

香港哮喘會健康教育系列之一

認

識

哮

喘

第二版



THE HONG KONG ASTHMA SOCIETY

香港哮喘會



目錄

P.2 哮喘是什麼？

P.4 常見誘發哮喘的因素

**P.7 怎樣改善家居及工作
環境以減少哮喘發作？**

P.9 哮喘藥物

P.17 藥物輔助器具

P.18 如何知道哮喘已受控？

**P.21 哮喘病情不受控
請實踐哮喘應對計劃**

P.23 為何要定期覆診？

P.24 長遠目標：完全控制哮喘

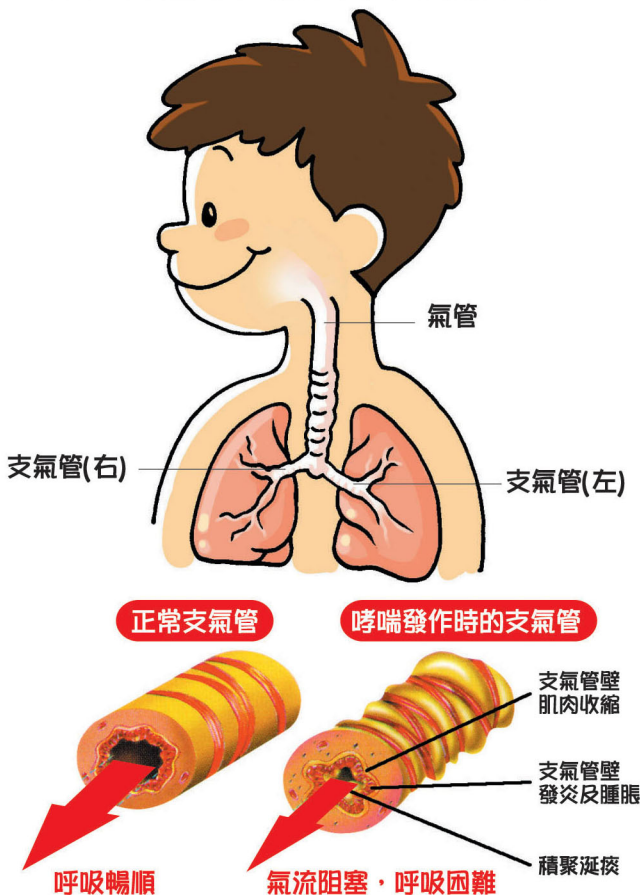
P.26 會員表格

1

哮喘是什麼？

哮喘是一種很常見的疾病。根據本港的研究資料顯示：大約有百分之十的兒童、及百分之五的成人曾有哮喘的病徵。哮喘並非傳染病，但是有數據顯示這個疾病與遺傳和環境有關連。

哮喘是過敏性支氣管長期發炎。患者的支氣管在病發時會因發炎加劇而變得腫脹、狹窄、積有痰液及分泌物，因而引致呼吸困難，嚴重者更可以因窒息而致命。非病發時期的發炎，情況較輕微，並不阻塞氣管，但發炎情況是長期存在的。



香港每年平均有 70 至 90 人死於哮喘病發，其中有 20 至 30 人是死於精壯之年(15 至 44 歲)。哮喘發作致命的主要原因是由於病患者未能明白及理解這個疾病的嚴重性而延誤了治療。此外，哮喘亦可能令患者及其家人的生活大受困擾。

雖然至今仍未有能完全根治哮喘的藥物，但患者只要按時服用醫生處方的藥物和加以適當的護理，大都能把病情控制，並過著正常人一般的活躍生活，就好像很多患有哮喘的奧林匹克運動會的獎牌得主一樣。

