗚呼情況下被送入院，才知道患上哮喘病。

其實哮喘絕對是可以控制的疾病，及早發現病情，作出相應措施，患者的生活和普通人一樣。

撰文：陳旭英 設計：張均賢

護車送我入院……」Kevin說。  
那一夜他被送入院時，急症室醫生發現他臉呈藍色，明顯是身體氧氣量不足，即時為他急救並送入深切治療部密切監察，之後再由呼吸系統科專科醫生跟進，追查病因；經詳細了解病史及病發過程後，為他進行一連串測試，最終發現他有嚴重過敏症，對多種物質過敏，特別是塵蟎。  
「在朋友家過夜時，我睡在地氈上，吸入塵蟎，因而引發過敏徵症，氣管腫脹收窄，誘發哮喘，幾乎喪命。」Kevin說。



▲在鬧市汽車廢氣多，哮喘患者最好戴口罩。

另一名哮喘患者郭先生是救生員，沒有濕疹、鼻敏感，生活健康，經常游泳。但這兩年非常困擾，經常咳嗽，白天咳嗽較嚴重，於是約見呼吸系統科專科醫生了解。

醫生先詢問他上班模式，郭先生說自己每天九至四上班，星期六、日放假。放假時，沒有咳嗽。之後再追查，發現郭先生這兩年的工作地點，由沙灘轉為泳池，原來他對泳池的氯氣過敏，引發哮喘。

養和醫院呼吸系統科專科林頌眉醫生說，哮喘

適當地用藥，可以減少哮喘發作的機會。

# 哮喘控制好



# 生活安好 命長久



▲塵蟎是其中一種引發哮喘的致敏原。

是香港的常見疾病，成人患者暫時未有統計數字；至於兒童患者，二〇〇二年中文大學醫學院進行調查研究，訪問了四千六百名兒童，發現每一百名兒童有七至八人患哮喘。

## 哮喘和氣管敏感有別

「大多數病人不知道自己患上哮喘，不少哮喘患者誤以為自己只是氣管敏感，直至有一天出現嚴重病徵送入醫院時，經追查才知道患病。」林醫生說。

大多數人以為哮喘發作時，喉嚨會發出「he he」聲，到底哮喘有甚麼徵狀？

林頌眉醫生說：「不同患者有不同徵狀，有些病人只有咳，

沒有氣喘，很多時黎明前會咳醒；有些只覺氣喘，例如日間追巴士後感氣喘；有些晚上上牀就寢聽到自己呼吸he he聲，就是很嚴重的哮喘了！」

哮喘和氣管敏感有不同之處，哮喘是會有特定而恆常的病發模式，及身體會有免疫連鎖過敏反應，產生免疫球蛋白IGE抗體，引發徵狀，例如轉天氣或感冒時，特別多咳嗽，便有機會患上哮喘。而氣管敏感則是只受某些物質刺激引致咳嗽，身體沒有產生抗體。

