



# 香港哮喘會 會員通訊季刊

九〇年十二月號第五期

THE  
HONG KONG  
ASTHMA SOCIETY  
NEWSLETTER  
Dec. 90 Vol. 5

(一個非牟利的團體 ● 一個專為哮喘病人而設的協會)

## 編者的話

本會於九月二十八日假座富都酒店龍騰閣酒家，舉行成立一週年慶祝大會暨會員聚餐聯歡晚會。當晚，出席的會員有數百人之多，筵開數十席，場面熱鬧、歡樂，一片喜氣洋洋的氣氛洋溢着全廳每一個角落。

會上，梁展文主席致辭時，宣佈本會今後的發展大計，如擬與電視台合作，拍攝一套哮喘電視片集。詳情請參閱本期「活動快訊」。

至於本會於十月二十一日在灣仔溫莎公爵大廈禮堂舉行的學術講座，由鄒潔雲醫生主講「敏感與哮喘」，內容豐富、生動，以及由陳乃圭醫

生、曾英美醫生與彭志剛醫生等主持分別解答在座會員提出的問題，本期也摘錄在「講座答問」中。此外，「哮喘與遺傳的關係」一稿，對哮喘與遺傳有極詳盡的闡釋。還有「哮喘發作時的處理」，使你讀後懂得如何處理哮喘發作的方法，以及「敏感症與兒童哮喘」，對病童的父母們，也是值得細心一讀的。至於「哮喘日記（記錄）」，乃教你如何記錄哮喘的病情，俾你的醫生能精確地瞭解，從而更好地控制病情及處方、用藥。再者，本會設計的「哮喘日記卡」，免費隨本期通訊附贈各位會員，希望大家好好利用它。

■楊智人

## 專題探討

### 哮喘與遺傳的關係

哮喘病確是一個十分普遍的疾病。而在兒童之中，它更是衆多長期病症中最常見的。它除了令病人身心受創外，更令社會蒙受不可估計之損失，因為病人往往因病發而不能上班或上課。相信大家都很想知道哮喘病的成因，從而找出更佳之防治方法。但哮喘病的成因是頗為複雜，同時亦未被醫學界完全

了解的，我們這次就只談談哮喘與遺傳的問題。

很多人都聽過哮喘病是和遺傳有關的，所以當有哮喘病的父母發覺他們的子女也有哮喘病時，他們會十分容易接受。但反過來說，當有哮喘病的兒童是來自完全沒有哮喘病的家族時，家人就會不明白哮喘是怎樣「遺傳」得來的。要回答這個問題，我們先要看看哮喘和遺傳的關係是怎樣找到的。

遺傳的重要性，是從研究哮喘

在不同的家庭中，有不同的病發率中得知的。據其中一些研究顯示，假若父母都有哮喘病，他們的子女會有哮喘病的機會可以高至百分之六十，若父母中只有一人有哮喘，子女患哮喘病之機會則回降至百分之二十左右。又假如父母都沒有哮喘病，子女患哮喘病之機會只有百分之六左右。其實，當類似的研究在不同的人種和地域進行時，會得到頗不相同的數字，但近親中愈多人有哮喘，而下一代愈容易有哮喘

病的情況，則被再三証實。這些研究似乎証明了父母是可以透過遺傳，將哮喘病傳給下一代的。但其實這些研究並未能將環境的影響除去。理論上，哮喘病人家庭的生活



### 三代遺傳

環境可能與無哮喘病人家庭的生活環境不一樣，如前者住在空氣污染較嚴重之地區時，則環境因素會令他們的下一代也較易染上哮喘病。所以這些研究祇是証實了遺傳和環境因素同樣可能是哮喘的主要成因而已。故此進一步的研究是需要的。

進一步的資料是從孿生兒身上

找到的。孿生兒是有兩種的。第一種的孿生兒，是由母體內的胎兒一分为二而成的，所以他們有相同的性別，和極相似的外貌及個性，我們稱這種孿生兒為單合子孿生兒。第二種孿生兒是由兩個卵子和兩個精子在母體內分別形成兩個而產生的，所以他們的性別是可以相同或不同的，他們的近似程度，就和普通的兄弟姊妹一樣，我們稱他們為雙合子孿生兒。我們可以理解得到單合子孿生兒是有相同的遺傳因子的，而雙合子孿生兒，是有近似而不相同遺傳因子的。有趣的事情是當單合子孿生兒之中一人有哮喘病時，另一孿生兒也有哮喘病的機會並不是百分之一百，而是百分之二十左右。而這個數字是比一般平常人的高出很多（一般都少於百分之十）。另一方面，當雙合子孿生兒其中一人有哮喘時，另一人有哮喘之機會又會較一般人為高，而低於

