



香港哮喘會通訊

THE HONG KONG ASTHMA SOCIETY NEWSLETTER

亞太區哮喘現狀研究II： 家長誤解哮喘子女病情

香港哮喘會推出網上「哮喘控制指數」測試

嚴防哮喘病發

消炎+舒緩 缺一不可

周年大會精彩圖輯

會員優惠送價值HK\$100輔助器乙支

香港哮喘會 九龍藍田復康徑7號藍田綜合中心1樓

電話：2895 6502

傳真：2711 0119

電郵：hkas@hkasthma.org.hk

網址：www.hkasthma.org.hk

2008-2010 年度執行委員會名單

主席	譚一翔醫生	Dr. Tam Yat Cheung Alfred
副主席	陳沛田先生	Mr. Chan Pui Tin
義務司庫	黃文熙先生	Mr. Wong Man Hai Frank
義務秘書	陳永佳先生	Mr. Chan Wing Kai
委員	陳駿先生 Mr. Chan Chun	陳麟書先生 Mr. Chan Lun Shue Alan
	陳艷媚博士 Dr. Chan Yim Mei Esther	鄭漢華先生 Mr. Cheng Han Wah
	鍾瑞祥先生 Mr. Chung Shui Cheung Mark	古惠珊醫生 Dr. Ko Wai San Fanny
	李孟進小姐 Ms. Li Mang Chun Isabel	勞琛琛小姐 Ms. Lo Sum Sum Susanna
	馬維德先生 Mr. Ma Wai Tak Victor	吳詠思小姐 Ms. Ng Wing Sze Wendy

醫學顧問 (排名依英文姓名筆劃)

香港胸肺學會 Hong Kong Thoracic Society

陳偉文醫生 Dr. Chan Wai Man Johnny	朱頌明醫生 Dr. Chu Chung Ming
何重文醫生 Dr. Ho Chung Man James	何湘霜醫生 Dr. Ho Sheng Sheng Alice
古惠珊醫生 Dr. Ko Wai San Fanny	林冰醫生 Dr. Lam Bing
林志良醫生 Dr. Lam Chi Leung David	利知行醫生 Dr. Lee Chi Hang
盧浩然醫生 Dr. Lo Ho Yin	譚卓賢醫生 Dr. Tam Cheuk Yin
黃慕蓮醫生 Dr. Wong Mo Lin Maureen	易國生醫生 Dr. Yee Kwok Sang Wilson

香港兒童呼吸病學會 Hong Kong Society of Paediatric Respiriology

陳麗霞醫生 Dr. Grace Chan	陳以誠醫生 Dr. Chan Yee Shing
張錦流醫生 Dr. Cheung Kam Lau	趙華強醫生 Dr. Chiu Wa Keung
周笑顏醫生 Dr. Chow Siu Ngan	周博裕醫生 Dr. Chow Pok Yu
高偉泰醫生 Dr. Ko Wai Tai	林萍醫生 Dr. Lam Ping
林樹仁醫生 Dr. Lam Shu Yan	李素輪醫生 Dr. Lee So Lun
梁銀河醫生 Dr. Theresa Leung	梁庭勳醫生 Dr. Leung Ting Fan
麥宏昌醫生 Dr. Mak Wang Cheong	繆定逸醫生 Dr. Miu Ting Yat
吳國強醫生 Dr. Ng Kwok Keung Daniel	薛守智醫生 Dr. Sit Sou Chi
蘇鈞堂醫生 Dr. So Kwan Tong	譚一翔醫生 Dr. Tam Yat Cheung Alfred
曾英美醫生 Dr. Robert Tseng	蔡迺舜醫生 Dr. Tsoi Nai Shun
黃達剛醫生 Dr. Wong Tak Kong	黃德偉醫生 Dr. Wong Tak Wai
黃永堅醫生 Dr. Wong Wing Kin, Gary	

中心職員

中心主任	黃仕鋒先生	Mr. Terry Wong
程序主任	王兆麟先生	Mr. Billy Wong
活動幹事	宋子傑先生	Mr. Matthew Sung
會計文員	阮紹嫻小姐	Ms. Emily Yuen

主席的話



香港哮喘會

病人資源中心

本會位於九龍藍田復康徑藍田綜合中心內，設有活動室、圖書閣和哮喘藥物展覽專櫃等設施。圖書閣添置許多有關長期病患、哮喘及過敏症護理、親子關係和心靈互助等系列的藏書，歡迎會友借閱。病人資源中心定期舉辦互助小組、病理課程、專題講座及康樂活動，詳情可向本會查詢。

香港哮喘會網址 www.hkasthma.org.hk

www.hkasthma.org.hk 是屬於大家的，如果你遇上有甚麼哮喘疑難或者意見，請即到「聯絡我們」處，用電話、傳真、或者電郵聯絡我會，香港哮喘會希望能夠幫到大家，請多多支持。

