



香港胸肺基金會
HONG KONG LUNG FOUNDATION



其他小冊子

生物製劑

主要用於治療嚴重哮喘，通過調節免疫系統發揮作用。種類繁多，而每種藥物都根據其獨特機制調節免疫系統。有些生物製劑專門針對IgE免疫球蛋白，其他則抑制白細胞介素(如IL-4、IL-5)或警報素(如TSLP)，透過這些途徑減輕炎症反應，控制哮喘症狀。

由於這些生物製劑需要以皮下注射形式使用，對患者的適用性和劑量需求都有嚴格的要求，因此在使用這些個人化的治療方式前，必須經過呼吸科專科醫生的詳細評估和指導。

口服類固醇：當病人有嚴重的哮喘發作時，醫生亦會處方一個短期療程的口服或注射的類固醇(1-2星期)。但很少病人需要長期使用口服的類固醇，因為長期使用會引致骨質疏鬆、血糖高、肥胖、高血壓和減低身體對病菌的抵抗力。在兒童方面亦會影響到他們的發育。

生物制劑：注射部位的反應(如紅腫或瘀血)、過敏性休克(罕見)、頭痛、帶狀皰疹(即生蛇)、以及暫時的嗜酸性白血球增多症。但需要注意的是，並非所有患者都會出現這些副作用，而且大部份患者都能順利地享用這些藥物。

治療哮喘的藥物



哮喘藥物的副作用

吸入式類固醇：主要是口腔炎，漱口或在早晚刷牙前使用可以預防口腔發炎。多年的醫學數據已肯定吸入性類固醇的安全性，長期使用也不影響小孩的發育，反而不按時使用，會令哮喘失控而影響正常發育。對於需要高劑量的長者，醫生會考慮用強化骨骼補充劑預防長者骨骼脆弱的風險。

氣管舒張劑：心跳、手震、緊張，通常在高劑量是較明顯，多數短暫。



哮喘治療小帖士

- 正確使用吸入器
- 避開可能令你引發哮喘的因素
- 保持良好個人衛生習慣
- 及時接種預防性疫苗(例如流感針)
- 運動前做好熱身，並使用快速舒緩藥物
- 自我監察病情，並與醫護人員定期討論和調整哮喘管理計劃



WWW.HKLF.ORG



香港胸肺基金會
Hong Kong Lung Foundation



香港胸肺學會
Hong Kong Thoracic Society



美國胸肺學院(港澳分會)
CHEST Delegation Hong Kong and Macau

治療哮喘的藥物 使用方法 分類

吸入性
藥物

口服性
藥物

正確使用吸入性藥物比口服藥物更有療效，而副作用也相對較少。

吸劑經過吸入容器由病人吸入，大部分都是輕便手提式設計，吸入器有不同設計供選擇。常用的包括壓縮劑(圖1)，乾粉劑(圖2)及緩釋型氣霧吸入器(圖3)。



圖1



圖2

圖3



藥物效用分類

急救性 藥物

長期控制性 藥物

大多數哮喘病人每天都必須使用預防性或控制性藥物，以防哮喘發作。

快速短效氣管舒張吸劑

- 吸入性 β_2 短效激動劑(例如沙丁胺醇, salbutamol)是最常用的速效吸入性藥物，能夠即時舒緩哮喘症狀，患者可以時刻隨身攜帶。
- 雖然使用短效氣管舒張吸劑能快速見效，但其藥效短暫，無法減輕氣管炎症及防止復發，過度依賴有可能導致死亡風險增加。
- 若每週需要超過兩次的短效氣管舒張吸劑，則表示病情未得到適當控制。

快速長效氣管舒張劑及低劑量類固醇綜合吸劑

吸入性快速 β_2 長效激動劑(如福莫特羅, formoterol)可以快速且持久地緩解哮喘症狀，與低劑量類固醇一起使用以增強氣管炎症的控制。

口服或注射類固醇

短期療程的類固醇可以在嚴重的哮喘發作中提供快速的症狀及炎症緩解。



抗炎成效的類固醇吸劑

- 減少氣管過敏反應及改善發炎情況。
- 一般須要長期按時使用，就算沒有病徵時也應繼續使用。

長效氣管舒張劑及類固醇綜合吸劑

- 能提供超過12小時的長效氣管擴張。
- 長效氣管舒張劑必須與類固醇吸劑同時使用，不可以單獨使用。

口服預防藥

- 如茶鹼及白三烯受體調節劑(特別用於阿士匹靈敏感患者)。
- 治療效果比較輕，作為輔助藥物。

口服類固醇

經過專科醫生評估，少量嚴重哮喘病人需要長期服用類固醇來控制病情。

脫敏療法

舌下服用或在皮下注射少量敏感原，然後逐步、分多次加大敏感原的份量，令哮喘患者產生耐受性，從而脫離敏感行列。請注意，這種療法不應用於嚴重哮喘或病情未受控的患者。

