

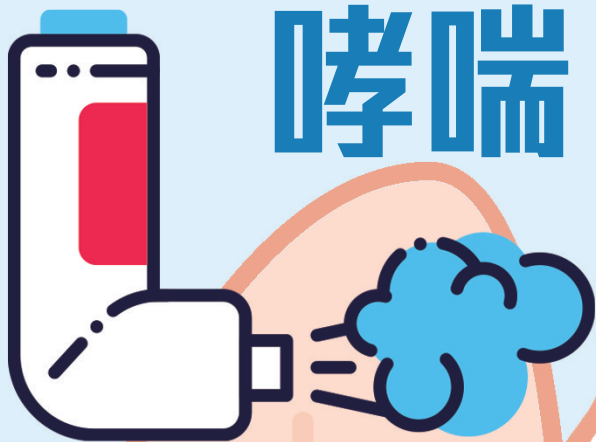
兒童哮喘

治標治本最新處方
舒張劑配吸入性類固醇

及早治療 七成不翻發



兒童呼吸科專科醫生
譚一翔



小朋友有哮喘，
令家長十分憂心。



居家清潔防哮喘發作

1. 減少皮屑：定期替寵物洗澡、梳毛，有效減少家居環境中的皮屑量。
2. 降低灰塵：床單、窗簾等布滿灰塵，勤清洗可免哮喘發作。
3. 移除地氈：若有使用地氈的習慣可考慮移除，避免積聚灰塵。
4. 維持濕度：濕氣重令人不舒服，使用抽濕機維持室內一個舒適的濕度。
5. 善用口罩：口罩除了抗疫外，也可防止吸入懸浮粒子如灰塵等。

童呼吸科專科醫生譚一翔為大家講解。
響？兒童哮喘又可否斷尾？這次請來兒
是長期吸入類固醇會否對兒童健康造成影
張劑及吸入性類固醇已可舒緩，問題
難引致症狀。一般情況是使用氣管舒
圍的肌肉腫脹或收縮，使患者呼吸困
如接觸到刺激氣管的物質，氣管壁周
哮喘是兒童常見的疾病之一，患者

譚一翔指出，哮喘可發生在任何年齡的兒童身上，即使是很年幼的幼童，常見的發病年齡在5歲左右，須注意是有濕疹、鼻敏感的小孩，患上哮喘的機會亦較高。惟其常見症狀則因人而異，且會隨着時間改善或者惡化。例如斷斷續續的咳嗽或胸悶，可能只是哮喘的單一症狀；呼吸時有阻礙或困難，或是因聽到「Hee Hee」的喘鳴聲而造成睡眠障礙，有可能由非感染性的氣管阻塞問題所引起，醫生會考慮孩子症狀，在排除其他症狀後才能確認病因。

治療哮喘主要有三種藥物，包括氣管舒張劑、吸入性類固醇及善古寧（白三烯素抑制劑）。當小朋友哮喘發作時，氣管壁周圍的肌肉便會收緊收窄，使周邊組織發炎紅腫，有時還會積聚濃痰和黏液，加劇氣管收窄，這時吸入氣管舒張劑可直接舒緩不適，讓小朋友感覺舒服一點。不過，發炎情況仍然存在，因為舒張劑只是治標藥物，治本必須同時處方吸入性類固醇，才能有效改善氣管慢性發炎情況。因此，醫學界最新的處理方法是同步處方氣管舒張劑和吸入性類固醇。

善古寧只屬輔助藥物

說到這裏，已有家長反映擔心長期用吸入性類固醇會影響健康。其實，早期的類固醇確曾有引致副作用的前科，幸隨着藥物的發展及劑型的進步，醫學界經已將類固醇視為治療哮喘第一線藥物。研究證明，小朋友每日吸入類固醇分量低於400微克，便不會引致長期副作用，且吸入性類固醇使用劑量比口服類固醇低上許多，因此家長無須過分擔心。

類固醇治理原則是「及早用藥，及早控制病情」，愈早處方類固醇藥物，所需藥量愈輕，例如早期的哮喘，不一定要去到400微克，視乎情況可能每日100至200微克已足夠。有研究指，約七成的兒童患者在成年後哮喘不再發作，只要及早處理，患者病情一般可大大改善，然後慢慢停藥，並嚴格保持良好生活習慣，盡量避免哮喘復發，令患者無須再受症狀困擾或長期服藥，亦即所謂斷尾。

若仍對類固醇的使用放心不下，醫生會在不違反治療大原則下嘗試協調，例如嘗試處方善古寧（口服型非類固醇藥物）以抑制白三烯素，幫助改善哮喘徵狀及防止哮喘病發，為小朋友爭取治療時間。譚一翔提醒，善古寧只屬於哮喘輔助藥物，收效比較小。病情嚴重的小朋友若完全不用類固醇，只會延誤病情，對治療是沒幫助的。如有懷疑，應盡早求醫，及早治療。

沒有哮喘，返學更開心。



醫 資 訊

教大推源動力計劃 助青年享受運動

香港教育大學健康與體育學系獲香港賽馬會慈善信託基金捐助，聯同善行體育基金有限公司、中國香港龍舟總會、香港欖球總會、香港網球總會有限公司和希望種子籃球亞洲展開「賽馬會青年源動力計劃」，是全港首個結合青年品格教育和大型運動教練培訓的計劃。

計劃為期三年，為推廣青年運動風氣，教大特別引進英國伯明翰大學學者提出的Empowering Coaching（賦權教練）理論作教學藍本。除運動技巧及成績的提

升外，此理論更主張讓教練「代入」受訓者角度思考，透過正面有效的激勵策略進行教學，激發學員的自主動機，以建立自信、領導才能、抗逆力、心理韌性及社會共融五項正向品格，從而營造鼓勵參與運動的氛圍。

此外，教大為5間夥伴機構推薦的17名導師提供訓練，裝備他們推動教學策略，在訓練中營造良好運動及學習氣氛，與青少年建立互動關係；之後，他們會再向所屬機構共250名運動教練提供培訓。

教大團隊更開設網上培訓課程，讓5,000名從事青年體育運動工作的人士、教育工作者及青年運動員的父母參與。

團隊早前亦就計劃進行研究，成功訪問了650多名、年齡介乎11至16歲的青年運動員。身兼項目負責人的教大健康與體育學系助理教授梁家文表示，研究結果顯示，教練若在訓練中更着重學員的付出、為學員提供更多選擇，以及讓他們感受社會的支持，將有助他們更投入參與運動項目，享受其中。



小朋友享受運動的樂趣。