哮喘病有什麼病徵？

- 持續或反覆咳嗽（尤其於晚間、季節轉變、感冒時或運動後出現）
- 氣喘、呼吸困難、喘鳴（呼吸時發出的「牽牽聲」）
- 胸口有壓迫感

注意

但不一定要有齊以上的病徵才算是患上哮喘病，有些輕微的患者未必會氣喘，咳嗽可能是他們唯一的病徵。



2 常見誘發哮喘的因素



吸入「致敏原」例如：
塵埃蟎的排泄物、蟑螂
排泄物及殘屑、寵物或
動物的毛髮、花粉、霉
菌等。

「二手煙」、
混濁空氣、殺蟲
水或油漆等揮發
性有機化合物。



氣溫或濕度突然轉變如轉季期間



患上傷風、感冒等病毒性呼吸系統感染。



劇烈運動
(雖然運動也是誘發哮喘的因素之一，但並不代表哮喘病患者不應做運動；詳情可參考本會〈體能活動與哮喘〉單張或向醫生查詢)



情緒不穩定，
例如過度興奮、
緊張或
發脾氣等。

注意

要留意每個哮喘病人對哮喘的誘發因素反應不一樣，請向你的醫生請教如何識別令你或家人誘發哮喘的因素。

較少見的誘發哮喘因素

藥物過敏：

亞士匹靈及某些止痛消炎藥。

食物過敏：

少數人會對牛奶及雞蛋過敏。有些食物含有防腐劑如亞硫酸及人造香料都有可能誘發哮喘。

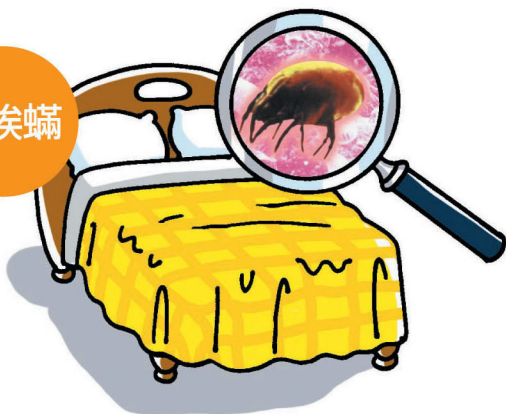
3

怎樣改善家居及工作環境以減少哮喘發作？



- 戒煙及避免吸「二手煙」。
- 最好不要飼養寵物：如貓、狗、雀鳥等。
- 不要在屋內放置有強烈氣味的東西
例如香水、燒香燭或香薰油等。
- 在天氣潮濕時使用抽濕機或冷氣機以保持室內乾爽，減少霉菌及塵埃蟎的滋生。
- 於適當時候注射流感疫苗，並提防被感冒病人傳染。

塵埃蟎



塵埃蟎的排泄物是常見的哮喘致敏原。塵埃蟎是肉眼不能看見的，但約有6成哮喘患者對它們敏感，其中床單、地毯、窗簾、毛質傢俬及毛公仔等都是滋生塵埃蟎的溫床。

以下是減少家居塵埃蟎的方法：



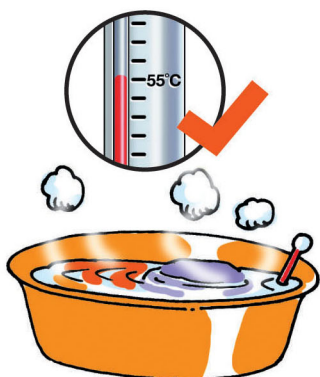
多些打掃，用濕布、地拖或吸塵機代替掃帚



- 毛公仔要每星期放在熱水中清洗



- 不要鋪地氈



- 床鋪需特別處理：勤更換並用熱水 (>55°C) 清洗、定期吸塵、亦可額外使用編織緊密的床罩
- 使用可以清洗的百葉簾代替窗簾
- 使用容易清潔的家具

4

哮喘藥物

哮喘藥物可分為兩大類
醫生會根據病人的哮喘受控情況
調校藥物組合及劑量




即時舒緩藥物
(Relievers)
短效氣管舒張劑

長期預防藥物
(Controllers)
如吸入式類固醇，
及含有吸入式類固醇
和長效氣管舒張劑
的混合藥物

一、即時舒緩藥物 (Relievers)