單合子雙生兒之百分之二十。我們相信孿生兒是在同一生活環境中長大的，所以單合子和雙合子孿生兒在上述情況下的差異是出自他們體內的遺傳因素影響所致。亦即是說哮喘病可以透過遺傳給下一代的。而另一方面，你可能已經察覺到雖然當單合子孿生兒其中一人有哮喘病時，另一人並不一定也有哮喘，這點正好說明哮喘的成因並不單是遺傳，別的因素，如後天的環境因素也起着很大的作用。

前面說過就算父母沒有哮喘，他們的子女也有百分之六（約二十分之一）機會染上哮喘，這大多因為遺傳因子在一代傳一代的過程中起了變化所致。另外有些父母沒有哮喘，但他們可能有其他過敏問題：如皮膚過敏或過敏性鼻炎等，而這些過敏性傾向也是會傳給下一代，而令他們較易有哮喘病的。

## 哮喘發作時的處理

每個哮喘病人都經歷過哮喘發作時的煎熬，箇中滋味真是不足為外人道，而哮喘發作除了令身心受折磨外，更嚴重的是可以致命。所以哮喘病人一定要清楚知道怎樣去處理哮喘發作。

但在我們討論發作時處理方法之前，我想和大家先談談怎樣才算

是哮喘發作。胸口翳悶，呼吸困難及有喘氣聲，以上病徵相信大家都很清楚知道是哮喘發作的了，一般的成人及較年長的兒童在病發時都是這樣的。但在較年幼的兒童身上，病發時往往只是咳嗽，而這種咳嗽很多時在晚上咳得較利害或只在晚上發作。咳嗽嚴重時，病人更可能嘔吐。而嘔吐有時會令病人思疑他們患的是其他病，而不是哮喘

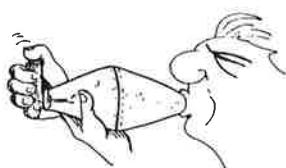
病。



哮喘發作時，保持冷靜

到底在哮喘發作時，我們又應該怎樣處理呢？首先我們一定要保

持鎮定，不可驚慌。驚慌不僅不能解決問題，更可以令病情加深。如果病發時身處的地方有氧氣供應的話，請即讓病人吸取氧氣。我們應該記著，哮喘之所以致命，乃由於



吸氣壓喘

它可以引至嚴重缺氧，所以氧氣治療對嚴重的哮喘病是十分重要的。但話得說回來，一般的哮喘發作，缺氧程度並不嚴重，固不用氧氣也沒問題的。

其實，當哮喘發作時，最實際有效的處理方法還是採用藥物。在衆多的哮喘藥物之中，只有氣管舒張劑才能在這時救燃眉之急。常用的藥物包括有 VENTOLIN, BRI-CANYL 及 THEODUR 等等。一般而言，應盡量採用吸入式藥物，因為它的療效可以很快地在數分鐘內體驗到，而副作用則較輕或甚至

沒有。但假如因任何原因而不能採用吸入式藥物，則口服藥物將會是你的救星了。口服藥物的優點是容易服用，療效比較有保証，但藥力發揮得較慢，而副作用也可能較多。適當地運用以上所講的藥物，將會幫助病人解決一般的病發。但病人必須緊記，病人家中的藥物，未必能控制每一次的病發，若然在服用以上藥物後，病情仍未獲得足夠舒緩的話，則是應立即找醫生的時候了。醫學界人士相信，部分死於哮喘的病人之致死原因，與他們過於自信及太遲就醫有關。另外我們需要搞清楚的，就是預防性的藥物，如 INTAL, BECOTIDE 或 PULMICORT 等等，並不能控制突發性的病徵，但它們對哮喘病的長期控制，則往往有非常好的療效。

以上所講的應變方法，是適用於一般的哮喘病人的。但每個人的體質不同及哮喘病的輕重有別，所以每個人的應變方法並不盡相同。你應該和你的醫生商量，和他一起

訂出一套適合你的應變方法。很明顯，一個住在離島而患有嚴重哮喘病的人的應變計劃，與一個住在油麻地區而患有輕微哮喘的人之應變計劃是十分不同的。在某些情況下，你的醫生可能預先給你一些口服的類固醇，讓你在病情不受一般藥物控制時使用。請緊記你醫生的吩咐，以免病情惡化而危及生命。



### 在離島致電市區急症室

最後，我不能不和大家一提的就是「預防勝於治療」，只要哮喘病人（或他的家長），有克服病魔的堅強鬥志，再加上先進的現代醫學，哮喘的發作是可以減到最少的，而哮喘患者的生活是可以多采多姿和非常豐盛的。

## 敏感症與兒童哮喘

哮喘患者往往同時會患有敏感症，尤以兒童為最。在最近一項調查中顯示，香港約有百分之八十的哮喘病童同時亦患有敏感病。例如：打噴嚏；耳、鼻痕癢；皮疹等等。病狀則長年存在或於某一季節