傳真：2711 0119 電郵：hkas@hkasthma.org.hk 網址：www.hkasthma.org.hk



出版機構：健康教室 編輯：李孟進、陳麟書、陳永佳

聲明：本通訊之版權屬香港哮喘會，如欲轉載、節錄等，請聯絡香港哮喘會。

查詢熱線：2895 6502

機構會籍：

鑽石會籍	： 葛蘭素史克有限公司	美國默沙東藥廠有限公司
金會籍	： 阿斯利康(香港)有限公司	美國惠氏藥廠(香港)有限公司
銅會籍	： 比利時聯合製藥有限公司	

家長誤解哮喘子女病情

香港哮喘會推出網上「哮喘控制指數」測試 評估哮喘控制實際狀況

亞太區一項研究結果指出，很多哮喘病人未能有效地控制病情，自我理解病情其實與實際情況有距離。研究亦發現55%的家長只倚賴快速舒緩藥物舒緩病徵而不治理哮喘的成因，令兒童未能有效控制哮喘成因之一。香港哮喘會在2008年10月推出網上成人哮喘控制指數測試(ACT)、及4-11歲兒童哮喘控制指數測試(C-ACT)，希望透過簡單而客觀的病情監察測試，能幫助成人哮喘病患者認識自己病情，也讓家長真正及確切了解患哮喘病子女病況，在日後日子好好有效地控制哮喘病。

香港中文大學醫學院兒科學系黃永堅教授亦是香港哮喘會的醫學顧問，他代表本港參與是項亞太區的研究。他在9月16日舉行的記者會上公布上述研究。他表示：「研究發現，在評估子女哮喘控制方面，家長所知與客觀事實存在差距，近一半(47%)病童被家長評估為「病情完全受控」或「控制得宜」，但事實上他們控制病情不如理想。」

家長對哮喘缺乏認知

研究亦發現：55%的家長只倚賴快速舒緩藥物，例如支氣管擴張藥。此類藥物只能舒緩病徵而不能治理哮喘的成因。自2003年起，GINA已建議使用吸入式類固醇有效地治療支氣管炎，但至今使用率仍偏低，部分原因可能是家長過分憂慮類固醇的副作用所致。其實只需要使用輕量類固醇，便可有效控制病情以及改善兒童日後的生活質素。

香港哮喘會副主席譚一翔兒科醫生在記者會表示：「哮喘控制指數測試」不僅用作病人護理，亦供應基層護理的機構內部使用，研究發現如採用客觀的評估對監察哮喘病情十分重要。因此香港哮喘會在網上推出「哮喘控制指數測試」，病人可到香港哮喘會網頁下載有關問卷，網址是 <http://www.hksthma.org.hk>。病人亦可在網上直接填寫問卷，測試結果即時電郵予病人。透過哮喘控制指數測試監察病情，並將結果告知醫生。這是一個很好的評估及控制。」

譚醫生解釋：哮喘控制指數測試分有成人版及4~11歲的兒童版，設有5條問題，而且非常淺易，病人在兩分鐘已可完成並自我打分數，覆診時直接向醫生匯報結果，這也有助醫生跟進病人的病情，從而調整治療方案，如市民有任何不明白或查詢，請於辦公時間內致電香港哮喘會熱線2895 6502。

研究結果重點包括：

亞洲的哮喘控制情況並不理想，導致高發病率，影響睡眠和其他活動。

亞太區

在過去4星期內，在日間有哮喘症狀	55%
在過去12個月內曾因哮喘而缺課	44%
每星期最少有1晚被哮喘症狀影響睡眠	29%
需要使用快速氣管舒張劑	55%

亞太地區的哮喘病人使用緊急醫療服務次數頻繁，對社會構成負擔。

亞太區

病人曾需要住院	22%
病人曾使用急症室服務	27%
病人曾使用醫院以外的緊急醫療服務	35%
病人曾使用門診服務	47%
病人未曾使用任何緊急醫療服務	48%

在評估「哮喘控制」的情況，家長的評估和客觀測試的結果之重大的差距。

亞太區

家長評估

客觀評估

受控	62%	3%
----	-----	----

雖然在過去數年曾進行有關哮喘的健康教育，但家長對哮喘的認識仍不多。

亞太區

指出氣管發炎是哮喘成因	17%
相信哮喘的成因是能治理的	29%

GINA指引建議哮喘病人持續使用吸入式類固醇(ICS)控制哮喘。可是，亞太區的病人使用率低及家長對其認知亦不多。

亞太區

病人使用ICS的比率	18%
病人對ICS的認知程度	14%

* C-ACT是一項簡單、可靠的測試，幫助醫生和病人評估病情是否受控。

- 80%的病人被準確地分類。
- 75%被C-ACT評為未能受控的個案，在SCI評估中亦得出相符結果。

結論

- * 亞太區的哮喘管理並未理想。
- * 在評估「受控」方面，家長的評估和客觀測試並不一致。
- * 雖然過去曾進行有關哮喘的健康教育，但家長對哮喘的認識仍不多。
- * 家長應讓兒童使用吸入式類固醇ICS。
- * 病人應每月進行ACT(供12歲或以上病人使用) 或C-ACT(供4-11歲上病人使用)一次，監察病情，並在覆診時向醫生報告結果。

什麼是哮喘？

哮喘是指慢性氣管發炎，慢性發炎令氣管出現過敏反應，導致週期性氣喘、呼吸困難、胸口緊翳和咳嗽。咳嗽在晚間或清晨特別嚴重。

背景資料：

關於亞太區哮喘現狀研究！

* 於2000年，亞太區哮喘現狀研究（AIRAP 1）在8個亞太地區進行了一項調查，了解已確診的哮喘病人，他們出現症狀的密度和嚴重程度、哮喘管理方法、醫療服務用量和病情所帶來的負擔。調查以全球哮喘創議組織（GINA）的指引為基準，結果發現亞洲的哮喘控制情況欠佳。