短效氣管舒張劑

此乃救急藥物，在哮喘發作時使用，能迅速擴張支氣管、舒緩氣喘及胸口壓迫的情況，令呼吸回復暢順。此類藥物有吸入式，亦有霧化方式(俗稱「聞氣」)。

常用短效氣管舒張劑	吸入器 (通常是藍色)		霧化劑 俗稱「聞氣」
	定量噴霧劑	乾粉劑	
喘樂寧 Ventolin (Salbutamol)			
撲咳喘 Bricanyl (Terbutaline)			
Salamol (Salbutamol)			
定喘樂 Atrovent (Ipratropium)			
定氣快 Combivent (Ipratropium / Salbutamol)			

注意：

- 只在有需要時或醫生建議時才使用短效氣管舒張劑。
- 這些藥物有即時功效但沒有抗炎作用，不應過份依賴這類藥物，而忽略使用預防藥物。
- 如每週需要使用短效氣管舒張劑作為快速舒緩急性哮喘發作之用途達3次或以上，這已表示哮喘可能不受控制，應盡快約見你的醫生。
- 離家出外時，請帶備短效吸入式氣管舒張劑以作病發時的急救藥物。
- 手震、心跳等副作用通常只會出現於服用口服藥的病人。

二、長期預防藥物 (Controllers)

如吸入式類固醇，及含有吸入式類固醇和長效氣管舒張劑的混合藥物

A. 類固醇類

定期使用預防藥物（抗炎藥物）可減少支氣管壁的發炎及紅腫，減低支氣管的過敏反應，能有效預防哮喘發作。此類藥物有吸入式，亦有霧化方式（俗稱「聞氣」），而吸入式類固醇是最常用及最有效的抗炎藥物。

常用吸入式類固醇	吸入器 (通常是啡、紅或橙色)		霧化劑 俗稱「聞氣」
	定量噴霧劑	乾粉劑	
輔舒酮 Flixotide (Fluticasone)			
可滅喘 Pulmicort (Budesonide)			
Beclazone (Beclometasone)			
治喘樂 Alvesco (Ciclesonide)			
Beclate (Beclometasone)			

注意：

- 此類抗炎藥物並非抗生素，而是減低過敏性發炎的藥物，用於長期控制哮喘病情。
- 抗炎藥物並非供病人在緊急病發時使用，因它沒有即時止喘的功效。
- 依醫生指示定時使用抗炎藥物是控制哮喘及減少病發的最有效方法。
- 抗炎藥物可能需要一段時間才有效（幾天甚至一、兩星期），但無論在哮喘發作時或完全沒有哮喘病徵時也不應自行停藥。

• 口服或注射式的類固醇 (或稱作激素)

醫生只會在嚴重哮喘發作時處方，並不適宜長期使用，因長期使用會引至骨質疏鬆、肥胖、血糖高、高血壓和減低身體對病菌的抵抗力，亦會減慢兒童的生長。對比之下，**吸入式的類固醇就安全得多**。在醫生指導下，就算長期使用，好處亦遠多於壞處。

B. 非類固醇類

市面上亦有不包含類固醇的藥物具抗炎作用：

- 善古寧 (白三烯受體阻斷劑)

Singulair (Montelukast Sodium)

此口服藥能抑制白三烯。白三烯能令肺氣管收窄和腫脹，抑制白三烯可改善哮喘徵狀及幫助防止哮喘病發，但效力較吸入式類固醇輕微。



- 口服的長效藥物：茶鹼 (Theophylline)

此口服藥能放鬆支氣管平滑肌，具有輕微支氣管擴張及抗炎作用。

C. 長效吸入式氣管舒張劑

長效吸入式氣管舒張劑乃長期控制哮喘藥物，需照醫生指示定時使用。它能舒張支氣管達12小時，舒緩氣喘及胸口壓迫的情況，令呼吸回復暢順。

常用長效 氣管舒張劑	吸入器 (通常是藍綠色)	
	定量噴霧劑	乾粉劑
施立穩 Serevent (Salmeterol)		

