

哮喘

用药知识

XIAOCHUAN
YONGYAO ZHISHI

◎ 李国勤 主编



金盾出版社

哮喘用药知识

主 编

李国勤

副主编

边永君 王 蕾

编 委

李 辉 刘志国 刘世刚 刘 丽

郑 菲 朱理芬 代媛媛

金 盾 出 版 社

— 内 容 提 要 —

本书简要介绍了哮喘的定义、临床表现、诊断、治疗目标和控制标准等，详细介绍了哮喘的西药、中药、专家经验方、哮喘的阶梯疗法、氧疗法等最新的治疗方法和预防措施。本书中西医并举，科学性强，可供医务人员和患者阅读。

图书在版编目(CIP)数据

哮喘用药知识/李国勤主编. —北京:金盾出版社,2009.8
ISBN 978-7-5082-5740-2

I. 哮… II. 李… III. 哮喘—用药法 IV. R562.205

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 065732 号

金盾出版社出版、总发行

北京太平路 5 号(地铁万寿路站往南)

邮政编码:100036 电话:68214039 83219215

传真:68276683 网址:www.jdcbs.cn

封面印刷:北京百花彩印有限公司

正文印刷:北京印刷一厂

装订:兴浩装订厂

各地新华书店经销

开本:850×1168 1/32 印张:9.5 字数:236 千字

2009 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

印数:1~13 000 册 定价:19.00 元

(凡购买金盾出版社的图书,如有缺页、
倒页、脱页者,本社发行部负责调换)



前言

支气管哮喘(简称哮喘)是世界范围内最为常见的慢性呼吸道疾病,随着社会经济的飞速发展,其患病率在全球范围内有逐年增加的趋势。我国约有 3 000 万哮喘患者,全球哮喘患者保守估计至少在 3 亿以上,每年全世界约有十多人死于哮喘,严重威胁人类的生命健康。近年来,虽然支气管哮喘的诊断及治疗已越来越受到人们的重视,但是在用药上还存在不少的误区。例如,对长期用药认识不足,常常导致哮喘的反复发作,导致不可逆转的肺功能损害;针对持续性哮喘患者的维持治疗不足;抗炎药物的使用不足;有的患者随意加减或停用吸入制剂,使病情反复;有的患者及家属轻信所谓的偏方,使患者得不到合理规范的治疗。这些都严重干扰了支气管哮喘防治工作的有序进行,有必要向患者、患者家属、基层医务人员普及支气管哮喘的用药知识。为此,我编写了《哮喘用药知识》献给患者及其家属、基层医护人员,望他们能从中受益。

本书共分十章。第一章阐述了支气管哮喘的定义、临床表现、诊断、治疗目标、控制标准等,为药物治疗提供了依据。第二章至第四章分别阐述了糖皮质激素、支气管扩张药、抑制过敏递质释放药物在支气管哮喘中的应用。哮喘是不能治愈的,但哮喘是可以控制的,解痉和抗炎是哮喘治疗的两部曲。哮喘治疗分为缓解药和控制药,缓解药有短效 β_2 受体激动药、全身性糖皮质激素(口服或静脉使用)、抗胆碱能药物等;控制药有白三烯受体拮抗药、吸入性糖皮质激素药物、长效 β_2 受体激动药、酮替酚等。这三章详细、

全面地介绍了上述药物的作用机制及临床应用。第五章从中医药角度论述了对哮喘的认识及治疗方法。第六章至第八章阐述了脱敏治疗、哮喘的阶梯治疗、重症哮喘发作的处理。第九章、第十章从中西医结合的角度介绍了特殊类型的哮喘,其中融入了笔者行医 30 余年的临床经验、哮喘的食疗及自我管理经验。

本书力求集普及性、知识性、实用性为一体,深入浅出,中西医并举,简便实用,主要供基层医务人员及患者和家属参考。

鉴于水平有限,存在的不足之处,恳请读者批评指正。

李国勤



目 录



第一章 概 述	(1)
第一节 支气管哮喘的解剖基础、病因及发病机制	(1)
一、呼吸系统的组成	(1)
二、中医学有关呼吸系统的概念	(2)
三、肺功能与肺活量	(3)
四、肺的形态	(4)
五、肺的微细结构	(5)
六、气管与支气管	(10)
七、支气管哮喘的病理改变	(13)
八、支气管哮喘的病因	(14)
九、发病机制	(17)
第二节 支气管哮喘的定义、分类和临床症状	(22)
一、支气管哮喘的定义	(22)
二、支气管哮喘的分类	(23)
三、支气管哮喘的临床症状	(24)
第三节 支气管哮喘的诊断与鉴别诊断	(25)
一、诊断标准	(25)
二、相关诊断试验	(26)
三、其他实验室检查	(28)
四、支气管哮喘分期和严重度分级评价	(29)