關於亞太區哮喘現狀研究II

* 於2006年，GINA更新了哮喘管理指引。亞太區哮喘現狀研究（AIRAP）委員會決定進行跟進研究，根據最新的GINA指引，評估亞太區兒童的哮喘控制狀況。同時，亦評估兒童哮喘控制測試指數（C-ACT）在預測哮喘控制程度的準確性。
* 這是一項國際性的臨床測試，有12個亞洲國家包括香港、中國、印度、印尼、韓國、馬來西亞、菲律賓、新加坡、斯里蘭卡、台灣、泰國和越南，共988名16歲或以下患有哮喘的兒童參與。他們都正在服用抗哮喘藥物或有出現哮喘症狀。

Expert hopes to clear air over asthma fears

哮喘病情認知



Four of possible side effects are stopping, three quarters of asthma patients from taking medication, a medical expert said.
"More than 50 percent of asthma patients need a regular controller medication, and inhaled corticosteroids (ICS) are the most effective among all," Professor Gary Wong Wing-sun of the Department of Paediatrics at Chinese University of Hong Kong said yesterday.
Wong estimates out of 200,000 asthma patients who need regular medication in Hong Kong, only a quarter follow doctors' instructions and use medicines such as steroids.
Despite ICS being the most effective in controlling asthma, he said most patients are skeptical about using steroids because they are worried about possible side effects, including osteoporosis and rising blood pressure.
But Wong said ICS only contains a small amount of steroids and side effects only occur when a patient takes a heavy dose.
"Chinese people often have a wrong perception of inhaled medicines," he said.
Some patients prefer to have oral steroids because they fear becoming addicted to the inhaled version. But oral steroids, he said, contain 50 to 100 times more steroids than the inhalers.
Wong also conducted a study of 988 young asthma patients from 12 Asia-Pacific regions two years ago, with about 80 Hong Kong children participating, and found most parents overestimate the level of control they have over their children's asthma. More than 40 percent of parents said their children's asthma condition was well controlled while objective assessment suggested otherwise.
Wong said it seems parents based their judgment on whether their children need to go for emergency room treatment.
The Hong Kong Asthma Society has more information available online at <http://www.hkasa.org.hk>.

只使用舒張劑 唔使睇急症當受控

家長常低估哮喘童病

哮喘童病，家長常低估哮喘童病。圖為香港哮喘學會主席黃國權（左）與一名哮喘童病患者（右）合影。黃國權表示，家長應讓兒童使用吸入式類固醇ICS，並每月進行ACT或C-ACT測試，以監察病情。

半數家長錯估子女哮喘病情

哮喘是影響兒童健康的慢性呼吸系統疾病，但家長常低估哮喘童病。圖為香港哮喘學會主席黃國權（左）與一名哮喘童病患者（右）合影。黃國權表示，家長應讓兒童使用吸入式類固醇ICS，並每月進行ACT或C-ACT測試，以監察病情。

六成人低估子女哮喘病情

近四成家長，曾對哮喘童病，有誤解或誤解。圖為香港哮喘學會主席黃國權（左）與一名哮喘童病患者（右）合影。黃國權表示，家長應讓兒童使用吸入式類固醇ICS，並每月進行ACT或C-ACT測試，以監察病情。

家長低估哮喘童病

已對子女哮喘病情的控制情況，例如研究指出，當家長認為其子女哮喘完全受控，經過ACT評估後發現有18%患者只屬部分受控，更有6%為未受控制。

兒童哮喘控制測試問卷

供4-11歲兒童使用

4至11歲的哮喘患者，可利用兒童哮喘指數測試(C-ACT)評估病情。

請先讓孩子回答第1至4題。如果孩子有閱讀或理解困難，你可以協助，但請讓孩子自己選擇答案。

請你自己回答第5至7題，請別讓孩子的答案影響你的選擇。請注意：答案並無對錯之分。

請你和你的孩子一起回答這份問卷，並與醫生討論問卷的結果。

請讓你孩子回答以下問題：

第1題 今天你的哮喘怎樣？
 很不好 (0)  不好 (1) 分數
 好 (2)  很好 (3) _____

第2題 在跑步或運動時，你會因哮喘而感到困難嗎？
 極度困難，根本無法運動 (0)  常有困難，感覺不適 (1) 分數
 有點困難，但還不太差 (2)  毫無困難 (3) _____

第3題 你會因為哮喘而咳嗽嗎？
 會，一向都會 (0)  會，大部份時候會 (1) 分數
 會，有些時候會 (2)  不會，從來不會 (3) _____

第4題 你會因為哮喘而在夜間醒來嗎？
 會，一向都會 (0)  會，大部份時候會 (1) 分數
 會，有些時候會 (2)  不會，從來不會 (3) _____

請你自己回答以下問題：

第5題 在過去4星期，你的孩子有多少天在日間出現哮喘症狀？
 完全沒有 (5) 1-3天 (4) 4-10天 (3) 分數
 11-18天 (2) 19-24天 (1) 每天都有 (0) _____

第6題 在過去4星期，你的孩子有多少天在日間因哮喘而發出喘鳴？
 完全沒有 (5) 1-3天 (4) 4-10天 (3) 分數
 11-18天 (2) 19-24天 (1) 每天都有 (0) _____

