

多發性硬化症 (Multiple Sclerosis) - 新型冠狀病毒 COVID-19 知多點

最後更新日期: 2020 年 4 月 14 日

新型冠狀病毒 COVID-19 是一種嚴重呼吸系統疾病，疫情首先於 2019 年在中國內地出現，而現時已引起全球大流行。以下為本學會參考世界各地多發性硬化症(MS)專家組織指引後再根據本港情況所作出的建議，此建議會按照 COVID-19 最新數據檢討及更新。

MS 患者是否較容易感染 COVID-19?

雖然 MS 本身不會增加感染 COVID-19 風險，但如果你：

- 60歲以上
- 有潛在肺部和心臟毛病，或同時患有糖尿病、癌症
- 活動能力有限制，如需長期坐輪椅或臥床
- 正在使用治療MS的藥物

一旦不幸感染 COVID-19，病情會較嚴重，亦有較大機會出現併發症。

我應該停藥嗎?

患者不應擅自停藥。病情調節藥物(DMT)均會影響 MS 患者的免疫系統，令不幸感染 COVID-19 的人士增加出現併發症的風險。雖然如此，目前正在使用治療 MS 藥物的患者不應擅自停藥，以免出現復發的情況，反而導致需要留院和接受高劑量類固醇等治療。

香港目前註冊的 DMT 對免疫系統的影響如下：

- (1) 調節免疫系統但**不會減少**淋巴細胞的藥物，不會增加感染風險，包括：
 - 干擾素(interferon)
 - 那他珠單抗(natalizumab)
- (2) 調節免疫系統而會**減低對外來感染反應**的藥物，有機會增加感染風險，包括：
 - 特立氟胺(teriflunomide)
 - 富馬酸二甲脂(dimethyl fumarate)
 - 芬戈莫德(fingolimod)
- (3) 重設免疫系統和**長時間抑壓**淋巴細胞產生的藥物，有機會增加感染風險，包括：
 - 阿崙單抗(alemtuzumab)
 - 克拉屈濱(cladribine)
 - 利妥昔單抗(rituximab) * 非註冊藥物*

如果你正在使用(3)，可考慮諮詢你的主診醫生，商討延遲下一個療程的可行性和風險。

如果你正在使用(2)，或本來由(1)的干擾素轉為屬(2)的口服藥，我們建議繼續目前的DMT，不應貿然改變。

如果你尚未開始使用 DMT，應該和主診醫生商量現時開展新治療風險同益處，選取適合的治療方案。

我應該繼續到醫院覆診嗎?

大部份MS患者正在使用病情調節藥物，因此不應隨意取消覆診，而覆診時謹記戴上外科口罩。如果病情穩定，可向你的個別專科診所諮詢，以其他方式跟進及取藥的可行性。

我怎樣可以減低感染 COVID-19 的風險?

正確使用口罩：

COVID-19經飛沫傳染，而患者感染初期可能無徵狀，因此外出時應戴上外科口罩。注意口罩不應重用，和在觸碰口罩表面後應立即清潔雙手。

保持雙手清潔：

經常以清水及梘液用至少20秒時間洗手，或以酒精（至少60%）搓手液清潔雙手，尤其是觸碰公共物件例如門柄、扶手、或升降機按鈕後。除非已徹底清潔雙手，否則應避免用手觸碰眼、鼻、口等。

適當社交距離：

減少外出，避免到人多聚集的地方，並儘可能避免使用公共交通工具。和其他人保持至少1.5米的社交距離，以避免受咳嗽或打噴嚏人士的飛沫傳染。當自己咳嗽及打噴嚏時，應以紙巾或臂彎掩蓋口鼻。

個人物品和環境清潔：

定時清潔消毒經常觸碰的物件，如手提電話、枱面、門柄等。同時注意食品安全，例如處理生肉及熟食時使用不同的砧板，處理任何食物前也應先洗手。

對於懷孕或未成年的 MS 患者，目前醫學界沒有特殊建議。懷孕女士可以參考美國疾控中心(CDC)對懷孕婦女的建議。

<https://chinese.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/pregnancy-breastfeeding.html>

MS顧者及家人亦應該採取以上措施，減少傳播COVID-19到家中。

資料出處:

- 1) Multiple Sclerosis International Federation (www.msif.org)
- 2) National Multiple Sclerosis Society (www.nationalmssociety.org)
- 3) European Academy of Neurology (www.ean.org)