

使用防蟎寢具或移除彈簧床是否有益??

是否能改善過敏氣喘病兒的臨床過敏氣喘症狀??

是否能降低家中塵蟎過敏原濃度??

馬偕醫院小兒過敏免疫科 張景隆醫師、徐世達主任

近年來醫學界對於遺傳性過敏病的發生原因與治療方式已有革命性的重大發現及改進。對於過敏氣喘兒的處置，除了適當地抗發炎藥物治療或預防性投與和加上必要時的支氣管擴張劑，抗組織胺或全身性抗生素投與（以治療其繼發性細菌感染）外，對病兒及其家屬進行衛教使他們瞭解過敏病的發炎本質，並儘量教導其改善其居家環境，避免或減少過敏原和刺激物質的接觸，為現在最為合理的治療方法。

在台灣，引起兒童過敏病常見的吸入性過敏原有家塵、塵蟎、羽毛、狗皮屑、貓皮屑、黴菌、花粉、和蟑螂等。根據我們的經驗，誘發小兒氣喘體質發作的最重要的過敏原仍以家塵中的塵蟎為最多，約占 90% 以上。因此我們建議對塵蟎具有嚴重過敏的病童家庭，最好須全家睡木板床或地板上墊以韻律操用的塑膠拼墊；全家所有的房間須移除或以防蟎床套包裹彈簧床墊、椰絲墊、及海綿墊；使用太空被、涼被、或絲被，而不可使用草蓆、榻榻米、浴巾被、毛毯、或厚重的棉被，否則須以防蟎被套套之；去除地毯、布製傢俱、或布娃娃，以上為降低塵蟎數量的有效方法。

為評估防蟎寢具的使用或移除彈簧床，是否可確實降低過敏氣喘病兒家中塵蟎過敏原濃度？是否可改善其臨床過敏氣喘症狀？我們以門診中皮膚試驗及血液檢查篩選對塵蟎明顯過敏的兒童，至其家中吸塵做塵蟎濃度的追蹤檢驗，並以臨床症狀分數及尖峰吐氣流速計評估之。門診治療追蹤時間持續六週以上。結果如下：

1. 使用防蟎床罩者，平均塵蟎濃度下降 62.4 %，以尖峰呼氣流速計測量的 PEFr 平均上升 68 升/分，平均臨床症狀分數進步 3.15 分。以上三個項目，皆為統計上有意義的進步。
2. 移除彈簧床者，平均塵蟎濃度下降 61 %，以尖峰呼氣流速計測量的 PEFr 平均上升 49 升/分，平均臨床症狀分數進步 4.20 分。以上三個項目，皆為統計上有意義的進步。
3. 仍使用彈簧床者，平均塵蟎濃度下降 42.8%，以尖峰呼氣流速計測量的 PEFr 平均上升 31 升/分，平均臨床症狀分數進步 1.72 分。以上三個項目，僅後二者為統計上有意義的進步。
4. 在這三組過敏氣喘兒中，使用防蟎床罩及移除彈簧床者皆可較仍使用彈簧床者，有較佳的統計上有意義的臨床症狀分數進步。

為讓過敏氣喘病兒恢復健康，減少發作生病，除配合醫囑適當地使用抗發炎藥物，避免或減少過敏原-尤其是塵蟎的接觸，並以尖峰呼氣流速計自我追蹤，可以得到最滿意的治療效果。而

且尖峰呼氣流速計的使用對氣喘病之診斷、處置不僅是一個快速可靠的有用工具，也可以促進醫生病人密切合作而進一步使用 PEFr 值來下治療的決定。所以測 PEFr 值對氣喘病人就像測血糖、尿糖或量血壓對糖尿病或高血壓病人一樣的重要。