

由  
家  
居  
做  
起

預防哮喘，  
今期主題：



# 香港哮喘會通訊

THE HONG KONG ASTHMA SOCIETY NEWSLETTER

2005年5月號第46期會刊 MAY 2005 Vol 46

地址：九龍觀塘復康徑7號一樓 電話：2895 6502  
http://www.hkasthma.org 傳真：2711 0119

# 2002-2004年執行委員會名單

( 按 姓 名 不 分 先 後 )

主席	陳麟書先生 Mr. Alan Chan
副主席	譚一翔醫生 Dr. Alfred Tam
義務秘書	陳永佳先生 Mr. Chan Wing Kai
財政	黃文熙先生 Mr. Frank Wong
委員	古惠珊醫生 Dr. Fanny Ko
	利知行醫生 Dr. Lee Chi Hang
	李孟進小姐 Ms. Isabel Li
	周振軍醫生 Dr. John Chow
	唐慧貞小姐 Ms. Mabel Tong
	夏燕霞小姐 Ms. Gladys Ha
	陳沛田先生 Mr. Chan Pui Tin
	陳艷媚博士 Dr. Esther Chan
	莊慧敏小姐 Ms. Vivien Chong
	楊國晉先生 Mr. Harry Yeung
	蘇鈞堂醫生 Dr. So Kwan Tong
本會幹事	宋子傑 Mr. Matthew Sung

## 教育委員會

主要工作：制定哮喘會未來活動計劃，推廣正確哮喘病知識的活動。

fwong@hkasthma.org

成員包括：黃文熙 (sub-committee chairman)

陳沛田 周振軍醫生 蘇鈞堂醫生 陳艷媚 夏燕霞 唐慧貞

## 出版委員會

主要工作：負責製作季刊以及網頁製作。

isabel@hkasthma.org

成員包括：李孟進 (sub-committee chairman)

蘇鈞堂醫生 陳沛田 林德昇 Ngle yee

## 會員委員會

主要工作：維繫及管理會員制度，舉辦會員活動等。

kai.chan@hkasthma.org

成員包括：陳永佳 (sub-committee chairman)

鄭漢華 余袁慧儀

## 籌募委員會

主要工作：制定籌募善款及經費之計劃及活動，管理哮喘會財務及資源。

alfred.tam@hkasthma.org

成員包括：譚一翔醫生 (sub-committee chairman)

楊國晉 黃文熙 陳永佳 莊慧敏

## 專業關係委員會

主要工作：聯絡專業醫生與護士。

ch.lee@hkasthma.org

成員包括：利知行醫生 (sub-committee chairman)

古惠珊醫生

## 香港哮喘會網址 <http://www.hkasthma.org>

www.hkasthma.org 是屬於大家的，如果你遇上哮喘疑難或有意見，請即到「聯絡我們」處，用電郵聯絡我會，你亦可以通過電話或傳真聯繫，香港哮喘會希望能夠幫到大家，請多多支持。

- 電話：2895 6502 (香港哮喘會)
- 傳真：2711 0119
- 電郵：[info@hkasthma.org](mailto:info@hkasthma.org)

## 香港哮喘會病人資源中心 地址：九龍觀塘復康徑 7 號一樓

開放時間 星期一至五 早上十時至十二時三十分 下午一時三十分至六時

星期六 早上十時至下午一時

星期日及公眾假期 休息

註：如遇活動或職員補假，中心將暫停開放，不便之處，敬請原諒。

# 主席的話

各位會員、讀者、久違了。

一直以來，香港哮喘會堅持以推廣哮喘會活動為目標，透過不同階層如學校、醫護人員及社區等，將正確的哮喘知識散發出去。

過去一年，本會開辦不少醫護訓練課程，讓病人更能掌握病情及治療技巧，重過更有意義的人生。

有些病患者的家人參加完課程後，已不再恐慌及盲目去找不知名的神醫醫治，看到他們放下心頭大石、以及抽出更多時間來改善家人生活質素的心情，我們工作人員都感到十分滿足。

為了響應五月三日世界哮喘日，今期會訊刊載了與哮喘病及過敏症問題，希望大家提高警覺。本會未來將會開辦更多有關過敏症講座及工作坊、護理課程等。稍後，本會會推出一項免費會藉新計劃，透過互聯網收發本會通訊及各項活動資訊，所有聯絡亦會透過互聯網處理，詳情及內容敬希各會員留意下期通訊及本會網頁 <http://www.hkasthma.org>。

