

香港哮喘会健康教育系列之二

认

识

哮

喘

教学版

第二版



香港哮喘会

THE HONG KONG ASTHMA SOCIETY

目录

P.2 哮喘是什么？

P.4 常见诱发哮喘的因素

P.7 怎样改善家居及工作环境以减少哮喘发作？

P.9 哮喘药物

P.17 药物辅助器具

P.18 如何知道哮喘已受控？

P.21 哮喘病情不受控
请实践哮喘应对计划

P.23 为何要定期覆诊？

P.24 长远目标：完全控制哮喘

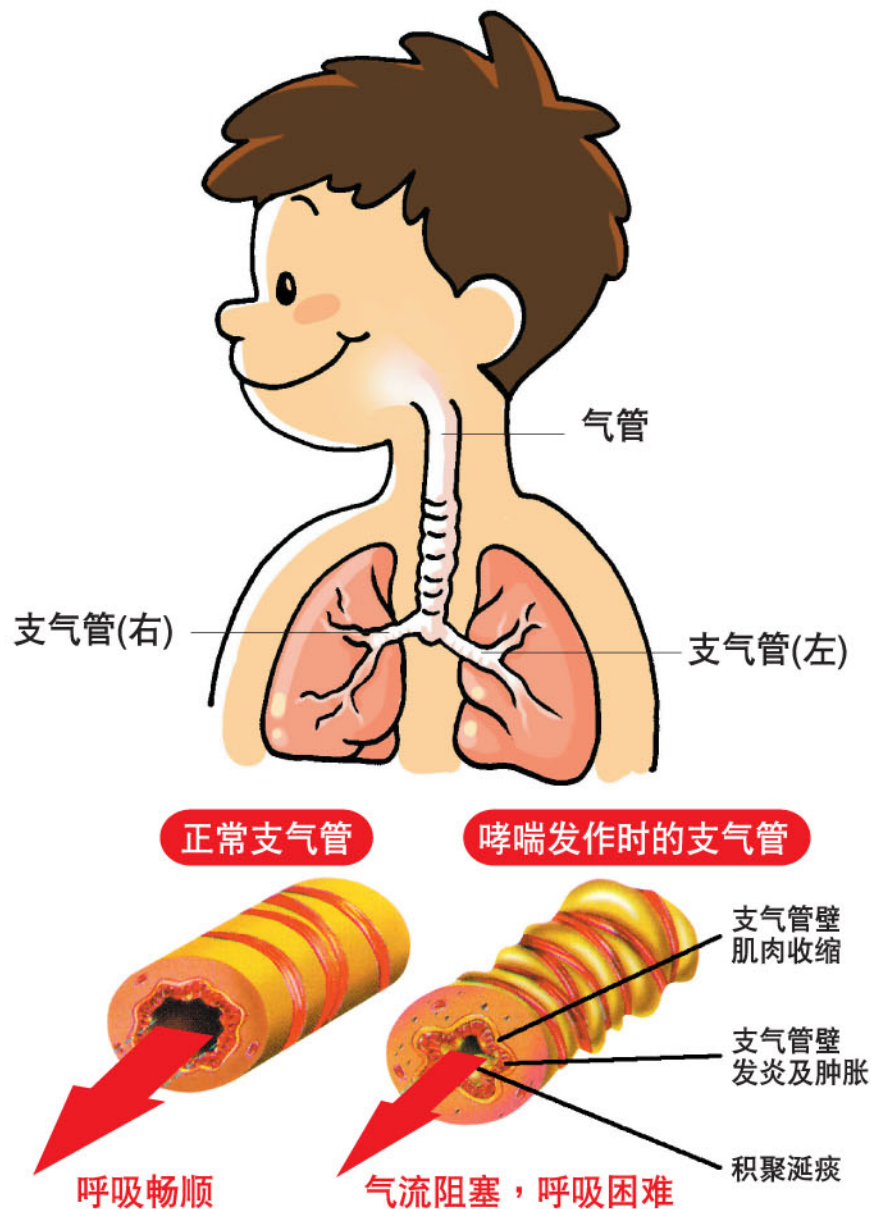
P.26 会员表格

1

哮喘是什么？

哮喘是一种很常见的疾病。根据本港的研究资料显示：大约有百分之十的儿童、及百分之五的成人曾有哮喘的病征。哮喘并非传染病，但是有数据显示这个疾病与遗传和环境有关连。