第7題 在過去4星期，你的孩子有多少天在夜間因哮喘而醒來？
 完全沒有 (5) 1-3天 (4) 4-10天 (3) 分數
 11-18天 (2) 19-24天 (1) 每天都有 (0) _____

步驟2：請將分數相加成總分。

總分	
----	--

步驟3：請查閱以下部份，確定孩子的總分所代表的情況。

兒童哮喘控制指數測試 (C-ACT) 計分方法

19分或以下



分數在19分或以下可能表示孩子的哮喘並未完全受控。

請約見孩子的醫生一起討論這測試結果，同時詢問醫生，應否改變孩子的治療計劃。

許多孩子可能需要每天接受治療。為了有效控制哮喘，可能要針對哮喘症狀的兩個主要成因：氣管發炎及氣管收縮來進行治療。請向醫生詢問有關的治療方法。

孩子的總分代表甚麼？

20分或以上



分數在20分或以上表示孩子的哮喘可能正受到控制。當然，醫生在評估孩子的哮喘病況時，可能還有其他的考慮因素。你應該約見醫生一起討論孩子的哮喘狀況。

哮喘是無法預測的。孩子的哮喘症狀或許看似輕微或不存在，但仍隨時有可能發作。

無論孩子覺得自己的狀況有多好，都應該讓他們每月進行這個兒童哮喘控制指數測試。請定期帶孩子覆診，以確保他們可有效控制哮喘。

哮喘控制指數測試(ACT™)²

供12歲或以上病人使用

經醫學研究證明，哮喘控制指數測試ACT™是一個簡單、客觀和可靠的診斷方法，讓病人和醫生監察哮喘的控制情況。

步驟1：請於每條問題圈出最適當的分數，並將分數寫在右方空格內。請盡量誠實作答，這將有助你和醫生討論你哮喘的實際狀況。

1 在過去4周，你試過因哮喘而無法在工作期間、學校或家中完成平常能做的事情嗎？

總是如此 1 經常如此 2 有時如此 3
很少如此 4 不曾如此 5 分數 _____

2 在過去4周，你試過多少次出現呼吸急促的情況？

一天超過1次 1 一天1次 2 一周3 - 6次 3
一周1或2次 4 沒有試過 5 分數 _____

3 在過去4周，你試過多少次因哮喘病徵(喘鳴、咳嗽、呼吸急促、胸悶或胸痛)而在夜半醒來或提早醒來？

一天4次或4次以上 1 一周2至3次 2 一周1次 3
1或2次 4 沒有試過 5 分數 _____

4 在過去4周，你用過多少次救急性吸入器或霧化式藥物(如Ventolin® 喘樂寧®)？

一天3次或3次以上 1 一天1或2次 2 一周2或3次 3
一周1次或更少 4 沒有用過 5 分數 _____

5 你如何評價過去4周的哮喘控制程度？

完全不受控制 1 控制不好 2 稍微控制 3
控制良好 4 完全受到控制 5 分數 _____

步驟2：請將分數相加，計出你的總分。

總分	
----	--

步驟3：請查閱以下部份，確定你的分數所代表的狀況。

哮喘控制指數測試 計分方法



了解你的哮喘控制程度

分數:25分 - 恭喜!

在過去4周，你的哮喘已經完全受到控制。你已沒有任何症狀，亦沒有因哮喘造成任何限制。但如果情況有變，請即請教你的醫生。

分數:20至24 - 接近目標

在過去4周，你的哮喘可能已經控制良好，但仍未完全受到控制。你的醫生或可幫你達到完全控制。

分數:低於20 - 未達目標

在過去4周，你的哮喘可能未受控制。你的醫生可給你建議哮喘控制計劃，改善你的哮喘控制狀況。

嚴防哮喘病發 消炎+舒緩 缺一不可



根據最新一項亞太區哮喘現狀研結果顯示：亞洲地區對哮喘病的控制未如理想，令哮喘病患者時有發病，其中一個原因是患者不大認識藥物或過份依賴救急藥物，究竟你認識的哮喘藥物有幾多呢？

香港哮喘會醫學顧問及呼吸系統科專科醫生利知行醫生指出：在現今社會中，雖然未有藥物可以根治哮喘，但確有很多藥物能有效控制哮喘病。

利醫生指出：哮喘是一種慢性氣管疾病，成因包括家族遺傳及環境因素如吸煙、二手煙、塵²及其他致敏原等，誘發氣管發炎，一旦支氣管長期受刺激發炎令氣管壁持續腫脹及收縮，便引致哮喘。因此，我們要留意在控制哮喘的藥物方面，主要分有預防抗炎及急救兩大方面：

1. 預防/抗炎：（此類藥需要每日及持續服用）

長效氣管舒張劑（多以綠色瓶作區分）

這類藥物能持續舒張支氣管²十二小時。通常用於預防哮喘病發作或是睡眠前的病人。患者需注意，這藥²有抗炎作用，亦不可單一服用，必須同時服用其他抗炎藥物。據指引，此類藥物一般不適用於緊急的哮喘發作。

抗炎藥物（以棕色/橙色瓶作或白色（口服）作區分）

抗炎藥物主要針對治療支氣管的炎症，以減少支氣管壁的紅腫或過敏反應因而發病。常用的抗炎藥物包括類固醇吸入劑及非類固醇的「白三烯受體阻斷劑」口服藥丸。

二合一氣管舒張劑加抗炎藥物 (以紫色或紅色瓶區分)