五、支气管哮喘的鉴别诊断	(31)
第四节 中医学对支气管哮喘的认识	(33)
一、病名的演变	(33)
二、病因与病机	(35)
三、诊断	(36)
四、鉴别诊断	(36)
五、治疗原则	(36)
第五节 支气管哮喘的治疗目标和控制标准	(37)
一、哮喘急性发作(包括重症哮喘)治疗目标	(37)
二、哮喘患者长期管理和治疗目标	(38)
三、哮喘患者长期治疗方案的确定	(39)
第六节 支气管哮喘的用药原则	(39)
一、治疗哮喘分为控制药物和缓解药物	(39)
二、药物治疗方法的选择	(40)
第七节 吸入药物对支气管哮喘治疗的重要意义	(41)
第八节 吸入装置的种类和正确吸入方法	(43)
一、临床常用吸入装置的种类	(43)
二、吸入方法	(44)
第二章 糖皮质激素的临床应用	(51)
第一节 糖皮质激素的种类	(51)
第二节 糖皮质激素的作用机制	(51)
一、生理作用	(52)
二、药理作用	(52)
第三节 糖皮质激素的作用特点和剂量	(53)
第四节 糖皮质激素的适应证和禁忌证	(55)
一、糖皮质激素的适应证	(55)



二、糖皮质激素的禁忌证	(56)
三、糖皮质激素的不良反应	(56)
第五节 糖皮质激素的选择与合理应用	(58)
一、吸入给药	(58)
二、口服给药	(59)
三、静脉用药	(60)

第三章 支气管舒张药的临床应用

(61)

第一节 β_2 受体激动药的临床应用	(61)
一、 β_2 受体激动药的种类	(61)
二、 β_2 受体激动药的作用机制	(63)
三、 β_2 受体激动药的作用特点	(63)
四、 β_2 受体激动药的适应证和禁忌证	(64)
五、 β_2 受体激动药的临床应用方法	(65)
第二节 茶碱药物的临床应用	(72)
一、茶碱药物的种类	(72)
二、茶碱药物的作用机制	(73)
三、茶碱药物的适应证和禁忌证	(74)
四、茶碱药临床应用	(75)
第三节 胆碱能受体拮抗药	(78)
一、胆碱能受体拮抗药种类	(78)
二、胆碱能受体拮抗药作用机制	(79)
三、胆碱能受体拮抗药适应证和禁忌证	(79)
四、胆碱能受体拮抗药临床应用方法	(80)
第四节 白三烯抑制药的临床应用	(81)
一、白三烯抑制药的种类	(81)
二、白三烯抑制药的作用机制	(82)



三、白三烯抑制药的应用指征	(82)
四、白三烯抑制药的临床应用方法	(82)

第四章 抑制过敏递质释放药物的临床应用

.....	(85)
第一节 抗组胺药物的临床应用	(85)
一、抗组胺药物的种类	(85)
二、抗组胺药物的作用机制	(86)
三、常用抗组胺药物作用特点和剂量	(86)
四、抗组胺药物适应证和禁忌证	(90)
第二节 色甘酸钠的临床应用	(92)
一、临床应用	(92)
二、适应证	(93)
三、不良反应与禁忌证	(93)
四、用法用量	(94)
第三节 尼多考米钠的临床应用	(94)
一、临床应用	(94)
二、不良反应与禁忌证	(95)
三、用法用量	(95)

第五章 支气管哮喘的中医中药应用与治疗

.....	(96)
第一节 辨证论治中药方剂的选用	(96)
一、急性发作期	(96)
二、缓解期	(98)
第二节 中成药的应用	(99)
第三节 名医专病专方的应用	(107)



