



王

先生前年突然失去嗅覺及味覺，並出現哮喘徵狀，這些徵狀令他的生活及工作大受影響。王先生過去沒有過敏病史，初時也不知發生何事，但由於工作忙碌，他一直未有求醫，後來因為徵狀日趨嚴重，不得不見醫生檢查清楚。

由於王先生的主要病徵是鼻塞和失去味覺，當時醫生建議他進行電腦掃描，結果發現鼻竇兩側都有嚴重鼻息肉，並處方了噴鼻劑及口服類固醇，但情況卻沒有改善。

王先生十分苦惱，其後醫生轉介他到養和醫院過敏病科中心跟進，經中心主任、過敏病科專科李德康醫生詳細了解情況後建議他接受最新的生物療法。經詳細的檢驗包括血液嗜酸性粒狀細胞數目、總免疫球蛋白數量等指標後，認為他適宜注射生物製劑度普利尤單抗 (dupilumab)，能有效抑制過敏性發炎反應。

徵狀嚴重 影響生活

另一位個案的主人翁是六十六歲的何先生，他長時間受哮喘

◀長期鼻敏感患者，生活質素大受影響。

香港的嚴重哮喘及過敏症患者愈來愈多，傳統治療需使用類固醇藥物控制病情，但難以斷尾！近年醫學界成功研發脫敏治療，令不少過敏症患者得以根治。

如病人未能找出致敏原或對多種物質過敏，脫敏治療則未必有效。幸醫學不斷進步，養和醫院一項研究，提出用於治療嚴重哮喘的「生物療法臨牀應用框架」，有助醫生為嚴重哮喘或過敏症病人選擇最合適的生物製劑。有關研究文獻於去年六月在《亞太區過敏學期刊》上發布。

撰文：陳旭英 設計：美術組



▶李德康醫生和團隊提出生物療法的臨牀應用框架，通過詳細檢測，為嚴重哮喘或過敏症病人選擇最合適的生物製劑。

◀嚴重鼻敏感患者，很多時都會有鼻息肉。

治

喘及過敏症



響。

何先生還有其他過敏徵狀，包括呼吸急促、聲音沙啞、打噴嚏時有黃色分泌物、肺功能下降等等。

及鼻敏感困擾，生活質素因而大下降。哮喘患者很多時亦對藥物亞士匹靈過敏，何先生其後求醫進行致敏原測試，確認他對亞士匹靈過敏。

何先生一直受哮喘及鼻敏感困擾，病情時好時壞，更在大約三年前愈趨嚴重。他說，當進入冷氣場所時，會不由自主地咳嗽，旁人以為他患上甚麼重病，擔心他會傳播細菌，雖然沒說甚麼，但奇異目光已令何先生感到十分尷尬。加上哮喘及鼻敏感發作期間，他的睡眠質素亦大受影響。

▶哮喘很多時是由於致敏原誘發。



生物療法 嚴重哮喘

其實何先生在多次求醫過程中，曾經服用類固醇，而病情的

為此，何先生多次求醫，亦見過耳鼻喉專科醫生，接受過內窺鏡檢查，發現他鼻腔內有很多瘰肉。這些瘰肉不但影響他的呼吸，亦令他失去嗅覺，這對於喜愛美酒佳餚的何先生來說，實在令人生大失樂趣！

耳鼻喉專科醫生說，雖然可以透過外科手術切除鼻瘰肉，以暫時舒緩鼻塞和鼻萌問題，但瘰肉有機會再生長，故不建議做手術切除。

何先生之後再尋找其他治療方法，包括服用中藥、接受針灸和艾灸等，但情況沒有改善。

確有所改善，但他明白類固醇有潛在的副作用，不能長期服用，所以只在病徵嚴重時才用藥。他亦曾諮詢醫生有沒有徹底解決之法，醫生告訴他可以考慮接受脫敏治療，但必須要先找出致敏原，才能針對該致敏物質進行脫敏，可惜何先生在致敏原測試中，未能找出引發他哮喘和鼻敏感的致敏物質，令他感到十分氣餒。

院過敏病科中心，中心主任李德

測試未能找出致敏原

何先生其後獲轉介至養和醫院過敏病科中心，中心主任李德

◀一般過敏症患者需接受致敏原測試，找出致敏原再對症下藥。

▶受哮喘及過敏症困擾的王先生，在接受生物製劑注射後，徵狀已大為改善。



康醫生詳細了解何先生病歷後，認為他適合接受生物製劑治療，何先生接受建議，並於二〇一八年開始治療。

養和醫院過敏病科中心主任、免疫及過敏病科專科李德康醫生說，哮喘、鼻敏感、濕疹、蕁麻疹和食物過敏在香港十分常見，當中大約百分之五至十的哮喘患者屬嚴重程度，而且接受傳統治療效果不理想。

傳統治療過敏症，患者可以透過避免接觸致敏原來減低發作，以及在發作時使用舒緩徵狀的藥物





包括類固醇，但治標不治本。

近年醫學界成功研發的脫敏免疫治療 (allergen immunotherapy，簡稱 AIT)，有望徹底根治過敏症，原理是讓患者逐漸增加接觸該種致敏原，讓其免疫系統重新接受這物質而不是當作「敵人」攻擊，提升病人對該致敏原的耐受程度，這治療方法已幫助不少過敏病人成功脫敏。