裡，更為顯著。

治療敏感症——首先，要治療其病徵。其次，要排除致敏因素（即致敏原或變應素），若是能夠測試出某種變應素（致敏原）的話。而最後，亦有「脫敏注射」方法。不過，直至目前，醫學界尚未一致認同這類脫敏注射的功效。

甚麼是敏感症？——所謂敏感病患者，是指其身體對外界某一樣東西因接觸時會產生一種過敏的反應。例如：一般人被蜂蟄傷後反應雖不會太大，但對蜂毒有敏感反應的病者，就可能除蟄傷的範圍會特別紅腫外，身體其它部份亦可能有風疹的現象發生，嚴重的話更可能

引致氣管收窄及呼吸困難，甚至休克。這是由於絕大部份的敏感病者身體內和血液裡都含有過量的E形抗體(IgE或敏感抗體)，當這些抗體與外間的變應素(即致敏原)結合起來，就會引起一連串的敏感反應而引起病徵。

「過敏性哮喘」——在哮喘病童的肺裡，往往因為氣管內產生過敏反應而引至氣管收縮及哮喘。例如：對貓狗等動物有敏感的哮喘病童，往往會因為家中增添了這類動物之後病情加重，原因是他們吸入了寵物的毛髮或唾液而產生反應。這些致敏原與氣管內E形抗體產生一連串的反應而引致氣管內發炎及收窄。

香港最常見引致哮喘的致敏原，最為普遍的便是空氣中的致敏原。牠們體積細小，散播於空氣中，要在顯微鏡下才能看到，且牠們容易進入細小的氣管內。當牠們在空氣中大量繁殖時，若對此致敏

原有敏感反應的患者吸入後，氣管便引起急劇反應，因而引致哮喘發作。相反地，若空氣中的致敏原數量減少，病徵便即告消失。大部份的哮喘病患者都會知道自己對那一種致敏原比較容易產生過敏反應的。

在香港，空氣中最常見的致敏原包括有塵埃，塵埃蟎和動物的毛髮等。而在外國則以花粉較為常見。故此，移居海外的兒童患者，病情往往亦隨着環境而轉變。

致敏原亦可以因食物而引起。經食道和血管而引致身體各部份的連串敏感反應。不過，由食物敏感而引起哮喘病發的例子並不常見。但這並不否定凍飲品會引致哮喘的可能性，只是尚未經証實吧了。食物敏感同時會出現的病徵包括有腹瀉、皮疹等。總括來說，因食物敏感而引致哮喘的例子比因吸入空氣中的致敏原所引起的為少。

如何找出致敏原(變應素)？—

一除了一個明顯的病徵之外，還需要作出其它的測試去找出致敏原。例如：孩子每次吃蝦後，便出現皮疹，繼而感到不適，及數分鐘後開始哮喘發作。那麼，便不需再作任何測試，也可清楚知道，不再吃蝦便是最佳之方法了。

不過，有些孩童在成長發育後，可能不再出現食物過敏。父母亦可在停止吃蝦後兩年，在醫生指導下，嘗試讓孩童吃蝦，以便測試是否仍存過敏反應。

其它測試例如：「皮膚測驗」、「血液檢驗」及「挑戰測試」等等，均對確定致敏原有幫助。在「皮膚測試」過程中，祇需少量致敏原或是病者對某種懷疑的致敏物質，注射在皮膚上，反應便可於十至十五分鐘內出現。

通常採用我們地區內比較常見的上述五至六種致敏原，作出連串測試，便可找出病人對致敏原反應的線索。

## 哮喘日記（記錄）

相信大部分的哮喘病人或他們的家屬，都有過以下的經歷：就是當醫生詢問病人近來的病情時，他們並不能即時給出一個準確而詳盡的答覆，往往只能回答大約有多少次發作，以及那些發作通常是較輕微或嚴重的。很可惜的是，這些從記憶中找出來的答案，往往是不精確的。較輕微的病徵，和發生了較久遠的事情都比較印象模糊，而不會被提及的了。試想如果病人不能

把病情準確無誤地告知醫生，醫生也是很難將病人治理好的。為了克服這些困難，部分病人主動地為自己的病情做好紀錄，好讓當他們看醫生時，能將詳細而準確的病情，說給醫生聽。其實在外國，或部分香港醫生，是備有一些「哮喘日記」或「哮喘紀錄」的，請向你的醫生查詢。現在讓我們談一談，應該怎樣去填寫這個「日記」，和它怎樣能幫助你的醫生打理你的哮喘。

首先這個「日記」是要每晚填寫的，請不要每星期填一次或見醫生前才憑記憶補填，因這樣做是沒有意思的，倒不如坦白告知醫生你忘了填寫了吧。

當你拿到一張「哮喘日記」時，你會看到它是用來記錄三方面的東西：(一)病徵，包括昨夜之哮喘，昨夜之咳嗽，今日之哮喘及今日之活動；(二)最高氣流計紀錄及(三)當天藥物之使用情況。