哮喘是过敏性支气管长期发炎。患者的支气管在病发时会因发炎加剧而变得肿胀、狭窄、积有痰液及分泌物，因而引致呼吸困难，严重者更可以因窒息而致命。非病发时期的发炎，情况较轻微，并不阻塞气管，但发炎情况是长期存在的。



香港每年平均有 70 至 90 人死于哮喘病发，其中有20至30人是死于精壮之年(15至44岁)。哮喘发作致命的主要原因是由于病患者未能明白及理解这个疾病的严重性而延误了治疗。此外，哮喘亦可能令患者及其家人的生活大受困扰。

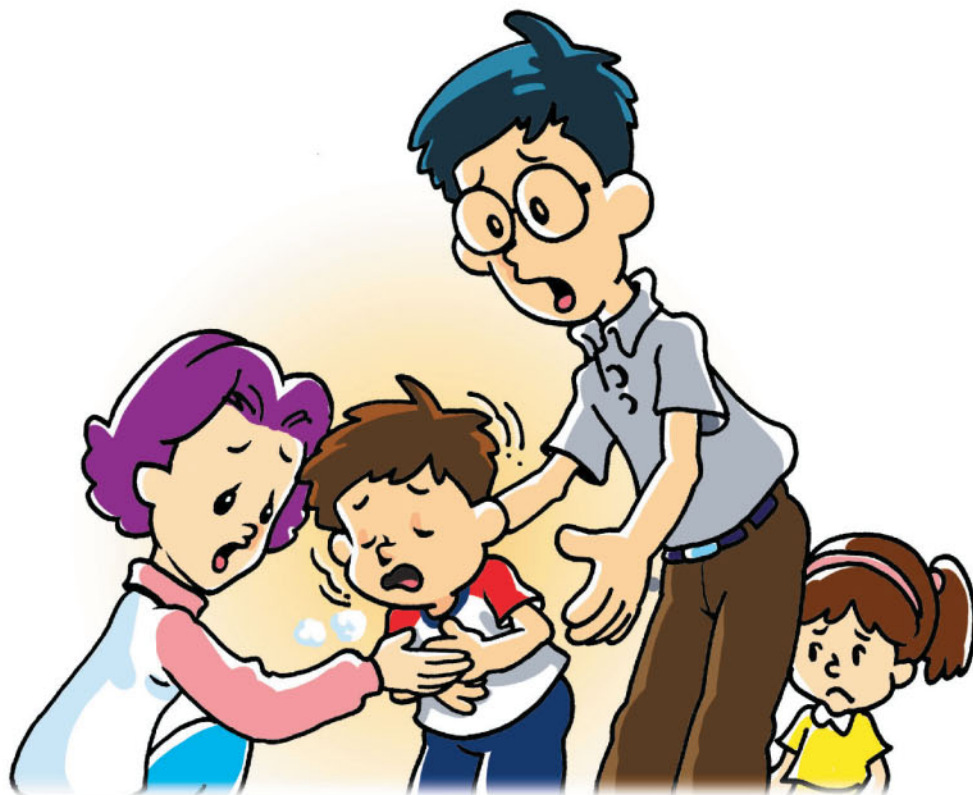
虽然至今仍未有能完全根治哮喘的药物，但患者只要按时服用医生处方的药物和加以适当的护理，大都能把病情控制，并过著正常人一般的活跃生活，就好像很多患有哮喘的奥林匹克运动会的奖牌得主一样。