注意：

- 長效吸入式氣管舒張劑**必須與吸入式類固醇同時使用**，因它可以加強吸入式類固醇的抗炎作用，**但絕不能依賴它作單獨療法**。
- 此藥物並非在緊急發作時使用，但可舒緩哮喘發作時之病徵。

D. 混合型藥物

製藥商已研制出包含皮質類固醇吸入劑及長效支氣管舒張劑的吸入器。支氣管舒張劑用以鬆弛呼吸道，使呼吸道更加暢順；皮質類固醇吸入劑則減少呼吸道炎症。可在醫生指示下，作為長期控制藥物以預防哮喘發作。

這些吸入器被稱作「混合型藥物」，方便病友使用，亦可針對病友過少使用吸入類固醇的問題。

常用混合型藥物	定量噴霧劑	乾粉劑
信必可 Symbicort (Budesonide / Formoterol)		
舒悦泰 Seretide (Salmeterol / Fluticasone)		

E. 抗免疫球蛋白 e 抗體治療

它可算是一種補充治療。當中度至嚴重的哮喘病人，經過高劑量吸入式類固醇治療和長效氣管舒張劑治療後，仍然未能很好地控制病情，醫生便會考慮使用這種治療方法。用藥方式為每 2 - 4 星期進行皮下注射一次，試行 16 - 24 星期，然後評估療效。

控制哮喘治療步驟 (5歲以上)

減少

增加

第一步	第二步	第三步	第四步	第五步
教育 及 環境控制				
需要時使用 短效 氣管舒張劑	需要時使用短效氣管舒張劑，另加長期預防藥物			
不需要使用 長期 預防藥物	以下一項 長期預防藥物	以下一項 長期預防藥物	第三步之藥物 + 以下一項 長期預防藥物	第四步之藥物 + 以下一項 長期預防藥物
	低劑量 吸入式類固醇	低劑量 吸入式類固醇 + 長效氣管舒張劑	中或高劑量 吸入式類固醇 + 長效氣管舒張劑	口服類固醇 (最少劑量)
	白三烯受體 阻斷劑	中或高劑量 吸入式類固醇	白三烯受體 阻斷劑	抗免疫球蛋白 e 抗體治療 (Anti-IgE treatment)
		低劑量 吸入式類固醇 + 白三烯受體 阻斷劑	長效茶鹼	
		低劑量 吸入式類固醇 + 長效茶鹼		

三. 其他

脱敏療法

致敏原特異性免疫療法又稱脱敏療法，是利用多次皮下注射的方式，為患者注射令其產生過敏反應的致敏原，並逐次加大劑量，旨在誘導患者對該致敏原產生耐受，其過敏反應便會明顯減輕，甚至不再產生過敏反應，因而降低了讓該致敏原引發嚴重哮喘的風險，也減少了病人對哮喘藥物的需要。治療過程約兩至三年。由於這種療法可能在過程中引起危及生命的嚴重過敏反應，所以並不建議患嚴重哮喘的病人或哮喘未獲適當控制的病人接受這種治療。如果患者只對一種致敏原產生過敏反應，這是一種有效的療法；如果患者對兩種或以上致敏原產生過敏反應，其成效尚未獲得足夠的醫學證據支持。個別病人需經醫生指示下才可使用此療法。

5

藥物輔助器具

正確使用吸入式藥物的重要性

氣管舒張劑及預防藥物都可採用吸入形式使用，將藥物直接送到支氣管。使用吸入劑的方法一定要正確，才可確保藥物能送到支氣管以達致療效。醫生會按照你的個人情況選擇合適的吸入器，若發現吸藥有困難，便需使用輔助器幫助吸藥。

儲霧器（定量噴霧劑輔助吸入器）

當病患者未能正確掌握吸入劑藥物，這些輔助用品便能發揮功較，有助病患者成功吸取藥物，對小兒及老人特別有幫助。



藥物霧化器（需要經醫生建議及指導下使用）

霧化器會將液體的藥物化成霧氣，讓患者自行吸入。醫生通常會在病情嚴重時才建議使用。



香港哮喘會代售儲霧器及藥物霧化器
查詢：2895 6502

6

如何知道哮喘已受控？

A. 最高流速

「最高流速」是你能將肺內的空氣大力吹出肺外的最高速度，它能顯示你的肺功能及反映哮喘控制的情況。當哮喘惡化，支氣管收窄，「最高流速」便會下降；而當病情轉好，支氣管再張開時，呼吸變得暢順，「最高流速」便會回升。