## 外源性與內源性

哮喘分兩大類：外源性哮喘及內源性哮喘，前者由外來物質誘發，後者則由體內誘發。

林醫生說，外源性哮喘由致敏原引發，可以找到元兇，常見致敏原包括塵蟎、花粉、草、霉菌、牛奶、花生、海鮮、貓狗毛



▶一名男童哮喘發作時被送入院。

◀很多哮喘病人都因運動而引起哮喘發作。



髮、鵝毛等。患者通常遇上誘發物引致身體出現過敏反應產生IGE抗體，出現咳嗽，氣管黏膜腫脹、發炎、分泌增加、收窄、咳嗽等反應。

這類病人接觸致敏原引致身體作出反應，故抽血檢驗IGE，便能知道是否對某物質過敏。當找到元兇後，要避免接觸。

「哮喘患者病發時，氣管黏膜腫脹。兩者病情都可以逆轉，只要好好控制，適當用藥及做好預防工夫，生活和平常人一樣。不少專業運動員，都是哮喘病人。」林醫生說。

內源性哮喘相對較難控制，因為不是外來物質誘發，故難以



避免發作。雖然病因未明，但相信與壓力有關，不少病人就是考試前或面對重大壓力時發作，或當壓力來臨時，病情控制差。

這類患者的病情通常來得較急，大多是四十歲左右病發。

能找出致敏原的外源性哮喘病人，佔總數哮喘患者六至七成，內源性哮喘患者則佔三成。

兒童哮喘病人，有七至八成在五或六歲前已病發，到了青春期的，哮喘消失，但到了中年時又再出現，四十及六十歲是兩個高峰復發的年齡層。

哮喘有遺傳因素，林醫生指出父母有哮喘病，兒女遺傳機會高：「父母其中一人有哮喘，其子女患哮喘機會比一般人高二點五倍；二人都有，子女患病率比一般人高五倍。」

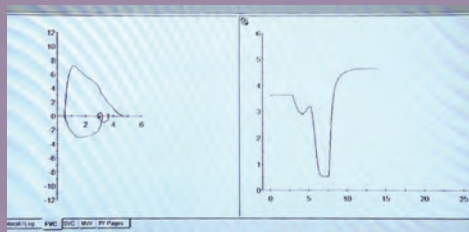
## 隨身攜帶救命藥

醫生診症時亦會詢問患者是否有濕疹或鼻敏感，因為三者均由致敏原誘發。

當病徵出現，就需要用藥舒緩。林醫生說，現時控制哮喘藥物效果良好，如患者能夠適時用藥，基本上不會發生哮喘病人死亡個案。



▲圖表中顯示病人在吸入刺激物後的肺流量。



▲病人吸入不同劑量的甘露醇然後吹氣，檢視氣管收窄情況。



▲懷疑患哮喘病人如肺功能測試正常，會進行甘露醇激發測試再確認。



「哮喘藥分兩類，一是噴劑，一是口服藥。有短效舒緩氣管藥，亦有長效的，兩者都可以是噴劑或口服。噴劑由不同輔助器幫助藥物送入氣管。如平日不服藥，又沒有短效救命舒緩氣管噴劑在身邊，一發作時氣管收窄，數分鐘內趕不及去醫院就可以死亡……」林說。

所以她提醒病人不要因為很長時間沒有發作而掉以輕心，一定要隨身攜帶一支短效舒張氣管藥，病發時一噴，三分鐘見效。

「哮喘病人病發時，氣管收

窄，皮層腫脹，裏面有很多痰塞住氣管，故藥物中有兩個成分舒緩病情，第一是長效或短效舒張氣管，改善氣促；第二成分是小量類固醇減輕腫脹及減少痰液積聚。噴劑藥劑量輕微，吸藥是安全的，副作用不多。

## 每天用藥 預防發作

舒張氣管噴劑有預防發作及舒緩作用，藥效可維持十二至二十小時，每日噴一至兩次便可預防發作。

如患者沒有好好控制病情，

泳池水含氯氣，是其中一種可引發哮喘的致敏原。



病情嚴重時才求醫，應學懂判斷

林醫生常提醒病人，不應在

## 控制好 生活輕鬆

呼吸就不暢順起來。」  
另外亦要避免受過濾性病毒或細菌感染。「八、九成患者患感冒時就哮喘病發，因為一患上呼吸道感染時，氣管特別容易收窄，一發炎有細菌就容易腫脹，呼吸就不暢順起來。」

適當用藥是治療及預防哮喘病發重要措施，哮喘患者平日亦要注意天氣變化及環境改變。林醫生說，當空氣中的微塵粒子過多，氣管受到刺激會收窄。建議哮喘病人在天氣翳焗、潮濕、空氣差的日子避免外出，減少在汽車廢氣多的鬧市逗留；如要外出，應戴口罩。

到病發時氣管收窄，需要送入醫院搶救，醫生就無可避免地用重劑量類固醇，控制發炎和氣管收窄的情況。

懷疑患哮喘病人，會先進行肺功能測試。



## 職業性哮喘？

有一種稱為「職業性哮喘」，是由工作相關的因素引發。林頌眉醫生說，患者因職業關係，常常接觸棉花、木材、化學原料、油漆、石棉等，有機會誘發哮喘。

「有些人從來沒有過敏徵狀，但一嗅到上述物質便感氣促；亦有一些人從來沒有咳或氣促或氣管發出『he he』聲，只是接觸到上述物質後感到胸口被壓住或氣管收緊。」

如受化學物品刺激而發作的，很多時是手拿水，當鄰居裝修，傳來天拿水氣味及塵土飛揚，患者哮喘便發作。

女性哮喘患者，很多時附近有人吸煙，吸入香煙便不停咳、不停氣喘。」林醫生說。當發現自己對這些物質過敏，便應避免接觸。



▲油漆會刺激氣管，引發哮喘。

▲各種不同的哮喘藥物及輔助器，供病人選擇。



▲病人可進行抽血檢驗，找出致敏原。



▲這兩款哮喘噴劑及輔助器，方便病人將藥物更有效吸入肺部。

何時要求診，何時要保持用藥。

「患者應在家中進行自我評估，吹氣檢查量度最高呼氣流速率，了解自己肺部氣流量，如氣流量下跌了百分之二十、三十百分比就要求醫。」

當患者求診時，醫生先了解病徵、發作模式，家族病史，有沒有誘發的致敏原等，才作初步診斷。

若醫生懷疑是哮喘病，會因應病情進行驗血找出致敏原，以及進行肺功能測試，了解肺功能是否不達標準。若吸入了擴張氣管藥物之後，如氣管打開，氣流量回升，即病人吸藥後有效，確診患上了哮喘。

Kevin進行肺功能測試時結果正常，當進行激發測試時，才發現有氣管收窄情況，隨即進行致敏原測試，發現他對多種物質過敏，最嚴重是塵蟎。

他知道自己病情後，每日都用藥，直至今天。

另一位患者郭先生因患上職業性哮喘，最後決定放棄泳池救生員工作，轉為拯溺教練，工作地點回到沙灘。此後哮喘不再發作。雖然如此，但郭先生仍然會隨身攜帶急救的氣管噴劑。東