我們先講病徵的記錄吧。大致

上，我們將各種病徵分為四級：「0」代表完全沒有問題，「3」則為嚴重，而「1」及「2」分別代表「輕微」及「較嚴重」。比如，在「昨夜之哮喘」一欄下，如果昨晚完全沒有哮喘，則為「0」。若輕微哮喘而不影響睡眠，則為「1」，若氣喘至醒二至三次，則為「2」。若大部份時間不能睡覺，則為「3」。在「昨夜之咳嗽」一欄下，若沒有，則為「0」，若有一點，則為「1」。若有頗多，則為「2」。若有幾乎不斷之咳嗽，則為「3」。在「今日之哮喘」一欄中，若沒有，則為「0」。若有一點，則為「1」。若有頗多哮喘，則為「2」，若有嚴重或不停之哮喘，則為「3」。在「今日之活動」一欄中，如一切活動如常，則為「0」。若因哮喘病而只可稍微走動，則為「1」。若只可慢步行走，則為「2」。若不能行動，則為「3」。



### 記錄每天的病情

我們不應單憑哮喘的病徵來衡量病的控制是否足夠。部分病人有時在沒有病徵的情況下，仍然是有氣管阻塞的。要把這些病人找出來，給予他們適當的治療，我們就要借助儀器了，而「最高氣流計」就是作這個用途的了。其實最高氣流計是一個高靈敏度的儀器，在一般的哮喘病人身上，它能量度出輕微的氣管阻塞，在病情惡化前，提醒病人要加強用藥和作好其他準備。

香港哮喘會的會員，是可以透過哮喘會，以特價購買到最高氣流計。購買詳情及最高氣流計之使用

方法請參閱哮喘會六月號之季刊。在購買氣流計之後，請攜它往見你的醫生，讓醫生確保你能正確使用它，以及遵照醫生的吩咐，每日二次、三次或更多次的使用它來監察病情的變化。

在哮喘日記上，我們也應該將每一種哮喘藥物，在當天使用了的次數或劑量記下來。因為藥物使用的多寡，也反映了病情的好轉或惡化。舉個例子說，某病人上星期有輕微病徵，這個星期也是同樣病徵，但除了要用平時的藥物外，本這個星期要額外多用藥物，在這情況下，哮喘日記就會讓病人及醫生知道，雖然這兩個星期的病徵一樣，但其實這個星期的病情較差，只不過藉著額外的藥物，將病徵控制下來吧了。

哮喘日記，是一個可以幫助我們將哮喘病控制得更好的工具，希望大家都好好地利用它。

府本插美翻  
註冊圖術譯  
冊會編■編  
爲經楊鄧吳輯潘李陳楊陳吳曾陳郭訊蘇余曾譚蘇彭林鄒陳問鄧楊曹譚潘郭鄧錢陳陳員■問伍利■梁端會委  
非已美志漢■吳鏡麟智守淑英乃志季鈞宇英一淳志華潔乃兆團淑國陳一岳志家美黃乃兆會林■黃王張展  
牟向儀豪清楊玉華書人信芳美圭豪刊棠超美翔養剛杰雲圭麟媚晋艷翔權豪明玲貴圭麟德洗穂星瑪文  
利香智娟人編委會

編會  
編員  
■通  
醫醫生學  
■顧  
委執會法財秘副主席香港  
員行計律務書主席  
■委師顧■問伍利■梁端會委  
員■問伍利■梁端會委  
員會

蘭彰少儀芬莉  
媚

## 講座答問

- ① 母親患有哮喘，如用母乳餵嬰兒，對嬰兒有沒有影響？
- 現時所用的哮喘藥物，對吃母乳的嬰兒是非常之安全。就算是懷孕期間的母親服用哮喘藥物，對胎兒也不會有不良的影響。所以在服藥中的母親用母乳餵嬰兒是沒有危險的，尤其現時所用的藥物大部分是吸入式，藥物在人體的血液及分泌如母乳的份量是極之少。在第四期的季刊已提及用母乳餵嬰兒是可以預防嬰兒患上哮喘。



母乳餵嬰兒，乃最好的選擇

- ② 嬰兒會否對牛奶產生敏感而導致哮喘發作？
- 食物導致哮喘發作的例子是很罕有，但有極少部分的哮喘病患者是會對牛奶產生敏感，甚至引起哮喘發作。我們可以停用牛奶一段時期，然後再讓病人



接受挑戰，以此證明病者是否真正對牛奶產生過敏的反應。

因為香港是一個比較西化的社會，在日常的食物中，往往有牛奶的成份，如証實對牛奶有過敏反應的話，就注意一下食物中是否有牛奶的成份好了。

- ③ 負離子過濾器對哮喘病患者（特別是有鼻敏感的病人）是否有幫助？

● 現時市面上都有很多這類產品出售。據說可以淨化周圍的環境污染。但這些產品都沒有經過詳盡的研究去肯定其作用，而且沒有確認的標準。有些病人用後敏感的情形確有改善，但無效的例子亦有不少。在沒有肯定其功效及製造的標準，我們是不會推薦病人使用。反而我們認為每一個哮喘病患者都需要一個最高流速計去密切地觀察自己的病情。