藉此機會，盼望各會員及讀者如有時間可參加我們的義工計劃，特別是對採訪、編寫網頁及出版有經驗的朋友，有意者請致電本會。同時，又懇請各善長繼續慷慨解囊支持本會，造福哮喘病患者及其家屬。

陳麟書

## 目錄

### 【專題報導】

■預防哮喘，由家居做起	4
※ 你的家 YOUR HOME	
※ 塵蟎的由來 DUST MITE	
■小兒咳嗽和哮喘的關係	8
■哮喘，失控？記第 9 屆亞太區呼吸病學會會議	10

### 【活動指南】

■活動推介、節目預告	12
■活動剪報	14

### 【會訊】

■鳴謝名單	15
■病人資源中心 & 圖書館	15
■新人介紹	15

# 你的家 預防哮喘 由做起 YOUR HOME

資料來源：哮喘與過敏教育基金會  
諮詢：英以真醫生（心脏病及过敏科專科醫生）



對於許多患哮喘和過敏病的朋友來說，房子內的塵蟎是一個真正的問題。

這種微小的動物，長得成熟時，不過1/3毫米長，能夠活4個月，在出生24天未成熟的年齡就開始繁殖。凡是氣候適當，溫度在25°C，濕度在75%的地方，它們都興旺發達，例如在新西蘭，所以在亞熱帶氣候的家庭中，數以億萬計的這種塵蟎動物正在繁榮地成長著。只有高山濕度低的地區才可能沒有塵蟎。



## 塵蟎的食物

塵蟎靠吞食每日從我們身體脫落下來的死皮屑生存。每當我們脫衣服時，大量死皮屑掉落地面。而每晚，我們都有死的皮屑脫落在床上。從床墊和枕頭上收集的到最多的實際上就是死皮，其次多的是來自靠死皮生存的室內塵蟎。

有些人，單純吸入含有蟎蟲屍體或其糞便遺留物中的過敏原蛋白，就會發生哮喘。這種物質同樣會引起鼻炎和濕疹。

清除塵蟎並不如想像中的那樣容易。事實上，幾乎不可能完全地除掉它們。要記住的重要事情是，每個人都有塵蟎，這並不意味著你的家是髒的。但是，如果我們能夠採取以下的步驟，便可以減少我們房內塵蟎過敏原的數量。

## 減少塵蟎的方法

首先考慮屋內地板物料，其實有許多選擇，如地皮瓷磚、木地板和漆布製品均是現成的材料。鬆軟的毛毯也可以使用，但要定期清洗，並應每月曬一次。假若使用的地毯不能搬動，就要使用帶有高效能空氣微粒過濾器的真空吸塵器清掃，這種過濾器保證真空吸塵器吸收的過敏原再回到空氣中。

窗簾要經常清洗，在晴天將其通通風。皮革面的坐椅或沙發比布面包裝好，不會藏有太多的塵蟎，而且容易擦洗和保持清潔。

柔軟玩具可能是一大問題，假若可能，要將其冰過夜並用熱水(55°C)清洗，以除去塵蟎。每月這樣做一次，可防止家具中塵蟎過敏原匿藏在玩具身上。

都對室內塵蟎過敏。雖然我們不能將它們趕走，但上述步驟可把危害減到最小程度。透過你的醫生安排一次簡單的皮膚過敏試驗，將顯示你是否對塵蟎過敏。

## 臥室是塵蟎的溫床

據調查發現，塵蟎過敏原的主要來源是臥室。每張床住著幾百萬的塵蟎，包括在被褥上，枕頭上、被單和毛毯上。每月毯子和被單用55°C的熱水洗滌並在陽光下曬乾，通常可以相對的免除這種過敏原。

假如不可能這樣做，對被褥和枕頭最好的保護就是給它們套上一種特製的套子，這是過敏的一種屏障。每周罩子用真空吸塵器輕輕地吸一下，或者用一塊濕布擦一次，可防止過敏原積聚。床底架也可能有問題，條板床可能是防止塵蟎來源的一種選擇。

大約70%患哮喘的新西蘭人都對室內塵蟎過敏。雖然我們不能將它們趕走，但上述步驟可把危害減到最小程度。透過你的醫生安排一次簡單的皮膚過敏試驗，將顯示你是否對塵蟎過敏。