這一類新出的二合一吸入式哮喘藥物，它是一支乾粉吸入劑，同時擁有上述提及的氣管舒張劑及抗炎藥物兩功能，產生相輔相承的效益。請注意，如二合一之中的氣管舒張劑不是快速見效者，仍需要另外使用快速氣管舒張劑來急救。

近年，很多醫學文獻都有提到的「SMART療法」，即是二合一藥物中含有budesonide/formoterol，透過單一吸入器把日常需要的維持用藥（吸入式類固醇）再加上起效快的緩解用藥（氣管舒張劑）混合放進同一個吸入器中，一方面可治療氣管發炎，同時亦可迅速舒緩症狀的功效如咳嗽喘鳴等。病人可徵詢主診醫生的意見。

目前已有國際研究數據指出，若果你的哮喘控制得宜，用此藥物的份量及數量都可以相應遞減。

二.急救方面：

快速舒緩藥物 (多以藍色瓶作區分):

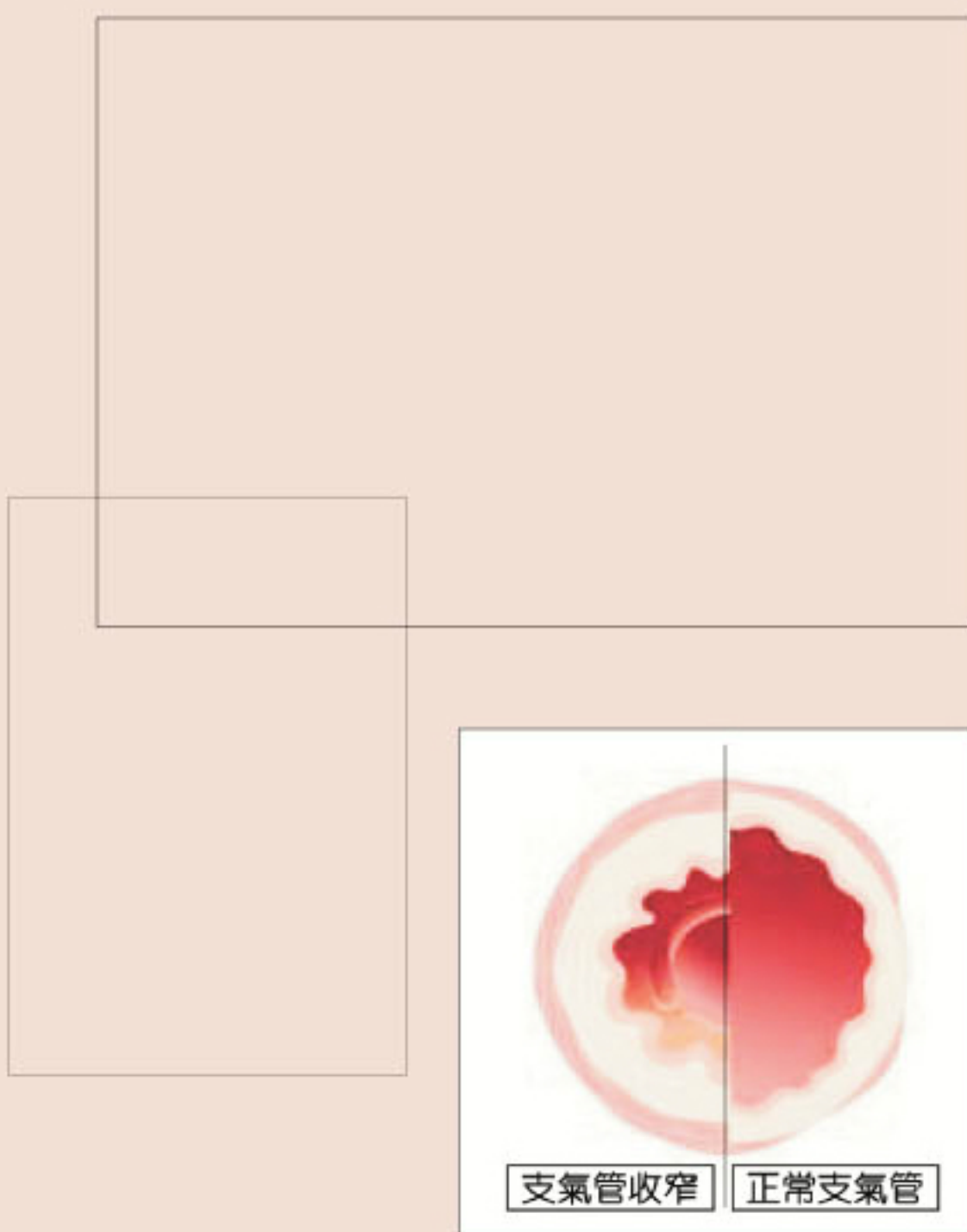
利醫生解釋：此類藥物能迅速舒張已收窄的支氣管，可是沒有抗炎作用，故只適用於緊急的哮喘發作且能迅速見效，病人不要過份依賴此藥類而忽略用抗炎藥物的重要性，如果病人經常使用此藥物，反映他的哮喘病不受控制，應與主診醫生聯絡跟進病情。