哮喘病有什么病征？

- 持续或反覆咳嗽（尤其于晚间、季节转变、感冒时或运动后出现）
- 气喘、呼吸困难、喘鸣（呼吸时发出的「牵牵声」）
- 胸口有压迫感

注意

但不一定要有齐以上的病征才算是患上哮喘病，有些轻微的患者未必会气喘，咳嗽可能是他们唯一的病征。



2 常见诱发哮喘的因素



吸入「致敏原」例如：
尘埃螨的排泄物、蟑螂
排泄物及残屑、宠物或
动物的毛发、花粉、霉
菌等。

「二手烟」、
混浊空气、杀虫水
或油漆等挥发性
有机化合物。



气温或湿度突然转变如转季期间



患上伤风、感冒等病毒性呼吸系统感染。



剧烈运动
(虽然运动也是诱发哮喘的因素之一，但并不代表哮喘病患者不应做运动；详情可参考本会<体能活动与哮喘>单张或向医生查询)





情绪不稳定，
例如过度兴奋、
紧张或
发脾气等。

注意

要留意每个哮喘病人对哮喘的诱发因素反应不一样，请向你的医生请教如何识别令你或家人诱发哮喘的因素。

较少见的诱发哮喘因素

药物过敏：

亚士匹灵及某些止痛消炎药。

食物过敏：

少数人会对牛奶及鸡蛋过敏。有些食物含有防腐剂如亚硫酸及人造香料都有可能诱发哮喘。

3 怎样改善家居及工作环境以减少哮喘发作？



- 戒烟及避免吸「二手烟」。
- 最好不要饲养宠物：如猫、狗、雀鸟等。
- 不要在屋内放置有强烈气味的东西，例如香水、烧香烛或香薰油等。
- 在天气潮湿时使用抽湿机或冷气机以保持室内干爽，减少霉菌及尘埃螨的滋生。
- 于适当时候注射流感疫苗，并提防被感冒病人传染。

尘埃螨



尘埃螨的排泄物是常见的哮喘致敏原。尘埃螨是肉眼不能看见的，但约有6成哮喘患者对它们敏感，其中床单、地毯、窗帘、毛质家俱及毛公仔等都是滋生尘埃螨的温床。

以下是减少家居尘埃螨的方法：



- 多些打扫，用湿布、地拖或吸尘机代替扫帚



- 毛公仔要每星期放在热水中清洗



- 不要铺地毯



- 床铺需特别处理：勤更换并用热水 (>55°C) 清洗、定期吸尘、亦可额外使用编织紧密的床罩
- 使用可以清洗的百叶帘代替窗帘
- 使用容易清洁的家具

4

哮喘药物

哮喘药物可分为两大类
医生会根据病人的哮喘受控情况
调校药物组合及剂量

即时舒缓药物
(Relievers)
短效气管舒张剂

长期预防药物
(Controllers)
如吸入式类固醇，
及含有吸入式类固醇
和长效气管舒张剂
的混合药物

一、即时舒缓药物 (Relievers)

短效气管舒张剂

此乃救急药物，在哮喘发作时使用，能迅速扩张支气管、舒缓气喘及胸口压迫的情况，令呼吸回复畅顺。此类药物有吸入式，亦有雾化方式 (俗称「闻气」)。

常用短效气管舒张剂	吸入器 (通常是蓝色)		雾化剂 俗称「闻气」
	定量喷雾剂	干粉剂	
喘乐宁 Ventolin (Salbutamol)			
扑咳喘 Bricanyl (Terbutaline)			
Salamol (Salbutamol)			
定喘乐 Atrovent (Ipratropium)			
定气快 Combivent (Ipratropium / Salbutamol)			

注意：



- * 只在有需要时或医生建议时才使用短效气管舒张剂。
- * 这些药物有即时功效但没有抗炎作用，不应过份依赖这类药物，而忽略使用预防药物。
- * 如每周需要使用短效气管舒张剂作为快速舒缓急性哮喘发作之用途达3次或以上，这已表示哮喘可能不受控制，应尽快约见你的医生。
- * 离家出外时，请带备短效吸入式气管舒张剂以作病发时的急救药物。
- * 手震、心跳等副作用通常只会出现于服用口服药的病人。

二、长期预防药物 (Controllers)