## 消費者提示：

- \* 提防那些聲稱「解決你所有的塵蟎問題的產品和服務」。
- \* 最多接觸塵蟎的地方是在床上。鋪上一個過敏原屏障床罩，這是減少接觸塵蟎過敏原的非常重要的第一個步驟。
- \* 大多數滿負荷(Top-loader)洗水機的水溫最高只可達到55°C。假若你要買一個新的洗衣機，考慮買一個前負荷(Front-loader)的洗衣機，這種洗衣機能夠加熱水溫到60°C或以上。



報導

# 塵蟎的由來

DUST MITE

預防  
哮喘，  
由家居做起

鸣謝：梁以澤醫生（紐西蘭过敏研究會）



家裡的塵埃含有一種微生物叫做塵蟎。

塵蟎是一種有 8 隻腳的微小生物。正確來說，它不是昆蟲類而是蛛類。紐澳常見的塵蟎依靠人類和動物的皮屑、鳥類的羽毛、霉菌、麵粉碎片做它的食物。

所有塵蟎都是盲的，但它們可分辨接觸到的物質是否可吃。當它們吃進食物後，它們會分泌一些消化液來包著食物。這酵素會吸取食物裡的營養。之後變成糞粒。如果它們再接觸這些糞粒，它們會認出這是廢棄物而不會再吃。不幸是有些人對這些糞粒過敏。這些糞粒是比較重，它們只能在空氣浮游半小時和聚集在空氣的低層。所以小孩和臥著的成人比較容易吸入這些糞粒。

這些微小的蟲本身不會咬人亦不會傳播細菌，但人對蟲本體的蛋白質和它的糞會產生敏感。

每一克(約一個萬字夾的重量) 的塵埃就有 18,000 多隻塵蟎。

## 塵蟎並不是昆蟲

陳舊的床褥可能藏有 100 萬隻活生生的塵蟎。每隻塵蟎每天可製造 4 個糞粒。可想而知有多少致敏物浮游在床褥上的空間。



## 潮濕天氣助長塵蟎活動

塵蟎不能喝水。它們除了依靠食物裡的水份外，它們腋下有一些吸水的晶體。在百分之60 濕度以上，它們便可吸取足夠的水份。否則它們便要減低它們的活動。地區的濕度若是長年持續於百分之60以上，所以空氣中塵蟎的數量很高。

塵蟎腋下的晶體可被陽光或低溫破壞。持續的高溫（高於攝氏 60 度）可殺死塵蟎和它們的卵。

寒冷的天氣並不會減少對塵蟎敏感的發作，因為死去的塵蟎 和塵蟎的糞會引起敏感。夏天對塵蟎敏感的發作會比較少，因為我們減少在戶內作息的時間。

## 幼兒最易產生敏感

有過敏趨向的兒童較容易產生對塵蟎的過敏。而越早接觸塵蟎（如半歲之前），便越大機會產生過敏。但皮膚試驗在幼兒不很準確，因為他們的皮膚未夠成熟。

有研究發現：對塵蟎過敏和鋪固定地毯有直接關係。在英國，百分之95家庭鋪地毯，大約有 3 分 1 之兒童對塵蟎過敏，但在北歐國家，很少家庭鋪地毯。那裡差不多沒有對塵蟎 過敏的問題。



## 以下是減少家裡塵蟎的方法：

1. 儘量減低塵蟎的食物；上床前要沐浴，不要在床上或沙發上吃東西。
2. 不要讓寵物進入睡房。
3. 住床褥可減低塵蟎食物的供應。市面上有一些特別為隔開塵蟎的罩。如果用普通膠布則只在全新時才有效。
4. 除去固定地毯，尤其是厚的。因為最強的吸塵機都不能吸去底層的塵蟎。如果要用地毯，則要用可移動的。
5. 吸塵器可有效吸去塵埃和微粒，但要用密度的塵隔，否則只會將塵埃和微粒散播到空氣中。

## 清潔的家居有助減少塵蟎的數目

1. 毛公仔要每2~3個月到冰箱裡去破壞塵蟎的吸水晶體，然後再在陽光下曬 6 小時後，再用吸塵器吸乾。
2. 將衣物和被褥用攝氏 60 度以上的水來洗滌，是有效殺掉塵蟎的方法。
3. 殺蟲劑可以殺掉塵蟎，但亦會殺掉吃塵蟎的昆蟲：當塵蟎的卵孵化後，沒有其他昆蟲的侵略和競爭，會令到塵蟎的數量更加多。
4. 現時診斷對塵蟎過敏的方法，最好還是皮膚試驗。但這還需配合病歷和其他臨床資料。