不要擅自減藥

利醫生指出：就香港而言，每年死於哮喘病發的人約80-100人，究其原因有輕視哮喘的突發性及嚴重性而延醫；還有對藥物不熟識所致，例如有許多人誤以為單一藥物的治療已足夠、或者過份依賴快速舒緩藥物。另外如果過分依靠氣管擴張劑，又會引致身體對氣管舒緩藥物呈耐藥性，最終令患者哮喘病頻頻發作。

因此，哮喘患者必須要了解自己身體狀況，常做「ACT」自我檢測，遵照醫生指示，及共同參詳究竟服用那種藥物是最適合自己。更重要是不要自行停藥或減藥。

利醫生重申：只要明白哮喘病及有效地控制，這病一點也不值得懼怕。



傳統療法

吸入器：有 2 支或以上及需分開使用

效用：因分開舒緩及抗炎藥物，容易忽略任一類藥物

SMART療法

吸入器：只有一支吸入器

效用：即時進行舒緩及抗炎

類固醇

如果你在服用類固醇藥物後有輕微的喉嚨不舒服或聲沙等，可採用以下方法緩解：

- > 吸藥後先用清水漱口，並可飲下兩口白開水，以沖走殘留於口腔或喉嚨的類固醇
- > 採用儲霧器輔助吸入藥物，減少藥物殘留於口腔或喉嚨的數量

香港哮喘會紀事 (7-9月)

執委會例會 9月2日

中心服務及活動

- 26/7 會員活動 - 夜釣墨魚
- 13/8-30/8 資優醫療大使訓練課程
- 1/9 中心活動定期會議 (執委陳永佳、鄭漢華、職員黃仕鋒、王兆麟)
- 11/9 健康校園籌備會議 (執委陳麟書、譚一翔醫生、陳沛田、鄭漢華、職員黃仕鋒)
- 20/9 新會址籌委會會議 (執委陳麟書、譚一翔醫生、陳沛田、鄭漢華、陳駿、職員黃仕鋒)
- 20/9 2008年度周年大會暨會員聚餐

義工活動

- 29/8, 12/9 香港哮喘會義工定期會議
- 26/9 東區醫院義工簡介會 (職員宋子傑)
- 27/9, 4/10, 11/10 香港哮喘會義工訓練課程

機構網絡

- 26/8 AstraZeneca會議 (執委譚一翔醫生、李孟進、職員黃仕鋒)

推廣活動

- 30/7, 27/8 香港哮喘會服務介紹 (伊利沙伯醫院)
安排義工於伊利沙伯醫院兒童門診部當值，介紹香港哮喘會服務。
- 16/9 新聞發佈會 (執委陳麟書、譚一翔醫生、李孟進、職員王兆麟)
 - * 推廣「哮喘控制指數測試」
 - * 幫助哮喘病人或哮喘兒的家長透過「哮喘控制指數測試」認識子女病情，縮減實況與家長理解的差異。

周年聚餐2008 (9月20日)

本年度的周年晚會在油麻地城景國際酒店舉行。參與的會員及其家屬有100多人。當晚除有自助餐外，更有集體遊戲及抽獎娛賓，各參加者都盡興而歸。而除了聚餐外，當晚更是新一屆的執委會選舉，執委會任期由2008年至2010年。在新一屆的執委們帶領下，本會將舉辦多元化的活動，讓有需要的人得到適切的服務。

2008-2010年度執委會合照，左起鍾瑞祥先生、陳麟書先生、陳駿先生、李孟進小姐、吳詠恩小姐、譚一翔醫生、古惠珊醫生、陳沛田先生、黃文熙先生、鄭漢華先生。



周年大會的各參加者



由病人互助組織聯盟主席張德喜先生抽獎



各會員一同玩集體遊戲

遊戲勝出的參加者大合照



由前任司庫楊國晉先生抽獎



賴坤鴻先生及馬方海先生於是次活動中贈予香港哮喘會毛筆書法四張。
由新任主席譚一翔醫生及前任主席陳麟書先生接受。

會員上台玩問答遊戲



得獎者一同大合照

新入會會員及會員續會通知



香港哮喘會
THE HONG KONG ASTHMA SOCIETY

若閣下的會籍已經到期，請即使用會訊背頁的「會員申請表格」續會（影印本有效），填妥該表格後：

- * 連同港幣\$80兩年會籍劃線支票（支票抬頭為「香港哮喘會有限公司」），郵寄九龍藍田復康徑七號一樓九室香港哮喘會，或
- * 將港幣\$80兩年會籍款項存入本會恒生銀行戶口262-280886-001，連同入數紙傳真（傳真號碼：2711-0119）本會。
- * 直接到本會遞表交費

若閣下想查詢會籍是否已經到期，歡迎致電2895-6502與本會職員查詢。

會員優惠

為感謝閣下對香港哮喘會多年來的支持，所有新入會及續會的朋友，均有禮物送出，由於數量有限，若免向隅登記從速，惟以銀行入數兌現先後為準。

□ Space Chamber輔助器乙支(價值HK\$100)。

□ 由阿斯利康(香港)有限公司送出保暖杯乙個(價值HK\$50)