怎樣量度「最高流速」？

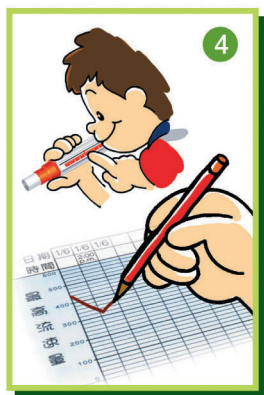
「最高流速計」是量度「最高流速」的簡單方法，可在診所和家中使用。通常6歲或以上的孩子便可學習正確使用「最高流速計」。

「最高流速」可：

- 幫助醫生診斷你是否患有哮喘
- 幫助判斷哮喘是否控制得宜，監察你對治療的反應
- 幫助及早發現哮喘的惡化情況

哮喘病情的惡化，有時很難憑我們的主觀感覺去判斷。每天量度「最高流速」就能給你更準確及客觀的資料。如「最高流速」一直下降不能回復正常，哮喘就會隨時發作。及早在哮喘惡化初期使用額外藥物，可制止哮喘惡化及避免嚴重的發作。

怎樣使用 「最高流速計」？



1. 把「最高流速計」的指標撥至「0」
2. 深深吸一口氣
3. 含著「最高流速計」的吹氣口，盡量用力和最快地吹
4. 記下讀數
5. 重複步驟1至3共三次，然後寫下其中最高的讀數
6. 每日早晚量度「最高流速」
若早、晚的讀數相差越大、顯示病情越不穩定。



若有疑問，請向你的醫生查詢如何使用「最高流速計」及有關哮喘惡化的應變措施。

香港哮喘會代售成人及兒童「最高流速計」
查詢：2895 6502

B. 哮喘控制指數測試 ACT™

哮喘控制指數測試是一個簡單、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。

成人哮喘患者只需回答5條問題，4-11歲的哮喘兒童與家長則回答7條問題，然後將分數相加，計出總分後，便知道哮喘控制程度是否理想。

此測試完全免費，可每月於香港哮喘會網頁進行測試，並將測試結果告知醫生，有助醫生調整用藥劑量。

測試網頁：www.hksthma.org.hk

<http://www.hkas-act.org.hk/asthmacontroltest/home.html>

哮喘控制指數

監察哮喘控制好幫手

哮喘(或氣管敏感)是一種慢性呼吸道疾病，指免疫系統出
反應及對刺激過度，導致呼吸困難及咳嗽。嚴重者更
即使你或你的小朋友大部分時間內都感覺良好，哮喘
了解你或你的小朋友的哮喘(或氣管敏感)情況，以
<哮喘控制指數> 測驗(ACT™)是由美國過敏及
易的哮喘控制工具，以一條簡單問題來量度
(或氣管敏感)的控制程度。
立刻進行這項測驗，了解你或你小

