



兒童健康

兒童哮喘是一種常見的慢性支氣管疾病，香港約十分之一的小朋友患有哮喘，嚴重者可能會出現血氧低、嘴唇發紫、無法呼吸等症狀。今期《教育佳》邀請香港中文大學兒科學系名譽臨床助理教授、浸會醫院兒科名譽顧問醫生羅婉琪，解答有關兒童哮喘的常見疑問，教家長如何照顧好患哮喘的孩子。

| 教育佳記者 鍾怡

羅婉琪說，哮喘常有的病徵包括持續咳嗽、喘鳴（喘氣時有「牽牽」聲）、氣促和呼吸困難等。若小朋友哮喘較為嚴重，可能會出現血氧低、嘴唇發紫、無法呼吸等症狀，這時他們需被送入深切治療部醫治，用高劑量的吸入式藥物，以及在輸液時加入類固醇及其他特效藥。「若小朋友及早治療，定期檢查，適當用藥，就不會出現這麼嚴重的情況。」

發病歲數與遺傳有關

哮喘病發年齡的中位數約為四歲，但小部分嬰兒在一歲之前已有哮喘病徵。羅婉琪說，「每位小朋友都有機會得哮喘，但有些小朋友得病的概率會更高。」哮喘發病歲數跟遺傳有關，有些父母有過敏病史，比如哮喘、濕疹、鼻敏感等，他們的子女有過敏症狀的概率會增加，患病的歲數亦會提前。

哮喘是否病發還和環境因素有關。羅婉琪表示，小朋友在感冒、運動、天氣轉涼或接觸某些致敏原（塵蟎、花粉）時，有很大機會患哮喘，因為這些因素會讓他們的氣管收窄，導致呼吸不順暢。

哮喘是慢性病，家長需長期悉心照顧，不少患者病情時好時壞皆和環境有關。羅婉琪建議，家長應避免患者接觸致敏原，「二手煙」、「三手煙」、公仔上的塵蟎、附近裝修等，都可能令小朋友病情變差。而家裏床鋪、公仔亦盡可能勤洗，比如用60度以上的熱水清洗。同時，小朋友平時要營養均衡，避免吃凍飲。

一手煙和塵蟎是致病元兇

十個港童一個哮喘



► 公仔上的塵蟎容易令兒童哮喘發作。

吸入式類固醇副作用機會小

小朋友患哮喘後，有六成兒童的哮喘會在成年前消失，即俗稱「斷尾」。一般而言，較輕微及間歇性的哮喘會較易「斷尾」，但有兩成或以上的患者在成年後出現哮喘復發。羅婉琪說，小朋友平時進院治療，醫生不能幫他們「斷尾」，而是起到預防、控制病情的作用。

哮喘藥物分為兩大類，即長期預防藥物和急救擴張氣管的藥物，兩者功效不同。其中，長期預防藥物最常用的是吸入式類固醇藥物，該方法能使藥物直達肺部。羅婉琪說，哮喘容易復發，但每個人發病的時間不一，這些舒張氣管的吸入式藥物能放鬆患者支氣管的肌肉。



▲ 羅婉琪醫生指哮喘兒童病情穩定時，應盡量上體育課，因為運動有助加強心肺功能。

很多父母不希望子女服用類固醇去治療哮喘，認為副作用太大。羅婉琪說，其實吸入式類固醇藥物很安全，由於該藥物劑量低，又能直達氣管治理患處，因此出現副作用的機會很小。若家長還不放心，可利用儲霧器輔助吸入，減少藥物在嘴邊殘留的量。而小朋友用完類固醇藥物後，記得立即漱口刷牙。若小朋友經常忘記用藥，可將藥物和日常必需品放在一起，比如牙刷旁，以此提醒自己用藥。

運動強化心肺功能

家長時常擔心，有哮喘的小朋友做運動有危險，因此避免他們在學校參與運動。羅婉琪說，這其實是適得其反。運動對小朋友的心肺功能很有幫助，亦能控制小朋友的體重。「身材肥胖的哮喘患兒，病情往往會更嚴重。」所以家長及老師應在孩子病情穩定時，盡量讓他們上體育課。此外，只要在運動前做好熱身準備，並隨身攜帶支氣管舒張劑；如果有些小朋友一做運動就容易氣喘，可在熱身前先吸入支氣管舒張劑。

同時，家長有責任提前讓學校老師知道孩子患有哮喘病，包括病情的嚴重程度以及哮喘發作時的應變措施。羅婉琪說，小朋友應讓老師知道藥放在哪裏，方便老師急救。若情況嚴重，例如病童無法自行走路，說話不流暢、呼吸困難或嘴唇發紫，應盡快將其送往急症室。