*贈品須前往本公司領取

*感謝有關機構送出禮品，然本會不會承擔產品質素及所引致任何風險，亦不設退/換服務

Space Chamber輔助器使用簡介

使用傳統式噴霧器藥物的同時，病人可能有需要加上此輔助器與噴霧器一併使手，有助解決手口協調困難而導致減少吸入劑量的問題。

Free Gift



使用步驟

1. 除去噴霧器的蓋。
2. 將噴霧器緊壓在輔助器底部的開端。
3. 垂直噴霧器，用力搖震輔助器和噴霧器多次。
4. 雙唇包著及貼緊吸氣的部位，上下頰牙齒必須分開，然後自然地呼一口氣。
5. 按一下噴霧器，然後：
 - 經過口腔，深深吸入一口氣，屏住十秒後，才慢慢呼氣。
 - 小孩應該把噴霧器保持於口中，自然地呼吸五至六次，直至把藥全部吸入。
 - 呼吸困難的成人，應該分三至四次輕微的呼吸，把藥吸入。
6. 每一劑量的使用，重覆以上步驟3-5

Free Gift



尋義工

我們誠邀您成為我們的義工，為哮喘及過敏症患者及家屬出一分力，我們極需要您的參與及支持。無論您是病友、家屬或公眾人士，只要年滿十四歲或以上，(如十四歲以下，只要有家長陪同亦可)，都歡迎您加入我們的義工行列。

義工服務包括公眾教育、編輯、中心會務、活動協助、探訪服務、朋輩分享及籌款活動等。我們亦會舉辦義工訓練課程，讓大家更能了解本會的服務。

請即加入義工行列！您更可以號召朋友一同參與，共享助人自助之樂！現在就致電2895-6502查詢，你亦可登入本會的網址：www.hkasthma.org.hk填寫參加表格。

樂行大自然 - 甲龍林徑

行山活動，不但可以舒緩日常緊張的心情，病患者更可透過步行鍛鍊、增強及改善心肺功能。是次行山路線由甲龍林徑起點往荃錦公路軍營。甲龍林徑起點位於大帽山荃錦管理站旁，沿途設有傳意牌，提供趣味性的生態資料及思考問題，讓參加者體會大自然教育的豐富資源。

日期	： 2008年11月30日(星期日)
時間	： 早上9:30 至 中午12:30
集合時間	： 上午9:15
集合地點	： 荃灣地鐵站
對象	： 香港哮喘會會員及其家屬
費用	： 全免
報名方法	： 請致電2895-6502報名留位
備註	： 1. 行程6公里 2. 來往起點及終點須自費乘坐公共巴士

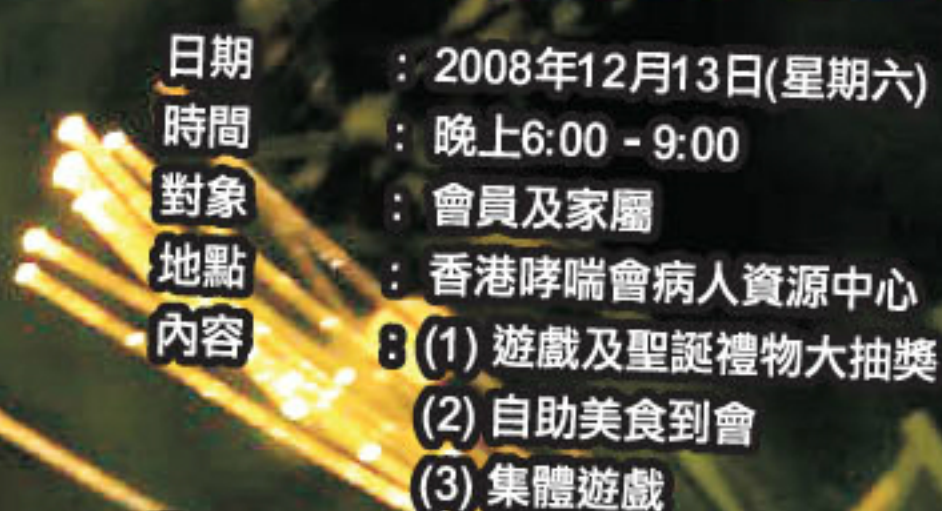
新會員分享會

日期	： 2008年12月5日(星期五)
時間	： 晚上7:30-9:00
地點	： 香港哮喘會(藍田復康徑7號藍田綜合中心一樓九室)
內容	： (1) 認識香港哮喘會的服務； (2) 邀請過來人作分享，交流經驗； (3) 教授正確使用藥物器材的技巧； (4) 茶點招待。
對象	： 香港哮喘會會員
費用	： 全免
報名方法	： 請致電2895-6502報名留位



開心聖誕晚會

日期	： 2008年12月13日(星期六)
時間	： 晚上6:00 - 9:00
對象	： 會員及家屬
地點	： 香港哮喘會病人資源中心
內容	： (1) 遊戲及聖誕禮物大抽獎 (2) 自助美食到會 (3) 集體遊戲
費用	： 會員及家屬\$60 / 綜援人士 \$30
報名方法	： 請於辦公時間親臨或致電2895-6502報名。 並於報名後十天內繳交有關費用作實。



哮喘及過敏症的教育單張

歡迎索取



香港哮喘會印有一系列有關哮喘及過敏症的教育單張，有助加深大眾對哮喘及過敏症的了解。有需要的朋友或機構，歡迎致電本會熱線2895-6502免費索取。教育單張包括：

1. 兒童及嬰兒期的哮喘
2. 過敏症是什麼
3. 長者與哮喘
4. 體能活動與哮喘
5. 懷孕與哮喘
6. 認識哮喘藥物
7. 認識過敏性鼻炎
8. 職業性哮喘