我是醫護人員



兒童哮喘控制指數
Childhood ACT™
了解你或你的小朋友的哮喘(或氣管敏感)情況，以一條簡單問題來量度(或氣管敏感)的控制程度。

病人姓名：
病人年齡：
病人編號：
日期：

第1題 在過去4周，你或你的小朋友在日間出現哮喘症狀嗎？
1. 沒有
2. 有時
3. 經常

第2題 在過去4周，你或你的小朋友在夜間出現哮喘症狀嗎？
1. 沒有
2. 有時
3. 經常

第3題 你或你的小朋友在過去4周，因哮喘而缺課或停工嗎？
1. 沒有
2. 有時
3. 經常

第4題 你或你的小朋友在過去4周，因哮喘而需要服用急救藥物嗎？
1. 沒有
2. 有時
3. 經常

第5題 你或你的小朋友在過去4周，因哮喘而需要服用口服類固醇嗎？
1. 沒有
2. 有時
3. 經常

第6題 在過去4周，你的孩子有多少天在日間出現哮喘症狀？
1. 0天
2. 1-2天
3. 3-4天
4. 5-6天
5. 7-10天
6. 11-16天

第7題 在過去4周，你的孩子有多少天在夜間出現哮喘症狀？
1. 0天
2. 1-2天
3. 3-4天
4. 5-6天
5. 7-10天
6. 11-16天

了解你的哮喘控制程度
步驟：請於每條問題圈出最適當的分數寫在右邊空格內。請盡量誠實作答，醫生討論你哮喘的實際狀況。

第1題 在過去4周，你或你的小朋友因哮喘而無法在工作期間、學校或家中完成平常要做的事務嗎？
1. 總是如此
2. 經常如此
3. 有時如此
4. 很少如此
5. 不曾如此

第2題 在過去4周，你或你的小朋友出現呼吸困難的情況？
1. 一天超過1次
2. 一天1次
3. 一週3次
4. 一週1次
5. 沒有出現

第3題 在過去4周，你或你的小朋友因哮喘而缺課或停工嗎？
1. 一次或兩次
2. 一週2次
3. 一週1次
4. 1或2次
5. 沒有出現

第4題 在過去4周，你或你的小朋友因哮喘而需要服用口服類固醇嗎？
1. 一天3次或3次以上
2. 一天1次或2次
3. 一週2次或2次以上
4. 一週1次
5. 沒有服用

7

哮喘病情不受控 請實踐 「哮喘應對計劃」

以下情況顯示病情開始不受控制：

- 因哮喘不能安睡，持續咳嗽或呼吸困難
- 運動時或日常的體能活動（如上樓梯）觸發哮喘
- 需要使用支氣管舒張劑的次數增多
- 使用支氣管舒張劑後情況沒有好轉
- 「最高流速」讀數下降
- 早、晚的「最高流速」讀數相差很大



哮喘應對計劃

醫生與病人應根據病情及用藥情況，共同訂定**個人化**的「哮喘應對計劃」，以備在病情不受控、病徵加劇及最高流速讀數下降時使用。

計劃分為兩大部分：

第一部分：

列明每日使用的用藥劑量以預防哮喘發作。

第二部分：

列明當病情不受控、病徵加劇或最高流快速讀數下降至 80% 及 60% 時的用藥劑量。

步驟 1

先使用吸入式 / 口服式支氣管舒張劑

步驟 2

若病情未受到控制，就需要增加吸入式類固醇的劑量

步驟 3

有時醫生會處方口服式類固醇，但通常只是3-5日的短期份量

步驟 4

如上述步驟仍未能減輕病情，或使最高流速讀數回升，便需看醫生或入院求助。

香港哮喘會 哮喘指南

姓名 最高流速

最高流速	治療
1 正常	繼續一般療法
2 少過八成	增加劑量
3 少過六成	和醫生聯絡
4 少過四成	要求急救

如有任何疑問，歡迎致電2895-6502與哮喘會職員聯絡

當哮喘發作時

- 保持鎮定
- 讓患者坐下，身體微微向前傾
- 盡快使用短效氣管舒張劑
- 若已和醫生商量好應變計劃，例如加藥，請依計劃行事



若有以下任何情況， 應立即到急症室或請醫生診治：

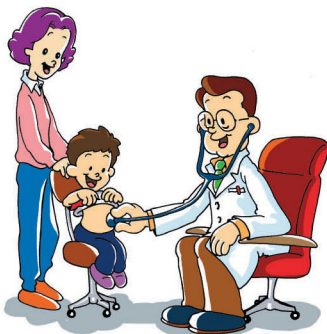
- 使用短效氣管舒張劑後無效，哮喘持續發作
- 因氣喘無法如常走路或談話、睡眠或進食
- 咀唇變紫藍色、顯示血液中含氧量已下降
- 患者神智不清
- 「最高流速」下降至只有平日最高的 60% 或以下