如吸入式类固醇，及含有吸入式类固醇和长效气管舒张剂的混合药物

A. 类固醇类

定期使用预防药物（抗炎药物）可减少支气管壁的发炎及红肿，减低支气管的过敏反应，能有效预防哮喘发作。此类药物有吸入式，亦有雾化方式（俗称「闻气」），而吸入式类固醇是最常用及最有效的抗炎药物。

常用吸入式类固醇	吸入器 (通常是啡、红或橙色)		雾化剂 俗称「闻气」
	定量喷雾剂	干粉剂	
辅舒酮 Flixotide (Fluticasone)			
可灭喘 Pulmicort (Budesonide)			
Beclazone (Beclometasone)			
治喘乐 Alvesco (Ciclesonide)			
Beclate (Beclometasone)			

注意：

- * 此类抗炎药物并非抗生素，而是减低过敏性发炎的药物，用于长期控制哮喘病情。
- * 抗炎药物并非供病人在紧急病发时使用，因它没有即时止喘的功效。
- * 依医生指示定时使用抗炎药物是控制哮喘及减少病发的最有效方法。
- * 抗炎药物可能需要一段时间才有效（几天甚至一、两星期），但无论在哮喘发作时或完全没有哮喘病征时也不应自行停药。
- * 口服或注射式的类固醇 (或称作激素)
医生只会在严重哮喘发作时处方，并不适宜长期使用，因长期使用会引至骨质疏松、肥胖、血糖高、高血压和减低身体对病菌的抵抗力，亦会减慢儿童的生长。对比之下，吸入式的类固醇就安全得多。在医生指导下，就算长期使用，好处亦远多于坏处。

B.非类固醇类

市面上亦有不包含类固醇的药物具抗炎作用：

- 善古宁 (白三烯受体阻断剂)

Singulair (Montelukast Sodium)

此口服药能抑制白三烯。白三烯能令肺气管收窄和肿胀，抑制白三烯可改善哮喘征状及帮助防止哮喘病发，但效力较吸入式类固醇轻微。



- 口服的长效药物：茶硷 (Theophylline)

此口服药能放松支气管平滑肌，具有轻微支气管扩张及抗炎作用。

C. 长效吸入式气管舒张剂

长效吸入式气管舒张剂乃长期控制哮喘药物，需照医生指示定时使用。它能舒张支气管达12小时，舒缓气喘及胸口压迫的情况，令呼吸回复畅顺。

常用长效 气管舒张剂	吸入器 (通常是蓝绿色)	
	定量喷雾剂	干粉剂
施立稳 Serevent (Salmeterol)		

注意：

- * 长效吸入式气管舒张剂**必须与吸入式类固醇同时使用**，因它可以加强吸入式类固醇的抗炎作用，**但绝不能依赖它作单独疗法**。
- * 此药物并非在紧急发作时使用，但可舒缓哮喘发作时之病征。

D. 混合型药物

制药商已研制出包含皮质类固醇吸入剂及长效支气管舒张剂的吸入器。支气管舒张剂用以松弛呼吸道，使呼吸道更加畅顺；皮质类固醇吸入剂则减少呼吸道炎症。可在医生指示下，作为长期控制药物以预防哮喘发作。

这些吸入器被称作「混合型药物」，方便病友使用，亦可针对病友过少使用吸入类固醇的问题。

常用混合型药物	定量喷雾剂	干粉剂
信必可 Symbicort (Budesonide / Formoterol)		
舒悦泰 Seretide (Salmeterol / Fluticasone)		

E. 抗免疫球蛋白 e 抗体治疗

它可算是一种补充治疗。当中度至严重的哮喘病人，经过高剂量吸入式类固醇治疗和长效气管舒张剂治疗后，仍然未能很好地控制病情，医生便会考虑使用这种治疗方法。用药方式为每2-4星期进行皮下注射一次，试行16-24星期，然后评估疗效。

控制哮喘治疗步骤 (5岁以上)