負離子過濾器，有些人有改善，有些人則無效

- ④ 哮喘會否在成年後復發？

● 很多患有哮喘病的兒童在他們到達發育的時候，哮喘就會漸漸消失，或者他們氣管的敏感程度大大地減低，可以過着正常人的活躍生活。但有部份患者在成年後二十多歲時哮喘會再次復發，往往在感冒後，氣管

特別敏感，不停的咳嗽，甚至有喘聲，這都是復發的先兆。



- ⑤ 為什麼我從未聽到我兒子有喘聲，但醫生用聽筒檢查後，告訴我兒子患有哮喘？

● 哮喘的病徵有很多，不是每一個人都相同的，很多時患有哮喘的兒童第一個病症就是不停的咳嗽，亦有病童的僅有病症是在運動後感覺特別氣促，但用聽筒檢查，就發覺這些兒童有喘聲，特別是他們在用力呼氣時，喘聲更覺明顯，他們的早晚最高流速讀數亦會有很大的差別。

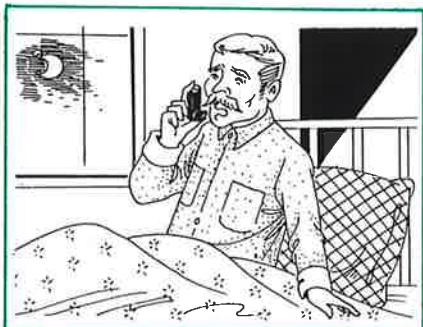


有些兒童要醫生從聽筒才發覺有喘聲

- ⑥ 最近兩年，我每天都需要用7-8次吸入支氣管舒張劑，有甚麼方法可減少次數？

● 支氣管舒張劑是有平喘（放鬆已收窄的氣管）的功效，但過了

三四小時後，其功能就會失去。如導致氣管收窄的成因（如致敏原）仍然存在，氣管就會再次收窄。如果病人不能確定其致敏的因素，就只好用一些預防的藥物，如吸入式的類固醇，慢慢減低氣管的敏感度及氣管內壁的發炎及腫脹，經過一段時間，病情往往可以



除舒張藥外，要用預防藥減低敏感度，病情會改善

改善。其中轉好的現象就是病人每天所需要用支氣管舒張劑的次數減少。

⑦ 哮喘日久，會否影響肺功能？

● 如果哮喘不能緩解，病人長期有喘聲及咳嗽，病人就是患有慢性哮喘。患有慢性哮喘病人的氣管長期收窄，內壁的發炎及腫脹，是會防礙空氣在肺內的流通而影響其肺功能。

⑧ 在甚麼情況下，哮喘病人需要長期用藥？

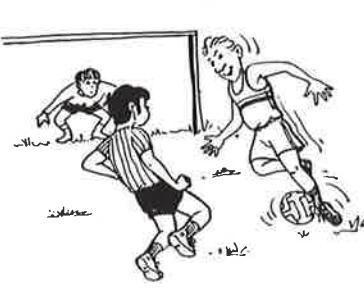
● 如果病人，一年有三四次發作，而每次都要「聞氣」後才得到緩解，那麼病人就要長期使用預防的藥物去減少病發的次數。如果長期用藥物後，病人的情況是極之穩定。例如在六個月內亦沒有發作一次，病人可以嘗試減少或停用藥物。如病人以往在冬季時會哮喘得特別嚴重，他就可在夏天嘗試減少或停用藥物，但如果在停用藥物後，哮喘的病症再次出現，就證明這位病人仍然需要繼續服用預防的藥物去控制他的哮喘。

## 歡迎閣下加入成為我們的一份子

### 連環六格



哮喘——很普遍兒童疾病



控制得好仍可過活躍的生活



參與社交活動



過着美滿的婚姻生活



生兒育女



如常人一般到外地旅遊

## 會員權益

# 優惠會員服務

香港哮喘會為會員提供多方面的服務，現從外國訂購了一批適合哮喘病人所用的儀器，以特價出售給與會員。有意訂購者可聯絡永安公司(1)油蔴地分行陳毅然先生或蔡新先生，電7804341或(2)太古城分行黃觀生先生或黃瑞文小姐，電8857588安排取貨。會員每人每年只限訂購各式用品一次。

霧化水劑藥物用之氣泵 Medication Compressor*	HK\$765
霧化器 Nebuhaler	HK\$40
儲霧器 Volumatic	HK\$40
小兒噴霧助吸器 Paediatric Aerochamber	HK\$110
最高流速計 Peak flow meter	
(i) Mini-Wright	HK\$200
(ii) Breath-Taker	HK\$150