# 小兒咳嗽和喘的關係



氣管收縮，有時會發出「鏗鏗」之聲，不過，這不一定是患上哮喘，有些哮喘病人，即令病情嚴重，頂多也是咳嗽，譚一翔醫生為大家剖析一下咳嗽、喘鳴和哮喘之間關係………

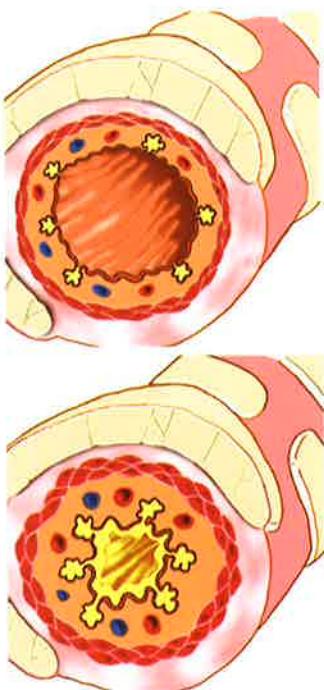
鳴謝：譚一翔醫生  
撰文：盧浩延

## ■甚麼是喘鳴

所謂喘鳴，是指當病人哮喘發作時氣管收縮所發出如音樂般的「鏗鏗」之聲，雖然呼吸道有喘鳴是患上哮喘的最大病徵，但有一點卻值得家長們注意：並非所有哮喘病人都會出現喘鳴的情況，即使有些哮喘者病情嚴重，頂多也是咳嗽，至於小朋友，尤其是2歲以下若有病毒性呼吸道感染時，下呼吸道、小支氣管發炎腫脹，分泌會增加，造成氣管收窄，亦可能有持續咳嗽、甚至喘鳴現象。

上述這種病徵上的相似、重疊或會令公眾感到混淆不清。因此，面對一個長期性氣管疾病，單單靠持續、反覆咳嗽、喘鳴等病徵，作為判斷學前兒童是否患上哮喘是存在一定困難，醫生一般需要觀察一段時間才可下結論。

現代醫學發現：0至6歲間的兒童如出現間歇咳嗽、喘鳴，他們一部份會隨著年齡而逐漸消失，但若其家人有家族敏感史，而兒童6歲後仍有類似徵狀的話，醫生始進一步引證他患上了哮喘。



正常(上)及哮喘發作(不同程度)的支氣管情況

## ■喘鳴成因

有些人天生氣管較窄，每逢遇上病毒性感染發炎，會使它進一步收窄，出現喘鳴及持續咳嗽；又有些人士對病毒性氣管感染反應較大，同樣會誘發喘鳴。有敏感體質兒童暴露於致敏原的環境下，有機會慢慢形成哮喘。

支氣管或毛細支氣管炎大致由幾種常見病毒引起，按重要性遞減次序排列，分別為：

1. 呼吸合成病毒 (respiratory syncytial virus-RSV)
2. 鼻病毒 (Rhinovirus)
3. 流感病毒A&B (Influenza A&B)
4. 副流感病毒 (Parainfluenza)
5. 腺病毒 (Adenovirus) 及冠狀病毒 (Coronavirus) 等

## ■持續咳嗽和哮喘的關係

病毒感染與敏感性兩類病人看似風馬牛不相及，實際卻是息息相關。

敏感體質的人同樣可能遭受病毒感染，有研究發現感染過病毒後，日後患上哮喘的機會會較高，例如一個小朋友即使沒有敏感家族史，小時候患過嚴重的呼吸合成病毒 (RSV) 後，會製造大量白三烯 (Leukotriene)，吸引發炎細胞，引起慢性或長期發炎，儼如哮喘般，令患者有咳嗽情況，甚至可能持續數星期，他日長大後有更大機會患上哮喘。由於現時沒有方法預防呼吸合成病毒 (RSV)，唯有透過盡早診治，來避免白三烯的大量製造。