第一步	第二步	第三步	第四步	第五步
教育 及 环境控制				
需要时使用 短效 气管舒张剂	需要时使用短效气管舒张剂，另加长期预防药物			
不需要使用 长期 预防药物	以下一项 长期预防药物	以下一项 长期预防药物	第三步之药物 + 以下一项 长期预防药物	第四步之药物 + 以下一项 长期预防药物
	低剂量 吸入式类固醇	低剂量 吸入式类固醇 + 长效气管舒张剂	中或高剂量 吸入式类固醇 + 长效气管舒张剂	口服类固醇 (最少剂量)
	白三烯受体 阻断剂	中或高剂量 吸入式类固醇	白三烯受体 阻断剂	抗免疫球蛋白 e抗体治疗 (Anti-IgE treatment)
		低剂量 吸入式类固醇 + 白三烯受体 阻断剂	长效茶硷	
	低剂量 吸入式类固醇 + 长效茶硷			

Source: GINA Pocket Guide for Asthma Management and Prevention 2010, p.14

三. 其他

脱敏疗法

致敏原特异性免疫疗法又称脱敏疗法，是利用多次皮下注射的方式，为患者注射令其产生过敏反应的致敏原，并逐次加大剂量，旨在诱导患者对该致敏原产生耐受，其过敏反应便会明显减轻，甚至不再产生过敏反应，因而降低了让该致敏原引发严重哮喘的风险，也减少了病人对哮喘药物的需要。治疗过程约两至三年。由于这种疗法可能在过程中引起危及生命的严重过敏反应，所以并不建议患严重哮喘的病人或哮喘未获适当控制的病人接受这种治疗。如果患者只对一种致敏原产生过敏反应，这是一种有效的疗法；如果患者对两种或以上致敏原产生过敏反应，其成效尚未获得足够的医学证据支持。个别病人需经医生指示下才可使用此疗法。

5

药物辅助器具

正确使用吸入式药物的重要性

气管舒张剂及预防药物都可采用吸入形式使用，将药物直接送到支气管。使用吸入剂的方法一定要正确，才可确保药物能送到支气管以达致疗效。医生会按照你的个人情况选择合适的吸入器，若发现吸药有困难，便需使用辅助器帮助吸药。

储雾器（定量喷雾剂辅助吸入器）

当病患者未能正确掌握吸入剂药物，这些辅助用品便能发挥功较，有助病患者成功吸取药物，对小儿及老人特别有帮助。



药物雾化器（需要经医生建议及指导下使用）

雾化器会将液体的药物化成雾气，让患者自行吸入。医生通常会在病情严重时才建议使用。



香港哮喘会代售储雾器及药物雾化器
查询：2895 6502

6

如何知道哮喘已受控？

A. 最高流速

「最高流速」是你能将肺内的空气大力吹出肺外的最高速度，它能显示你的肺功能及反映哮喘控制的情况。当哮喘恶化，支气管收窄，「最高流速」便会下降；而当病情转好，支气管再张开时，呼吸变得畅顺，「最高流速」便会回升。



怎样量度「最高流速」？

「最高流速计」是量度「最高流速」的简单方法，可在诊所和家中使用。通常 6 岁或以上的孩子便可学习正确使用「最高流速计」。

「最高流速」可：

- 帮助医生诊断你是否患有哮喘
- 帮助判断哮喘是否控制得宜，监察你对治疗的反应
- 帮助及早发现哮喘的恶化情况

哮喘病情的恶化，有时很难凭我们的主观感觉去判断。每天量度「最高流速」就能给你更准确及客观的资料。如「最高流速」一直下降不能回复正常，哮喘就会随时发作。及早在哮喘恶化初期使用额外药物，可制止哮喘恶化及避免严重的发作。

怎样使用 「最高流速计」?