\*適用於Ventolin及Bricanyl藥物；使用方法及詳細情況可請教你的醫生。

### 《醫生按語》：

使用霧化水劑藥物(闊氣)較容易將藥物吸入肺內，療效甚高。唯使用份量為吸入器的一次噴出量之幾十倍，所以非必要時，使用吸入器比較安全。病者亦避免因過份依賴霧化氣泵而忽略或延誤其它必需的緊急藥物治療。

## 24小時電話講座

本會特設廿四小時之電話錄音學術講座服務、由本會醫學顧問團提供資料。題材每月更改一次，今期主題為：



- |        |         |
|--------|---------|
| 91年1月份 | “甚麼是哮喘” |
| 91年2月份 | “食物與哮喘” |
| 91年3月份 | “哮喘的煩惱” |

歡迎致電熱線8956335。

本會並設有專人接聽服務，負責解答一般哮喘病資料及入會手續。會員可於星期一、三、五、下午二時至五時致電8956502查詢。

### 留意

新會員如欲索取前數期之季刊或有關小冊子，請來函或致電本會秘書鍾小姐聯絡，電話8956502。

## 讀者來函

① 哮樂靈 ( Ventolin ) 及必可筒 ( Pulmicort ) 是否過重的藥物？在無喘時是否仍需要使用？而經常使用是否會失效或功能減低？



● 哮樂靈及必可筒均是哮喘病常用的藥物，哮樂靈是屬於支氣管舒張劑，而必可筒是一種吸入的類固醇。因為吸入的支氣管舒張劑及吸入的類固醇已成為醫治哮喘病的第一線藥物。所以很多病患者都是同時使用這兩種藥物，它們的功效已數次在學術講座及季刊中提及。吸入的類固醇是一些預防的藥物，所以在無喘時亦應該按時使用以減低病發的機會，定期使用吸入支氣管舒張劑亦有預防的作用。長期使用以上兩種藥物是不會令功能減低或失效的。



### 醫學信箱



② 消炎藥 ( Athibiotics ) 要用多久才適當？服藥少過一星期是否會產生耐藥的問題？

● 通常消炎藥的療程是五至七天，但要視乎病情而定，嚴重的細



菌感染往往需要用藥多過一星期。很多時呼吸系統上的感染都是由病毒引起，而醫生給與一些消炎藥是防範同時有細菌感染，所以服藥幾天後停服是不會帶來耐藥的問題。

耐藥往往是因為病人間斷地服藥引起，例如病人服藥兩天後，情況好轉而停藥；再過兩三天後再次感到不適而再次用藥，久而久之，就會引起耐藥的問題。

③ 皮膚測驗對控制哮喘是否有很大的用處？

● 皮膚測驗主要是辨別病人的哮喘是否外原性或內原性。外原性是病人對一些致敏原如塵埃，蟎及動物毛有反應，很多時患有外原性哮喘的病人對多種致敏原都有強烈的反應，而這些致敏原是避無可避，所以病人只好用預防的藥物去減低氣管

對這些致敏原的反應。但如果病人只對一種致敏原，如狗毛有強烈的反應，就比較容易應付。



④ 香港空氣污染嚴重是否形成哮喘病之主因？哮喘病人出國定居是否有幫助？



● 哮喘病的成因我們已經討論過，因為有很多因素我們仍然不能十分肯定，所以不能夠完全確定空氣污染是香港哮喘病患者之主要成因。但空氣污染確會引發哮喘發作或導致呼吸氣管的感染。

很多哮喘病患者都曾到國外，如美加、澳洲定居一個時期，病情往往有好轉。而在外國的病患者到香港定居，有部份病人的病情亦會有改善。這都是因為他們對於各種環境致敏原有不同的反應。病人應該提高警覺，留意有哪些對他們不利的因素，可避則避。

「醫學信箱」是歡迎會員詢問有關哮喘病的問題，來信經由本學會之醫學顧問團醫生作答。但為方便信件能從速處理，請各會員留意一般的哮喘常識亦可透過本學會所設的24小時熱線電話錄音講座及不時舉辦之研討會上，獲得答案。（來函請寄七姊妹信箱60397號）

## 活動快訊

### 週年大會暨聚餐晚會

本會一週年紀念，假座龍騰閣酒家舉行慶祝大會暨會員聚餐聯歡晚會。當晚，出席的會員有好幾百人，把個偌大的龍騰閣全廳擺滿數十桌筵席，大家興高彩烈地歡聚一堂，盡情開懷暢飲，大快朵頤飽吃一頓豐富的晚宴。

會上，梁展文主席致辭稱（大意）：一年來，本會深得哮喘病患者的支持，申請入會的人數與日俱增。現在，大約已有七百多名會員。但為了更多的病患者對哮喘病有所認識起見，本會也計劃日後與電視台合作，將着手籌備拍攝一套有關哮喘病的電視片集，以便更好地將有關的知識傳播給全港所有的病患者與市民，使他們能提高或增加這方面的認識與瞭解，從而使本會的宗旨更能發揚光大。