## ■醫生如何診斷？

礙於小童不方便進行林林種種的測試，醫生不得不依賴臨床診斷。因哮喘和病毒性氣管感染病徵十分相近，令醫生未必即時斷症為哮喘，故他們大多先從病毒影響著手，翻查病人的敏感紀錄（如皮膚敏感，鼻敏感等）、敏感家族史。倘若發現有較多的敏感紀錄，醫生會認為哮喘的可能性會提高。反之，以上各種皆不是時，則病毒感染的機會較高。然而，這種診斷方法所需觀察時間較長，目前，歐洲的醫生流行一種診斷方法：是當病人有 3 次或以上的喘鳴，卻沒有明顯的病毒性感染跡象，則認為有較大機會是哮喘導致。

藥物方面，醫生會嘗試處方氣管舒張劑，若果它對病人情況有改善作用，那哮喘的可能性亦會提高，否則，感染機會較高。



另一方面，現代醫學又發現藥物中「白三烯受體阻斷劑」(Leukotriene Receptor Antagonist)可以針對病毒感染性氣管阻塞，減低其阻塞情況及咳嗽的病徵。此藥並不旨在摧毀病毒，而是倚靠自身的免疫能力趕走病毒，只要使用「白三烯受體阻斷劑」即可減低病毒的肆虐。「白三烯受體阻斷劑」初時是用於對付哮喘，因哮喘亦有產生白三烯，所以這種口服藥也可幫助舒緩病徵，儘管效力不及吸入類固醇，但用來對付不太嚴重的哮喘則已經足夠了。

# 哮喘，怎樣控？

撰文：黃文熙

## 記第9屆亞太區呼吸病學會會議

2004年12月，香港舉行的第9屆亞太區呼吸病學會會議 (The 9th Congress of the Asia Pacific Society of Respirology)，會長陳麟書和我參加了一個支援哮喘病人的亞洲區研討會。當中講員包括香港的賴奇偉醫生、澳洲的全國哮喘議會 (National Asthma Council) 總幹事Ms Kristine Whorlow女士及來自南非University of Cape Town的Prof. Eric Bateman。與會的還有來自星馬、台灣及韓國的哮喘團體代表。

在該研討會上，講員介紹及講解了有關哮喘的最新動向、調查結果、近期的防治方法，在此與各會員及受哮喘病困擾的朋友分享。

### GINA目標

全球哮喘關注組織 (Global Initiatives for Asthma, GINA)<sup>註5</sup>於1995年提出有效哮喘病防治的報告及建議，指出有效控制哮喘的定義及目標如下：

- |             |              |                    |
|-------------|--------------|--------------------|
| - 最少或毫無哮喘症狀 | - 使用舒張藥物量至最低 | - 極少或全無對使用之藥物產生副作用 |
| - 極少哮喘症發作   | - 可正常地進行體育運動 |                    |
| - 無須入院或急症求診 | - 接近正常的胸肺功能  |                    |

### 情況令人沮喪

為了評估 GINA 從當初的倡議至今的成效，全球哮喘病調查 (Asthma Insights and Reality, AIR) 成功訪問了不同地區國家合共10,939名哮喘患者<sup>註1</sup>，並對他們作出了生活及哮喘管理情況的調查及了解。調查發現大部份受訪者均未能有效控制哮喘。其中更有21.3%的香港哮喘病者仍然吸煙！

呼吸系統專科醫生及哮喘敏感研究西太平地區統籌 (AIRIAP) 研究督導委員會主席賴奇偉醫生表示：「即使我們已盡了力，但只有極少數香港哮喘患者可以有效控制病情，令人感到十分沮喪。」

「香港哮喘患者認為定期出現哮喘病徵是一件正常的事，有很多人更認為他們的病徵微不足道，不值得向醫生匯報。」

### 到底哮喘能否受到控制？

呼吸系統病專家Prof. Eric Bateman 的研究發現2：哮喘患者其實可以在完全不受病徵影響下生活。

近期一項名為「Gaining Optimal Asthma Control (簡稱GOAL)」的研究發現<sup>註2</sup>：如定期使用預防性治療，41%的哮喘患者能完全擺脫 (Totally Controlled) 哮喘病徵<sup>註3</sup>。有效控制 (Well Controlled) 痘徵者則有71%<sup>註4</sup>。

此外，接受預防性吸入式沙美特羅 (salmeterol) 及丙酸氟替卡松 (fluticasone propionate) 混合治療的患者，比單獨使用預防性吸入式皮質類固醇藥物的患者，較快能完全控制哮喘病徵。