鳴謝 捐款箱事宜

為推廣本會服務，本會一直在不同診所及機構擺放捐款以收集善款。由本年4月至今，參與擺放捐款箱的診所及機構共有29間。本會除了感謝診所及機構騰出地方擺放捐款箱外，更感激捐贈善款支持我們的朋友。

蘇淳養醫生	賴奇偉醫生	利知行醫生	盧柏參醫生
李永健醫生	黃漢威醫生	陳真光醫生	趙永醫生
李國祥醫生	殷錦新醫生	譚一翔醫生	梁宗存醫生
陸偉亮醫生	天福大藥房	華富中西藥房	莊生中西藥房
健匯中西藥房	鴻運大藥房有限公司		
Wilson Parking Ltd	尚健醫療器材公司		

本會誠蒙熱心人士捐助，特誌芳名金額，如有遺漏，祈為指正。

2008年4月1日至7月15日

陳守譽 \$2,000 無名氏 \$1,000 孟國雄 \$200 Lok Po Chuen \$200



更正啟示

本會於2008年2月2日的賣旗日，誠蒙 大埔禮賢會幼稚園的義工鼎力支持，令活動順利完成。本會於四月份會訊的鳴謝名單有所遺漏，故本會在此特別向 大埔禮賢會幼稚園致謝。

會員申請表格

個人資料 (*此欄必須填寫)

中文姓名: _____ 性別: ☐ 男 ☐ 女
英文姓氏: _____ 名: _____ 出生日期: _____ (月) _____ (年)
公司名稱: _____ (供機構會員填寫)
聯絡地址: _____
電話號碼: (住宅) _____ (手提電話) _____ 傳真號碼: _____
電郵地址: _____ 是否綜援人士: ☐ 是 (有效日期: _____)
教育程度: ☐ 小學或以下 ☐ 中學 ☐ 證書/文憑 ☐ 大學 ☐ 碩士或以上
工作狀況: ☐ 在職 ☐ 主婦 ☐ 學生 ☐ 退休 ☐ 待業 ☐ 其他: _____

會員類別

基本會籍 (兩年會籍 HK\$80, 60歲或以上長者 HK\$40)

☐ 病友 所患病類: ☐ 哮喘 ☐ 敏感症 (請註明) _____
☐ 病友家屬 患者姓名: _____ 關係: _____ 患者所患病類: ☐ 哮喘 ☐ 敏感症 (請註明) _____
☐ 公眾人士

機構會籍

☐ 鑽石會籍 (贊助捐款 HK\$100,000) ☐ 金會籍 (贊助捐款 HK\$50,000)
☐ 銀會籍 (贊助捐款 HK\$30,000) ☐ 銅會籍 (贊助捐款 HK\$10,000)
☐ 專業會籍 (每年會費 HK\$500) (專業會員只為醫護服務人士而設)

其他

願意加入本會義工行列: ☐ 願意 ☐ 不願意

收取本會會訊之途徑: ☐ 郵寄 ☐ 電郵

希望參加之活動類型: (可選多項)

☐ 朋輩分享會 ☐ 健康講座 ☐ 旅行 ☐ 節日聚會 ☐ 生日聚會 ☐ 其他: _____

個人資料收集聲明:

申請人於填寫會員申請表時所提供的個人資料, 本會將用作處理會員事務 (包括統計、聯絡及活動推廣)。除本會授權職員外, 其他人士均不得查閱你的個人資料。根據個人資料 (私隱) 條例, 申請人有權查詢及更改其個人資料。申請人如須查詢或更改其個人資料, 請致函本會。

會員須知及繳費方法:

此表格適用於申請成為香港哮喘會會員。會員證有效期為2年, 綜援人士可憑「醫療費用豁免證明書」豁免年費。請填妥此表格, 連同劃線支票抬頭寫「香港哮喘會有限公司」、或將款項存入本會恒生銀行戶口 262-280886-001, 並連同入數紙, 寄回九龍藍田復興徑七號一樓九室香港哮喘會。

申請人簽署: _____ 日期: _____

未滿16歲的申請人, 須由家長或監護人簽署

家長/監護人姓名: _____ 簽署: _____

與申請者之關係: _____ 電話: _____

捐款表格

☐ 我願意捐款 Yes, I am willing to give a one-off donation of:
☐ HK\$2,000 ☐ HK\$1,000 ☐ HK\$500 ☐ HK\$300 ☐ HK\$ _____

捐款方法 Donation Methods

☐ 劃線支票 (抬頭請寫「香港哮喘會有限公司」) 支票號碼: _____
Crossed cheque (No. _____) payable to "The Hong Kong Asthma Society Limited".
☐ 直接存入「香港哮喘會有限公司」恒生銀行帳戶 262-280-886-001 (請連同存款收據寄回)
Banked in HKAS' s account at Heng Seng Bank 262-280-886-001 (Bank-in slip / ATM slip enclosed)

捐款港幣\$100 或以上, 可憑收據申請減稅 Donation of HK\$100 or above are tax deductible with a receipt

☐ 請寄回收據 Please send me a receipt

捐款人姓名 Name of Donor: (先生 Mr./ 女士 Ms.) _____

電話 Tel: _____ 傳真 Fax: _____ 電郵 E-mail: _____

地址 Address: _____