

養和醫院兒科專科醫生
李雅兒醫生

兒童哮喘症

呼吸道感染

哮喘症 (Croup) 是一種兒童常見因感染而引致的上呼吸道疾病，由於會同時影響兒童的聲帶、氣管和支氣管，令他們吸氣時會出現聲音沙啞 (hoarse voice)、喘鳴 (stridor)、呼氣或咳嗽時的聲音猶如狗吠聲 (barking cough)，所以稱為「哮喘症」。

今期兒科專科醫生講解哮喘症的病因、徵狀、診斷和治療方式。

撰文：文樂軒 設計：林彥博

過濾性病毒感染

兒童患上哮喘症，源於呼吸道受感染引致發炎，導致咽喉位置腫脹，包括聲帶、氣管和支氣管都受影響。

養和醫院兒科專科醫生李雅兒醫生指出：「六個月至六歲的幼童較容易患上哮喘症；由於他們的咽喉發炎腫脹，加上兒童的氣管本身比較窄，有機會阻礙呼吸，造成呼吸窘迫。」

哮喘症較多因感染過濾性病毒而導致，大多是經由飛沫傳播，例如副流感一、二型病毒、A、B型流感、鼻病毒 (rhinovirus)、呼吸道合胞病毒 (RSV) 和腺病毒等；亦有部分哮喘症由細菌感染引起。在秋、冬季節，流感病毒特別活躍，兒童有較大機會患病。」

►由於兒童的氣管本身比較窄，發炎時有機會阻礙呼吸，造成呼吸窘迫。



呼吸窘迫 出現喘鳴

哮喘症的主要病徵包括兒童聲音沙啞、呼吸窘迫和喘鳴，呼氣及咳嗽時出現類似狗吠聲。

李醫生說：「兒童患病初期，病徵與一般上呼吸道感染疾病相似，包括感冒徵狀，如咳嗽、鼻水、喉嚨不適或發燒等；數天後患者開始出現喘鳴聲音，特別是晚上睡眠時更為明顯，幼兒哭泣時聲音變得沙啞，情緒激動或哭鬧會令症狀加劇。」

◀兒童患病初期病徵與一般上呼吸道感染疾病相似，包括感冒徵狀，如咳嗽及發燒等。

Westley嚴重程度評分

要針對診斷哮喘症，醫生可利用「Westley嚴重程度評分」(Westley Croup severity score) 來幫助判斷兒童的情況和嚴重性。李雅兒醫生指出，「Westley嚴重程度評分」分成五大類評估，包括意識水平 (level of consciousness)、皮膚發紺 (cyanosis)、喘鳴 (stridor)、吸氣程度 (air entry) 和胸壁凹陷程度 (retractions)。

Westley嚴重程度評分

病徵/分數	0分	1分	2分	3分	4分	5分
意識水平	清醒	—	—	—	—	失去意識
喘鳴	沒有	激動時才出現	休息時出現	—	—	—
吸氣程度	正常	減少	顯着減少	—	—	—
胸壁凹陷程度	沒有	輕微凹陷	中度凹陷	嚴重凹陷	—	—
皮膚發紺程度	沒有	—	—	—	激動時才出現	休息時出現

Westley評分的分數隨病情嚴重程度而上升，最高為十七分，五類評分總和愈高，代表哮喘症情況愈嚴重。例如三至五分時，兒童屬中等程度，基本已出現喘鳴等徵狀；六至十一分時，患者已屬嚴重程度，除了喘鳴以外，患者呼吸時或會有胸壁凹入的情況；若高於十二分便屬於呼吸衰竭，患者會出現呼吸困難和嘴唇、手腳皮膚變藍等徵狀，有生命危險。



◀家長以直抱姿勢抱着幼童，盡力安撫幼童情緒。

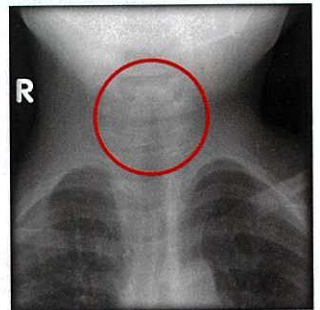
▼患病的幼童若果情緒激動，有機會令喘鳴的徵狀加劇。



喘鳴或與其他疾病有關

李雅兒醫生表示，喘鳴是診斷的重點之一，但除了哮喘以外，異物阻塞氣管、膿腫或急性會厭炎（Epiglottitis），都有機會令患者出現喘鳴徵狀，而急性會厭炎屬較為嚴重的疾病，惟哮喘與急性會厭炎不同之處，在於哮喘患者不會出現流唾液徵狀，兼且咳嗽特別頻繁。

哮喘可以從症狀如聲音沙啞（hoarse voice）、喘鳴（stridor）及狗吠聲（barking cough）診斷。此外，醫生有需要時亦會為病人照X光作檢查，除了可確認是否涉及異物阻塞氣管外，如果發現影像反映出氣管呈尖塔徵象（steep sign），可判斷氣管因腫脹而收窄，配合其他如喘鳴等臨床徵狀，已可確診病人患上哮喘。



▶X光影像反映出患者的氣管呈尖塔徵象（steep sign）。

處方類固醇舒張氣管

哮喘治療方面，李醫生表示若兒童的病徵輕微，一般毋須入院治療，一星期內會自然康復。

李醫生建議家長應保持幼童情緒安靜、以直抱姿勢抱着幼童，因為平躺只會令其更辛苦，同時應盡力安撫、紓解幼童情緒，因為幼童情緒激動只會令喘鳴的徵狀加劇，適當時讓幼童多喝水。

如果兒童的血含氧量少於百分之九十二，便需要入院

治療，給予患者吸氧氣；此外在治療過程中，醫生有機會處方類固醇藥物，減低咽喉腫脹，幫助患者舒張氣管，讓兒童呼吸回復暢順。若果兒童的哮喘是由細菌感染引起，或是本身由病毒引起，再出現交疊細菌感染（superimposed bacterial infections），常見的細菌感染有金黃葡萄球菌、肺炎鏈球菌或流感嗜血桿菌等，便需要配合抗生素治療。

▶部分較嚴重的患者需入院治療，給予患者吸氧氣。



▶哮喘源於兒童呼吸道受感染引致發炎，導致咽喉位置腫脹，影響聲帶、氣管和支氣管。

病情可大可小應求診

李醫生提醒家長要時刻留意幼童的情況，「由於一般人難以衡量病情的好壞，家長若發現兒童的情況變得波動、心緒不寧或較平常容易激動或哭鬧、呼吸持續出現喘鳴聲音、胸部位置在呼吸時明顯凹陷和心跳急促等徵狀，都應盡快送幼童入急症室接受診斷及治療，切勿拖延。」