1. 把「最高流速计」的指标拨至「0」
2. 深深吸一口气
3. 含著「最高流速计」的吹气口，尽量用力和最快地吹
4. 记下读数
5. 重复步骤1至3共三次，然后写下其中最高的读数
6. 每日早晚量度「最高流速」
若早、晚的读数相差越大、显示病情越不稳定。

若有疑问，请向你的医生查询如何使用「最高流速计」及有关哮喘恶化的应变措施。

香港哮喘会代售成人及儿童「最高流速计」
查询：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

The image displays a computer screen showing the website for the Asthma Control Test (ACT). The website header includes the URL <http://www.hkas-act.org.hk/asthmacontroltest/home.html> and the title "哮喘控制指數 ACT™ 監察哮喘控制好幫手". Below the header, there is a section titled "我是醫護人員" (I am a healthcare professional) and a description of asthma. The main content area features a "兒童哮喘控制測試 Childhood ACT™" form, which includes a registration section for the patient's name, age, and date, followed by seven questions (第1題 to 第7題) with multiple-choice options. A mouse cursor is shown pointing at the website URL. In the foreground, two printed versions of the questionnaire are visible. The top one is for children (4-11 years old) and includes a registration section and seven questions. The bottom one is for adults (12 years and older) and includes a registration section and five questions. A circular graphic with the number 25 is also present on the adult form.

7

哮喘病情不受控 请实践 「哮喘应对计划」

以下情况显示病情开始不受控制：

- 因哮喘不能安睡，持续咳嗽或呼吸困难
- 运动时或日常的体能活动（如上楼梯）触发哮喘
- 需要使用支气管舒张剂的次数增多
- 使用支气管舒张剂后情况没有好转
- 「最高流速」读数下降
- 早、晚的「最高流速」读数相差很大



哮喘应对计划

医生与病人应根据病情及用药情况，共同订定**个人化**的「哮喘应对计划」，以备在病情不受控、病征加剧及最高流速读数下降时使用。

计划分为两大部分：

第一部分：

列明每日使用的用药剂量以预防哮喘发作。

第二部分：

列明当病情不受控、病征加剧或最高流速读数下降至 80%及 60%时的用药剂量。

步骤 1

先使用吸入式 / 口服式支气管舒张剂

步骤 2

若病情未受到控制，就需要增加吸入式类固醇的剂量

步骤 3

有时医生会处方口服式类固醇，但通常只是3-5日的短期份量

步骤 4

如上述步骤仍未能减轻病情，或使最高流速读数回升，便需看医生或入院求助。

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

当哮喘发作时

- 保持镇定
- 让患者坐下，身体微微向前倾
- 尽快使用短效气管舒张剂
- 若已和医生商量好应变计划，例如加药，请依计划行事



若有以下任何情况，应立即到急症室或请医生诊治：

- 使用短效气管舒张剂后无效，哮喘持续发作
- 因气喘无法如常走路或谈话、睡眠或进食
- 嘴唇变紫蓝色、显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

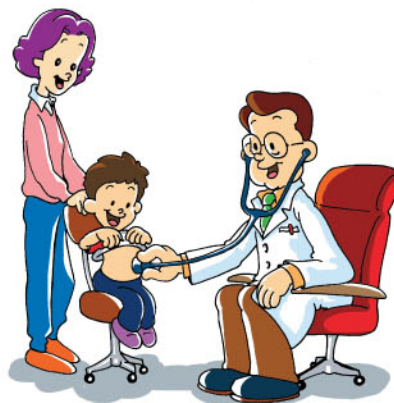


8

为何要定期覆诊？

即使病情好转也应该定期覆诊：

- 衡量你的病征及测度肺功能以判断你服用的药物及其份量是否需要增减
- 检查使用吸入器的方法是否正确
- 监察儿童病者是否正常发育



9

长远目标： 完全控制哮喘

只要有适当的护理，哮喘病患者也可过健康活跃的生活。
你和医生应设定目标，一步一步迈向「完全控制哮喘」。

根据全球哮喘防治指引 控制哮喘程度可分以下等级

症状 (过去4星期)	完全受控	部份受控	不受控
	符合以下 所有情况	符合以下 1 或 2 项情况	符合以下 3 项 或以上情况
日间病症	没有 / 每星期两次或以下	每星期三次或以上	
日常活动受阻	没有	有	
夜间病症	没有	有	
使用 气管舒张剂	没有 / 每星期两次或以下	每星期三次或以上	
肺功能 (最高流速 PEF / 一秒内呼气容积 FEV ₁)	正常	< 80%	