哮喘敏感研究西太平地區統籌(AIRIAP)研究督導委員會主席賴奇偉醫生對只有極少數香港哮喘患者可以控制病情感到沮喪。

## 混合治療效果好

GOAL研究在44個國家進行，約3,000名哮喘患者完成為期一年試驗。研究發現，與只接受吸入式皮質類固醇治療的組別比較，接受沙美特羅(salmeterol)及丙酸氟替卡松(fluticasone propionate)混合治療的組別，明顯有較多患者能達致「哮喘病徵完全受控」。

同時，接受沙美特羅及丙酸氟替卡松混合治療的患者，亦明顯較接受吸入式皮質類固醇治療的患者及低劑量類固醇的患者，更快達至「病徵完全受控」(服用沙美特羅及丙酸氟替卡松混合治療的患者只需21週；服用低劑量的吸入式皮質類固醇治療的患者要45週)。研究結果亦顯示，沙美特羅及丙酸氟替卡松混合治療，較單獨使用吸入式類固醇，更有效控制(Well Controlled)病徵(71%對59%)，大部份的患者都能受惠於哮喘病情受控這個研究目標。

## 共同合作對症下藥

但要注意，並非所有哮喘患者均須要此項預防性治療，而部份人使用藥物後或會感到不適。故此，應該與你的醫生討論並作出評估，看這類預防性治療是否適合。大家亦應注意到有近3成人因各種原因而未能達到有效控制，但他們的情況及生活都得到某程度的改善。由於個別患者都有不同的情況及體質，我們應與醫護人員共同合作，了解病因病情，才能對症下藥，醫治好哮喘。

附註：

1. Rabe KF, Adachi M, Lai CKW and et al. 2004. Worldwide severity and control of asthma in children and adults: The global asthma insights and reality surveys. Vol. 114. pp. 40-47.
2. Balerman ED, Boushey HA, Bousquet J and et al. 2004. Can guideline-defined asthma control be achieved? The gaining optimal asthma control study. Am. J. Respir. Crit. Care Med. Vol. 170. pp. 836-844.
3. 完全擺脫(Totally Controlled)：哮喘病徵是指連續8週中最少7週完全及持續沒有哮喘病徵，如晚上哮喘醒、因病而活動受限制、病情突然轉差及毋須使用「急救」藥物。
4. 有效控制(Well Controlled)：病徵指連續8週中最少7週能有效控制哮喘病徵。當中每週少於2天有日間哮喘病徵，但無需求診或使用多於4次的「急救」藥物。
5. 有關GINA的詳情可瀏覽他們的網站：[www.ginasthma.org](http://www.ginasthma.org)
6. 有關澳洲哮喘防治的詳情，可瀏覽他們的網站：[www.nationalasthma.org.au](http://www.nationalasthma.org.au)
7. 若須要查詢更多有關本文的資料，可與本會聯絡。

除了有效的藥物外，良好的醫療體系及教育亦扮演著重要的角色。

## 澳洲列入重點健康項目

澳洲的全國哮喘議會<sup>註6</sup>(NAC, National Asthma Council)總幹事Ms Kristine Whorlow分享了澳洲的經驗。他指出：全國哮喘議會是一個病人組織，並結合了多個醫療專業團體，致力推動提高哮喘病人的健康，預防哮喘病。

NAC的工作包括：

1. 教育哮喘病人及提高公民對哮喘病的意識；
2. 向醫療界推廣最佳的哮喘病管理方法，制定哮喘病手冊；
3. 進行各項調查評估，更深入了解需要和真實情況；
4. 與政府、醫療業界共同訂定醫療政策。

多年付出的努力，成果有目共睹。最顯著的是成功把哮喘病列入澳洲全國重點健康項目第六位，得到澳幣820萬元(約港幣4900萬元)的撥款，亦成功推動了3+ Visit Plan，鼓勵私家醫生及哮喘病人每年會面三次或以上，完成有關要求後，醫生便會得到澳幣100元(約港幣600元)的資助。在這方面的總開支合共約澳幣4800萬元(約港幣2億8千800萬元)。真是令人十分鼓舞，只可惜香港的醫療制度並不容許這類型的撥款。

## 控制哮喘靠自己

事實上，身體是自己的，能否控制哮喘，還要看自己有否努力照顧好自己及家人。多些了解有關的資訊，鼓勵自己多與醫生討論病因及如何有效控制病情，建立良好的溝通關係。再配合有效的藥物，相信成功控制的機會便會大大提升。