結合細胞因子 阻截過敏炎症

然而並非每一位過敏症患者都適合脫敏治療，例如無法找出致敏原的病人，或本身對多種致敏原過敏的病人。

因此醫學界再循病症根本出發，尋找其他治療方案。最新發現已廣泛應用於治療癌症、風濕科疾病、免疫系統疾病的「單克隆抗體」，對治療過敏症有良好的效果。

李德康醫生說，單克隆抗體是一種生物製劑，透過與特定細胞因子結合，阻截引致過敏或過敏性發炎的化學反應，抑制炎症。

「過去二十年，醫學界發現了很多導致過敏性發炎的主要細



找出致敏原後，可以進行皮下注射式的脫敏治療。



▲常見致敏原：塵蟎、蟹、貓狗。

胞因子，及其後的一連串化學反應，因而研發出可用於治療過敏症的生物製劑。其中一個主要發現，是不少過敏症的發炎化學反應都很相似，在一些找不到致敏原的個案中更是一樣！非過敏性哮喘和復發性鼻瘰肉便是其中兩個例子。

由於使用單克隆抗體是阻截過敏症的發炎反應，所以控制發炎效果快而持久，病人一般在注射一至兩針後，徵狀便有明顯改善。

它亦可以與脫敏治療同步進行，達到相輔相成的效果，同時由於單克隆抗體非針對特定致敏原，對於一些無法找出致敏原或有眾多致敏原的病



▲哮喘發作時，患者可使用氣管舒張劑，舒緩徵狀。

人，正正是治療的新希望。」李醫生說。

檢測找出合適藥物

現時常用於治療過敏症的生藥製劑有五種，包括度普利尤單抗 (dupilumab)、奧馬珠單抗 (omalizumab)、美泊利單抗 (mepolizumab)、瑞替珠單抗



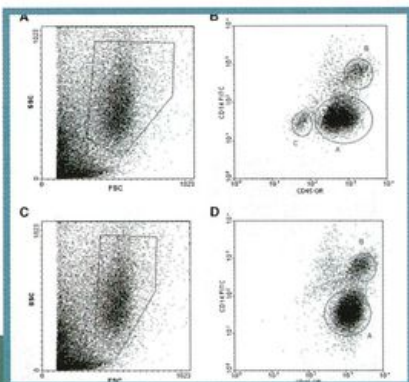
除皮下注射式脫敏治療，病人亦可選擇舌下式的脫敏治療。

(reslizumab) 和貝那利珠單抗 (benralizumab)。其中美泊利單抗、瑞替珠單抗及貝那利珠單抗都是針對同一細胞因子（白介素-5，即IL-5），而奧馬利單抗和度普利尤單抗則針對其他不同的細胞因子。

首次注射後徵狀改善

李醫生解釋不同生物製劑在治療過敏炎症的原理及作用，「以度普利尤單抗為例，它是一種受體拮抗劑（receptor antagonist），能夠與IL-4受體結合，阻截IL-4及IL-13傳遞發炎訊息，從而抑制哮喘、濕疹、鼻敏感、復發性鼻息肉等發炎反應。部分患者使用後，其鼻息肉自行縮小甚至消失。」

▼痰液誘導細胞檢測是其中一個必須檢測，以找出患者適宜接受哪一種生物製劑。



長期受哮喘及鼻敏感困擾的何先生，首先注射美泊利單抗，雖然情況有所改善，但效果只維持了數個月。何先生檢測後發現其總免疫球蛋白E水平低，而且血液嗜酸性粒狀細胞數目少於300/ μ L，因此改用度普利尤單抗，在首次注射後，何先生病情明顯改善，嗅覺也恢復了。

制定客觀治療框架

目前有多種生物製劑可用於治療過敏症，但哪一種最適合病人？

李德康醫生說：「要決定哪一種最適合病人有一定困難。有見及此，我和研究團隊就生物製劑的臨床應用，建議了一個客觀的治療框架，協助醫生根據患者的血液嗜酸性粒狀細胞數目、呼出的一氧化氮含量（fractional exhaled nitric oxide，簡稱

FENO）、定量痰液誘導細胞檢測，以及總免疫球蛋白E（IgE）水平，選擇最適合哮喘病人的生物治療方案。」

上述指標可於化驗室進行測試得知，唯獨檢測哮喘狀況的「痰液誘導細胞檢測」（induced sputum cytometry），過去一直未引入香港。養和醫院過敏病科中心在病理學部的協助下，率先引進此技術。

過敏症患者需要由醫生了解病歷，以決定適當治療方案。



現時何先生每三星期接受一次注射，至今沒有明顯副作用，哮喘和鼻敏感徵狀大大改善，效果已維持超過十四個月。

同時何先生可以減少使用其他藥物，而令他嘖嘖稱奇的，是藥物對鼻息肉的效果：「李醫生曾經告訴我，部分患者在用藥後鼻息肉會縮小甚至消失，當時我還半信半疑，想不到今天我的鼻息肉真的完全消失了！」

而突然失去嗅覺及味覺，獲建議注射度普利尤單抗的王先生，需要每兩星期注射一劑，為期三個月。王先生在首次注射後，嗅覺及味覺已回復正常。在完成三個月療程後，他的鼻敏感和哮喘都大為改善，鼻息肉也明顯縮小至差不多消失。■