×            ×            ×

當大會進入抽獎的環節，主持人宣佈當晚的獎品全部由郭志豪先生的永安公司贊助送出時，場面更是為之雀躍、熱鬧起來。而每當主持人宣讀抽中得獎者的姓名時，不僅被抽中的幸運兒高興，在座的會員也為之歡呼助興，一時間，歡樂、興奮的呼聲此起彼落，當場的氣氛也為之熱烘烘、喜洋洋。其間，當主持人宣讀抽中郭志豪先生時，郭先生隨即表示把獎品讓出來，另外再抽過時，更是獲得不少掌聲與喝彩聲。

×            ×            ×

誠是天下無不散的筵席，終於，大會在當晚約十一時結束。大家懷着依依不捨的心情，與在當晚彼此剛認識的會員一一握手告別；同時，大家也懷着同樣的心願，期待着來年的第二個週年大會再見。

## 二月份學術講座

香港哮喘會將於一九九一年二月二日（星期六）下午3:30至4:30舉行第五次之學術講座，是次講座地點仍為香港灣仔軒尼詩道15號溫莎公爵社會服務大廈一字樓，屆時將安排主講醫生主講。今次專題為「哮喘病人應注意的事項」，並臨場解答有關問題。因座位有限，請從速寄回附頁回條及回郵信封予本會，截止日期為一九九一年一月十日，先到先得。

## 附 頁

請於  
月二十一日前  
寄回為荷！

請填寫有關項目，連同回郵信封寄回本會香港七姊妹郵政信箱60397號收。

姓名：\_\_\_\_\_ 會員編號：\_\_\_\_\_ 聯絡電話：\_\_\_\_\_

地址：\_\_\_\_\_

\*請刪去不適用者.....

### 學術講座

本人欲參加／不參加一九九一年二月二日於灣仔軒尼詩道15號溫莎公爵社會服務大廈一字樓之「哮喘病人應注意的事項」學術講座，請安排入場券一／二★張。

### 繳交年費事項

請各會員繳交91年度的年費，港幣50元正。支票請寄“香港七姊妹郵政信箱60397號”本會收。請將支票劃線，抬頭寫“香港哮喘會有限公司”，支票背後請寫上會員編號及姓名。  
(請注意：凡在90年10月後入會的，不需繳交明年的會費)

### 刊物索取

本人欲索取慢性阻塞性肺病病人如何應付日常家居操作小冊子一本。



### 招募義務工作者

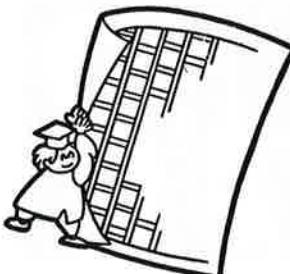
本人有志參與哮喘學會之義務工作：

姓名：\_\_\_\_\_ 年齡：\_\_\_\_\_ 電話：\_\_\_\_\_

可抽出之服務時間範圍：\_\_\_\_\_

本人專長：編輯□ 劃版□ 繪畫□

請填妥表格，寄交本會收。



(請看後頁)

一張相片 ● 一份紀念 ● 一絲感情 ● 一串思念  
人生的鴻爪 ● 記憶的掠影 ● 往事又重現  
讓我們一起再來重溫那歡樂相聚的時光吧！  
——香港哮喘會週年紀念聯歡聚餐會「相片專輯」欣賞



梁展文主席在大會中宣佈本會今後的大計



郭志豪先生宣佈獎品全部由永安公司送出



為哮喘會一周年紀念，乾杯！



宴會的一角



對對號碼，看看是否中獎



本會一週年聯歡聚餐，簽個名留作紀念



兩位小朋友得獎，大人們也替他們高興



這幾位長者，也是我們的會員



會場一角



看！活潑健康的小童，玩得多開心！



本會曾英美醫生獲獎時高興的怪模樣



梁展文主席與陳乃圭醫生一起觀賞哮喘海報

# 「你對哮喘知多少」問答遊戲 II —— 答案揭曉

上期舉行之「你對哮喘知多少」問答遊戲中，有十二位會員答中十七題或以上，可知會員都對哮喘病有深入的了解。紀念品將會在一九九一年二月二日的“學術講座”裏送出、如未能參加者，請與本會鍾小姐聯絡，以下是得獎名單：

	得獎者姓名	會員編號		得獎者姓名	會員編號
1	蔡林嘉瑜	719	7	簡順芬	551
2	黃美珍	357	8	謝妹	257
3	楊家琬	393	9	黃金萍	116
4	李影芬	310	10	吳智欣	306
5	黃金燕	348	11	陳慈玲	736
6	葉明心	594	12	張潔儀	525