8 為何要定期覆診？

即使病情好轉也應該定期覆診：

- 衡量你的病徵及測度肺功能以判斷你服用的藥物及其份量是否需要增減
- 檢查使用吸入器的方法是否正確
- 監察兒童病者是否正常發育



9

長遠目標： 完全控制哮喘

只要有適當的護理，哮喘病患者也可過健康活躍的生活。你和醫生應設定目標，一步一步邁向「完全控制哮喘」。

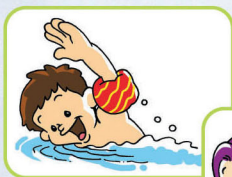
根據全球哮喘防治指引 控制哮喘程度可分以下等級

徵狀 (過去4星期)	完全受控	部份受控	不受控
	符合以下 所有情況	符合以下 1 或 2 項情況	符合以下 3 項 或以上情況
日間病癢	沒有 / 每星期兩次或以下	每星期三次或以上	
日常活動受阻	沒有	有	
夜間病癢	沒有	有	
使用 氣管舒張劑	沒有 / 每星期兩次或以下	每星期三次或以上	
肺功能 (最高流速 PEF / 一秒內呼氣容積 FEV ₁)	正常	< 80%	

Source: GINA Pocket Guide for Asthma Management and Prevention 2010, p.8

達致 「完全控制哮喘」 的關鍵

- 正確用藥
- 每天早、晚使用「最高流速計」監察病情
- 每月一次進行「哮喘控制指數測試 ACT™」，直接將測試結果告知醫生
- 明白及接受哮喘是長期病，應與醫生商討長期控制病情方案及制定「哮喘應對計劃」
- 如知道引起發作的致敏原，應避免接觸
- 作適量運動，尤其帶氧運動，增強心肺功能
- 戒煙



聲明

本會感謝所有為本冊提供目前正確醫學知識的醫生及護理人員，然有關內容不宜取代專業醫療意見。如果你或你的家人對哮喘病情有任何困惑，請即向你的醫生或合資格的醫護人員諮詢。本冊由香港哮喘會編印，本會及所有工作人員不會對有關內容所引致的索賠、損失或損害承擔任何責任或後果。

本會於 1989 年成立，是一個非牟利慈善團體，旨在為哮喘和過敏症患者及其家屬提供多元化的病友支援服務，增進大家對哮喘及過敏症的認識，建立相互支援網絡。

個人資料

姓名： (中文) _____

： (英文) _____

性別： 男 女

出生日期： (月) (年)

聯絡地址：

電話號碼： (住宅) _____

(手提) _____

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

病友 所患病類： 哮喘 敏感症 _____

病友家屬 患者姓名： 患者年齡： 關係：

患者所患病類： 哮喘 敏感症 _____

公眾人士

其他

收取本會會訊之途徑： 郵寄 電郵

願意加入本會義工行列： 願意 不願意

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 _____

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：

會費：兩年會籍 HK\$80 60歲或以上長者 HK\$40
綜援人士可憑「醫療費用豁免證明書」豁免年費

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。

香港哮喘會印有以下教育單張
有需要的朋友可致電
本會熱線 2895 6502 查詢索取方法

1. 認識哮喘
2. 認識哮喘教學版
3. 長者與哮喘
4. 兒童與嬰兒期的哮喘
5. 懷孕與哮喘
6. 體能活動與哮喘
7. 職業性哮喘
8. 過敏症是什麼
9. 做個醒目的家長

本小冊子之版權為香港哮喘會所有
如要引用當中任何內容及圖片
請致電本會熱線



香港哮喘會

The Hong Kong Asthma Society

地址：香港九龍油麻地上海街 402號地下
電話：2895 6502
傳真：2711 0119
網址：www.hkasthma.org.hk
電郵：hkas@hkasthma.org.hk

病人資源中心開放時間

星期一至五：上午9:30 - 下午5:30
星期六：上午9:30 - 下午4:30

鳴謝：



MSD

美國默沙東藥廠有限公司



GlaxoSmithKline

AstraZeneca
阿斯利康