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

达致 「完全控制哮喘」 的关键

- 正确用药
- 每天早、晚使用「最高流速计」监察病情
- 每月一次进行「哮喘控制指数测试 ACT™」，直接将测试结果告知医生
- 明白及接受哮喘是长期病，应与医生商讨长期控制病情方案及制定「哮喘应对计划」
- 如知道引起发作的致敏原，应避免接触
- 作适量运动，尤其带氧运动，增强心肺功能
- 戒烟



声明

本会感谢所有为本册提供目前正确医学知识的医生及护理人员，然有关内容不宜取代专业医疗意见。如果你或你的家人对哮喘病情有任何疑问，请即向你的医生或合格的医护人员谘询。本册由香港哮喘会编印，本会及所有工作人员不会对有关内容所引致的索赔、损失或损害承担任何责任或后果。

本会于1989年成立，是一个非牟利慈善团体，旨在为哮喘和过敏症患者及其家属提供多元化的病友支援服务，增进大家对哮喘及过敏症的认识，建立相互支援网络。

个人资料

姓名：(中文) _____ (英文) _____

性别： 男 女 出生日期：_____ (月) _____ (年)

联络地址：_____

电话号码：(住宅) _____ (手提) _____

传真号码：_____

电邮地址：_____

是否综援人士： 是 (有效日期：_____)

教育程度： 小学或以下 中学 证书/文凭 大学 硕士或以上

工作状况： 在职 主妇 学生 退休 待业 其他 _____

会员类别

病友 所患病类： 哮喘 敏感症

病友家属 患者姓名：_____ 患者年龄：_____ 关系：_____

患者所患病类： 哮喘 敏感症 _____

公众人士

其他

收取本会会讯之途径： 邮寄 电邮 愿意加入本会义工行列： 愿意 不愿意

希望参加之活动类型 (可选多项)：

朋辈分享会 健康讲座 旅行 节日聚会 生日聚会 其他 _____

申请人签署：_____ 日期：_____

未满16岁的申请人，须由家长或监护人签署

家长/监护人姓名：_____ 签署：_____

与申请者之关系：_____ 电话：_____

个人资料收集声明：

申请人于填写会员申请表时所提供的个人资料，本会将用作处理会员事务（包括统计、联络及活动推广）。除本会授权职员外，其他人士均不得查阅你的个人资料。根据个人资料（私隐）条例，申请人有权查询及更改其个人资料。申请人如须查询或更改其个人资料，请致函本会。

会费：两年会籍 HK\$80 60岁或以上长者 HK\$40
综援人士可凭「医疗费用豁免证明书」豁免年费

会员须知及缴费方法：此表格适用于申请成为香港哮喘会会员。会员证有效期为2年，综援人士可凭「医疗费用豁免证明书」豁免年费。请填写此表格，连同划线支票抬头写「香港哮喘会」、或将款项存入本会恒生银行账户 262-280886-001，并连同入数纸，寄回香港九龙油麻地上海街402号地下香港哮喘会。

香港哮喘会印有以下教育单张
有需要的朋友可致电
本会热线 2895 6502 查询索取方法

1. 认识哮喘
2. 认识哮喘教学版
3. 长者与哮喘
4. 儿童与婴儿期的哮喘
5. 怀孕与哮喘
6. 体能活动与哮喘
7. 职业性哮喘
8. 过敏症是什么
9. 做个醒目的家长

本小册子之版权为香港哮喘会所有
如要引用当中任何内容及图片
请致电本会热线



香港哮喘会

The Hong Kong Asthma Society

地址 : 香港九龙油麻地上海街 402号地下
电话 : 2895 6502
传真 : 2711 0119
网址 : www.hkasthma.org.hk
电邮 : hkas@hkasthma.org.hk

病人资源中心开放时间

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

鸣谢:



MSD

美國默沙東藥廠有限公司



GlaxoSmithKline

AstraZeneca
阿斯利康

2012年4月
香港哮喘会编制