## 答案

		是	非
1.	哮喘的病徵常於黎明時份出現	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	病毒的感染是最常見導致哮喘發作的因素	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	心跳，手顫均是一些口服支氣管舒張劑所引起的副作用	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	支氣管舒張劑主要的功能是鬆弛已收緊的支氣管	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	哮喘可以完全用藥物根治	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6.	哮喘病患者的最高流速可以在正常的範圍內	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	我們可以診斷一個病人是哮喘病患者：如果在使用吸入支氣管舒張劑後，他的最高流速進步了二成或以上	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	脫敏（Desensitization）注射是有危險性的	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	糖果或果汁內的染色物體（Tartrazine）是會導致部份哮喘病患者哮喘發作	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	哮喘病患者同時有心臟病而服食β受體阻滯劑（β-Blocker）是不會引致哮喘病情惡化	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
11.	非類固醇（激素）的消炎藥（用以醫治骨痛及關節炎）會導致哮喘發作	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.	色甘酸二納（Sodium Cromoglycate）或應好（Intal）是一種能舒緩突發性哮喘的藥物	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
13.	色甘酸二納（應好）能防禦運動所引起的哮喘發作	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.	哮喘病主要的原因是病患者之氣管有過敏的現象	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.	吸入與口服的類固醇有同等的副作用	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
16.	哮喘病童很多時亦患有皮膚濕疹	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.	抗組織胺（Antihistamine）是治療哮喘病很有效的藥物	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
18.	吸入器應常存放在雪櫃內	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
19.	過期的藥物，用雙倍的份量就可以得到預期的效果	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
20.	大部份患有哮喘病的兒童都是神經過敏的	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

## 會員心聲

### 哮喘病並不可怕

哮喘病並不是這麼恐怖的疾病。

為什麼我膽敢這樣說？而在我已過去的那些歲月是怎樣渡過呢？就讓我細說從頭吧！

自我懂事時就已知道自己患上哮喘病。今年我已34歲，也是兩子之母，大兒子12歲，小兒子9歲。

記得在我讀小學五六年級時，哮喘病已達到最嚴重階段。當時，凡有中英文默書、測驗、甚至考試，就算早已溫習好功課，第二天也沒法如期回校應試。因為只要有小小心理壓力，哮喘病就會發作。或是凡打風下雨的潮濕天氣，又要麻煩父母送我到醫院去。

在我十三歲左右，在半年內，粗略統計過，前後共入了24次醫院。就算每次住三天，也住了70多天，試問半年裡住了兩個多月是何等「嚴重」。雖然醫生開了激素（俗稱「肥仔丸」）我服用，然而病情仍控制不了，以致往後也不斷的進出醫院。難怪當時醫生和護士



也取笑我浪費了他們的「文房四寶」——因每次進出醫院都要麻煩他們替我填寫很多表格，我聽了不好意思地苦笑。

那時，想到將來的前途，真是茫茫然一片。難道就這樣在醫院渡過餘生嗎？我希望做個平凡健康的女人也不能嗎？當時心想，只要有一個能照顧自己的丈夫及有子女的美滿家庭，便於願已足矣。

試問有這樣的病，哪會有男孩子敢向你追求？雖然自問相貌娟好，又怎樣？就算他們喜歡你，也只是當你打扮得漂漂亮亮之時而已。但當見你哮喘發作時，那樣痛苦得又冒汗，又流鼻涕的情景，甚至連去廁所也力不從心，還要人攜着去醫院時，那些男孩子還會再接近你才怪呢。

幸好，不久我認識一個男朋友，一開始他便知道我有這嚴重的病，而其間拍拖時我哮喘發作，他不僅不嫌棄我，而且攜我到醫院的責任便落到他身上。有時我打完血

管針後嘔吐大作（因當時還沒有聞氣治療法），嘔吐出來的穢物濺到他滿手滿身都是，他一點也不厭惡或害怕，而且很樂意照顧我，所以令我非常感動。終於三年後便嫁給了他。

婚後不久，我們的BB也出世（全賴 QE 醫生悉心照顧，並替我做手術——剖腹取子）。BB 紿我莫大的慰藉，也給我莫大的鼓舞，為了照顧他，我告訴自己是不能病的，因我要負起做母親的責任。雖然，之後也會入過兩三次醫院，但比起從前來，真是「小巫見大巫」了。可能我人變得樂觀很多，又有照顧家人的責任感的驅使之下，以及醫藥不斷的改良，所以病情控制得很穩定，至今十多年來也不需要再入院。只要按時服藥，定期覆診便可。

想想少年時去郊外旅行也會病發，以致自己也不敢和朋友們盡興遊玩。現在可不同了，我丈夫如果有時間和經濟許可下，也會帶我到東南亞一帶旅行，下個目標是遠征歐洲呢。哈哈！想得多美妙！

所以在此由衷地告訴所有哮喘病的患者知道，雖然你們不幸得了此病，也不要太悲觀，只要你們好好的照顧自己的身體，你們一定有美好的將來！

■吳慧玲