2003年6月27日晚7時，藥物教育資源中心派出4位註冊藥劑師到本會教大家認識哮喘病及哮喘藥物的療效。講座之後，參加者將分組討論，由藥劑師向每組參加者解答哮喘藥疑難，部分朋友更帶同服食中的藥物標籤查詢藥劑師。

活動相片

2004年六月的「米埔基圍蝦團」。團員除了在米埔自然保護區觀鳥外，還特別參觀米埔的"基圍"。在場有世界自然基金會的專業導師講解，參加者更能親身負責當中的"收基圍蝦過程"



2004年11月14日香港哮喘會舉行週年大會

2004年11月14日週年大會各執行委員大合照

各會員正聽會長報告會務時情況

各會員享用自助餐時的情況





# 培訓幼師，關愛哮喘兒

撰文：李孟進

一直以來，香港哮喘會在培訓工作不遺餘力，為了令哮喘患兒在學校獲得適當的照顧及護理，以及為了增加幼稚園教師對哮喘兒童如何正確使用哮喘藥物及護理哮喘兒童的技巧，哮喘會過去2年總共舉辦了7次「幼稚園教師兒童哮喘護理聽講証書工作坊」，合共有564位準幼師及幼稚園教師獲証書。



以下是各機構或幼稚園曾接受工作坊培訓名單：

- 1.香港教育學院職前幼稚園教師（香港教育學院幼兒課程學生準幼師），自03年起至今共舉辦了4次工作坊培訓，有408人取得證書。
- 2.康山中英文幼稚園參加03年2月工作坊共有15人取得證書。
- 3.大埔浸信會聯會幼稚園共有8間幼稚園參加04年2月工作坊，共有78人取得證書。
- 4.香港浸信會聯會幼稚園教育協會，聯會中共有21間幼稚園參加04年8月工作坊，共有63人取得證書。

## 香港哮喘會活動報名注意事項

1. 填妥報名表格，連同有關費用寄回本會即可。
2. 繳費方法：支票抬頭請寫「香港哮喘會有限公司 / The Hong Kong Asthma Society Limited」支票背面請寫上姓名及活動名稱。現金請存入本會恒生銀行戶口262-280886-001及寄回入數紙副本（請於背面寫上姓名及活動名稱）。
3. 如活動因颱風或暴雨警告訊號取消，本會將就該活動安排退款。倘若有關活動需要事前繳付按金、營費等費用；將按營舍之退款安排退回。
4. 若需繳費之活動超過一個，請列出分開每項活動款項，以便職員跟進。
5. 除活動取消或報名不被取錄外，所繳費用恕不退回。若活動取消，必須出示有效收據方可退款。如遺失收據，請恕本會不能安排退款。

## 天氣情況惡劣下之活動安排

如活動舉行前3小時仍懸掛颱風/暴雨警告訊號，請各會員留意下列的通告：

颱風訊號	暴雨警告訊號	活動安排
1 號風球	黃色暴雨警告	✓ 室內及室外活動
3 號風球	紅色暴雨警告	✓ 室內活動 ✗ 室外活動
8 號風球	黑色暴雨警告	✗ 室內及室外活動

## 假日香港一日遊

五月份假日無節目？！

春天到啦，假日一家大細冇節目？本會將於五月十六日舉辦新春香港一天遊！！我們將遊覽白樺樹林及檸檬桉樹林了解自然生態、橫水渡過河，及往親子活動好地方緣田園。

日 期：五月十六日（星期一）

時 間：早上9時至下午5時

集合地點：香港哮喘會病人資源中心

名 額：50人

對 象：本會會員及家屬

費 用：\$65（大小同價）（包午膳）

查 詢：2895 6502 宋先生

## 暑期宿營家庭樂

本會於暑期期間，準備了兩日一夜宿營，給正在放暑期的小朋友們及其家長歡渡暑假。除享受豐富的營社設施外，我們更為各參加者準備歡樂的團體遊戲！！

日 期：七月十六日至十七日  
(星期六至日)

活動地點：保良局賽馬會大棠渡假村

集合地點：（待通知）

名 額：45人

對 象：本會會員及家屬

費 用：\$50（大小同價）

查 詢：2895 6502 宋先生

### 香港哮喘會活動報名表格 (表格如不敷應用，請自行影印)

#### (一) 個人資料

姓名：\_\_\_\_\_ 會員編號（必須填寫）：\_\_\_\_\_ 聯絡電話：\_\_\_\_\_

聯絡地址：\_\_\_\_\_

#### (二) 本人欲參加以下活動：

活動名稱	舉行日期	參加人數	費用 \$	由本會填寫		
				取錄	不取錄	後備
合共 \$				Cash/cheque: _____ Receipt no: _____		

