



香港中區立法會道一號
立法會綜合大樓
立法會衛生事務委員會主席
葛珮帆議員

葛主席：

就修訂藥物名冊中有關哮喘藥物的建議

我們是一群患有不同程度哮喘的病人，一直在醫管局轄下之普通科門診及專科門診覆診。得悉 貴委員會將於 5 月 14 日的事務委員會會議上討論有關醫管局藥物名冊之事宜，故特致函 貴委員會表達我們對哮喘藥物的使用的建議。

在 2019 年香港有 330,000 名哮喘病人，而 2014 年有統計資料顯示當中僅有小部份（11%）病情完全受控，其餘病人中大部份病情只能部份受控（73%）甚至完全不受控（16%）。同時，83%哮喘病人曾使用急症室服務甚至住院，導致 89%哮喘病人的醫療開支都是花在緊急醫療服務開支之上。

目前大部份哮喘病人均是依賴短效氣管舒張劑紓緩病情。雖然短效氣管舒張劑可快速紓緩徵狀，但是單用短效氣管舒張劑治療會提高病情惡化的風險及降低肺功能。就此，The Global Initiative for Asthma (GINA) strategy report 於 2019 年更新，並不建議單用短效氣管舒張劑進行治療。該報告提出一般或過度使用短效氣管舒張劑可能與下述情況有關：

- 每年使用 3 支或以上的短效氣管舒張劑（約每天 1.3 次），需要緊急診治的風險會增加
- 每年使用 12 支或以上的短效氣管舒張劑會帶來死亡風險
- 增加過敏反應或氣道炎症

雖然 GINA 不建議單獨使用短效氣管舒張劑進行治療，但我們仍未見在基層醫療層面

的治療指引出現改變。我們認為治療斷層已在普通科門診出現。即使低劑量 ICS-formoterol 被建議作為第 1 至 5 級哮喘病人的首選舒緩劑(preferred reliever)。而 ICS-formoterol 在藥物名冊中被列為專用藥物而短效氣管舒張劑和 ICS 則被列為通用藥物，現時只有在專科門診的病人，一般為病情屬中等至嚴重的才獲處方 ICS-formoterol，但在普通科門診的輕微哮喘病人則未能接觸此藥物作首選舒緩劑治療。

香港需要前往急症室的哮喘病人的比例極高(83%)，這可能是因為普通科門診只單以短效氣管舒張劑作治療之故。即使單用短效氣管舒張劑的治療與較高的需要前往急症室比率存在清晰的關連，普通科醫生及普通科門診仍然只能為哮喘病人處方短效氣管舒張劑，我們對此表示相當憂慮，亦認為有關指引必須作出更新。

我們建議醫管局除了應因應最新的國際指引以及認真考慮短效氣管舒張劑的潛在風險，着手檢討和修訂藥物名冊的相關規定之外，亦應同時於醫管局普通科門診增設呼吸科護士，以協助處理哮喘病人個案，以及教導病人正確使用吸入式的藥物技巧。

銀騎士

2021 年 5 月 10 日