

2024年10月18日



養和杏林手記

《患上過敏症學童 在校發病挑戰及照顧》

撰文：何學工醫生



養和醫院
李德康過敏病科中心主任

文章刊於 2024 年 10 月 18 日《信報財經新聞》健康生活版《杏林手記》專欄

過敏症對日常生活帶來的影響甚為廣泛，於患者或照顧者來說都是很大挑戰。若患者是兒童，病情可能影響校園生活。

要妥善照顧患有過敏症學童，家長與學校共同協作十分重要，如配合適當治療，不單有助過敏症孩子積極學習，更能減輕他們的顧慮，好好享受校園生活。

過敏症是一種慢性疾病，患者因自身免疫系統對特定物質有異常活躍反應，引致不同症狀，輕則會有輕微呼吸道不適、哮喘及各類皮疹等等；若嚴重過敏病發，可能引發致命的過敏性休克。

致敏源頭種類繁多，較常見的食物致敏原包括蛋、牛奶、花生、海鮮或小麥等。此外，環境致敏原有塵蟎、懸浮粒子、霉菌及化學物質如甲醛等。可想而知，要避免接觸致敏原，在生活上往往要步步為營。

如孩子患有相關過敏症，家長便需要注意家居及生活環境的致敏原，盡量避免讓子女接觸。當孩子開始就學，學校便成為他們每天長時間逗留的地方，在校園出現過敏病發風險亦相應增加。舉例說，曾有患上小麥過敏的孩子，在課堂上學習搓「泥膠公仔」，但原來材料含有麵粉，並因吸入麵粉而引致過敏病發；也有花生過敏的幼童，在校車上不慎進食同學送贈含有花生成份的曲奇而過敏病發。

除了食物過敏外，外國有研究指，學校所使用的器皿、工具、地氈等，或因未有定期徹底清潔而容易令塵蟎滋生。另外，學校通常會在長假期時安排校園修繕工程，若清潔不當，殘餘甲醛及其他懸浮粒子亦會成為環境致敏原，而在潮濕環境下很容易滋生塵蟎及霉菌。過敏症兒童在長假期後回校，常見出現呼吸道過敏、哮喘、鼻敏感等徵狀，這些例子顯示校園環境致敏原對學童的影響。

家校緊密合作

對於學校或教師而言，照顧過敏症孩子的最大挑戰，可能是如何應對嚴重病發的情況。

一般而言，曾有過敏性休克病史的患者，都應備有俗稱「救命針」的腎上腺素自動注射器，以備不時之需。這是一種無菌腎上腺素的注射裝置，操作簡單，可直接在衣服外注射到大腿肌肉外部。腎上腺素成份可令血管變窄，增加血壓及打開呼吸道，迅速緩解過敏反應徵狀。

如在家中出現嚴重病發，家長多已懂得使用「救命針」，並能夠為孩子及時注射。若在校園內病發，老師則未必懂得如何應對。因此，家長可與醫生商討，為過敏孩子制定一份「過敏反應應對方案」（Action Plan for Allergic Reactions），給予校方或駐校護士備案存檔，以便應對緊急情況。「過敏反應應對方案」列明該名過敏患者出現過敏反應時的徵狀、程度及相應行動，包括應使用的藥物等，亦包括一旦出現致命性嚴重過敏反應時，如何使用「救命針」的圖解說明。

生物製劑應用

我曾經到學校為教職員講課，不少教師表示，校內沒有駐校護士，教職員擔心在沒有專業醫療訓練情況下，是否適合使用「救命針」施行急救。其實「救命針」的使用並不複雜，香港過敏協會曾舉辦相關的社區訓練，讓教職員更有信心使用「救命針」。正如家長在接受訓練後都能掌握「救命針」的應用，教職員亦能做到。

現時不少學校在課程內加入體驗學習，希望學生透過校外活動，進行課堂以外的全人教育。曾有魚類過敏的學童，於參觀魚市場時，縱使已「全副武裝」，手套口罩兼備，當天仍然有嚴重過敏反應。其實參加校外及野外活動時，一旦病發會有一定風險，但新的治療方法對此很有幫助。現時已有高端的生物製劑療法，可在一段特定時間內，抑制免疫系統反應，減低嚴重過敏病發機會。其應用可以是「個人化」的療程計劃，如患者可在參加活動前，先接受 2 至 4 周注射生物製劑的療程以控制過敏病情。

曾有患嚴重濕疹的孩子，從未參加學校露營活動，但在生物製劑輔助及經醫生評估後，他最終順利完成活動。這體驗增強了孩子的自信心，學懂了勇於嘗試。

其實，只要家長和學校定下妥善的治療計劃及充足的準備，即使患過敏症孩子也可克服生活上的種種不便和困難，令他們有更好的生活質素。

撰文：何學工醫生

養和醫院李德康過敏病科中心主任