各參加者之個人資料，只作為活動報名及郵寄服務資料之用

## 病人資源中心 & 圖書角

本會位於九龍觀塘復康徑一樓的香港哮喘會，設有病人資源中心及圖書角，最近增添了許多有關長期病患、親子、身心靈系列的圖書及資訊，歡迎會員及市民借閱。

查詢及報名：2895 6502（香港哮喘會）

傳真：2711 0119

開放時間：

星期一至五 早上十時至十二時三十分

下午一時三十分至六時

星期六 早上十時至下午一時

星期日及公眾假期 休息

註：如遇活動或職員補假，中心將暫停開放，不便之處，敬請原諒。



## 衷心感謝

最近的捐款人有兩位：

陳李少萍女士 \$100

Cheung Lai Man \$600

對於你們的支持，我們十分感謝，香港哮喘會為香港稅務局認可之免稅慈善團體，如蒙捐助壹佰元或以上者可將捐款額作免稅計算。

稅局檔案編號：91/3084

## 新人介紹

大家好，我是香港哮喘會的新任財政黃文熙。可能大家對我並不認識，讓我在此自我介紹一下。

我們一家移民新西蘭足足住了七年，剛於去年四月從新西蘭返港定居。

我的大仔是出生於新西蘭的。大仔剛出生不久便證實對花生及鷄蛋嚴重過敏。一直以來，兒子生日時，生日蛋糕能吹不能吃，因為有鷄蛋。



● 黃文熙一家四口

我們一家回港後，得新西蘭的兒科醫生介紹認識了哮喘會的譚一翔醫生及哮喘會的工作，理解到哮喘亦是一種呼吸道過敏反應。加上幼時常受哮喘折磨多年，便答應參加哮喘會的工作。我亦盼望能關心到其他過敏病者及家屬，教育大眾有關過敏症的知識及照顧方法。如果你有這方面的困擾，或有意幫助其他人，歡迎你與我們聯絡。

在此亦借此機會向大家呼籲，由於維持會務有一定的開支，並且年年財政不敷，希望各界人士多捐助，使我們有更多的資源去發展會務，幫助更多有需要的人。

# 香港哮喘會會員 / 繽會申請表格

姓名：(中文) \_\_\_\_\_ (英文) \_\_\_\_\_ 年齡：\_\_\_\_\_ 性別：男／女

電話：(住宅) \_\_\_\_\_ (公司) \_\_\_\_\_ (手提/傳呼機) \_\_\_\_\_ 傳真：\_\_\_\_\_

通訊地址：\_\_\_\_\_

身份證號碼：\_\_\_\_\_ 電郵：\_\_\_\_\_

教育水平  小學  中學  大專或以上

閣下是否持有殘疾人士登記證  有，請提供副本  沒有

相片

請在適當口加上✓號

- 本人欲成為年會員 (年會費用：\$50)
- 本人欲繼續成為會員，請為本人辦理續會手續。
- 本人不欲成為會員，請為本人取消會籍。

會員編號：\_\_\_\_\_ 會員姓名：\_\_\_\_\_

本人是  哮喘病友  
 哮喘病友親屬，關係：\_\_\_\_\_ 病友姓名：\_\_\_\_\_ 年齡：\_\_\_\_\_  
 其他

本人希望加入香港哮喘會義工行列

付款形式  支票 銀行：\_\_\_\_\_ 支票號碼：\_\_\_\_\_

抬頭「香港哮喘會有限公司 / The Hong Kong Asthma Society Limited」

存入本會恒生銀行戶口 262-280886-001 (請寄回入數紙正本)

簽名：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_

註：

請填妥以上表格，連相片 2 張、支票 / 入數紙寄回「九龍觀塘復康徑七號一樓香港哮喘會」。

會員於申請接納後兩個月內，將獲發會員證乙張 (附相片)。

續會會員請連同年會費五十元及證件相片一張，填妥上述表格寄回本會，以便為你辦理續會手續及發出新的會員證。

閣下所繳交之個人資料，只作會員登記、活動聯絡及郵寄通訊之用。

For office use only  
D.O.A.

For office use only  
Exp. Date