第四节 传统古方选用	(120)
第五节 外治法	(134)
一、敷贴方法	(134)
二、针灸拔罐疗法	(136)
三、穴位注射法	(140)
四、穴位埋藏法	(142)
五、穴位割刺疗法	(142)
六、穴位结扎疗法	(144)
七、穴位激光照射疗法	(145)
八、推拿治疗哮喘	(145)
九、刮痧治疗哮喘	(150)
第六章 免疫治疗	(151)
第一节 免疫治疗概述	(151)
第二节 特异性免疫治疗的临床应用	(152)
一、特异性免疫治疗的目的	(152)
二、适应证	(152)
三、禁忌证	(153)
四、特异性脱敏疗法的各种治疗方案	(153)
五、不良反应及防治	(154)
第三节 非特异性免疫治疗的临床应用	(155)
一、抗组胺药	(156)
二、过敏反应递质阻释药	(157)
三、糖皮质激素	(157)
第七章 支气管哮喘的阶梯治疗	(159)
第一节 支气管哮喘患者病情的分级	(159)



一、按病情严重程度分级	(159)
二、按病情控制水平分级	(160)
三、哮喘急性发作期的病情分级	(161)
第二节 支气管哮喘的阶梯治疗	(162)
一、成人哮喘的阶梯方案	(163)
二、哮喘的廉价替代阶梯方案	(164)
三、不同病情控制分级的阶梯治疗方案	(164)
第八章 重症哮喘发作的治疗	(166)
第一节 重症哮喘发作的临床表现	(166)
一、临床表现	(166)
二、重症哮喘的特点	(167)
第二节 重症哮喘发作的急救措施及治疗方法和常用 药物	(168)
一、急救措施	(168)
二、治疗方法与常用药物	(168)
三、氧疗及辅助通气	(174)
第九章 特殊类型哮喘的临床用药	(180)
第一节 运动性哮喘	(180)
一、定义	(180)
二、临床表现	(180)
三、诊断标准	(180)
四、治疗	(180)
五、预防	(181)
第二节 咳嗽变异性哮喘	(181)
一、定义	(181)



二、诊断标准	(182)
三、治疗	(182)
四、预防	(184)
第三节 药物性哮喘	(184)
一、定义	(184)
二、临床表现	(185)
三、诊断标准	(185)
四、治疗	(185)
五、预防	(186)
第四节 激素抵抗性哮喘	(186)
一、定义	(186)
二、临床表现	(186)
三、诊断标准	(187)
四、治疗	(187)
五、预防	(189)
第五节 月经性哮喘	(189)
一、定义	(189)
二、临床表现	(189)
三、诊断	(190)
四、治疗	(190)
五、预防	(191)
第六节 妊娠期哮喘	(192)
一、定义	(192)
二、临床表现	(192)
三、诊断	(192)
四、治疗	(192)
五、预防	(194)



第七节 胃食管反流性哮喘	(194)
一、定义	(194)
二、临床表现	(194)
三、诊断	(194)
四、治疗	(195)
五、预防	(195)
第八节 变应性鼻炎伴支气管哮喘	(196)
一、定义	(196)
二、临床表现	(196)
三、诊断	(196)
四、治疗	(197)
五、预防	(198)
第九节 支气管哮喘伴高血压	(198)
一、定义	(198)
二、临床表现	(198)
三、诊断	(198)
四、治疗	(199)
五、预防	(200)
第十节 支气管哮喘伴冠心病	(200)
一、定义	(200)
二、临床表现	(200)
三、诊断	(200)
四、治疗	(201)
五、预防	(202)
第十一节 支气管哮喘伴糖尿病	(202)
一、定义	(202)
二、临床表现	(203)



三、诊断	(203)
四、治疗	(203)
五、预防	(204)
第十二节 支气管哮喘伴脑血管病	(205)
一、定义	(205)
二、临床表现	(205)
三、诊断	(205)
四、治疗	(205)
五、预防	(206)
第十章 支气管哮喘患者的食疗	(208)
第一节 食疗概述	(208)
第二节 食疗的性味、升降沉浮与归经	(208)
一、四气五味	(209)
二、升降浮沉	(210)
三、归经	(211)
四、选择食疗食品的原则	(212)
五、常见食物的功效	(212)
第三节 支气管哮喘患者食疗的忌与宜	(216)
一、忌	(216)
二、宜	(220)
第四节 支气管哮喘患者食疗食品的选择	(222)
第五节 支气管哮喘患者食疗方选择	(222)
一、部分宜食食品及用法	(223)
二、支气管哮喘各证型的中医证候及相应食谱	(225)
第六节 其他食疗妙方选择	(238)
一、药茶	(238)



二、药粥	(242)
三、其他药膳	(251)
第七节 支气管哮喘患者的管理	(264)
一、支气管哮喘患者管理的重要性	(264)
二、支气管哮喘患者管理的目标	(265)
三、支气管哮喘患者管理的内容	(266)
附：名词解释	(285)



第一章 概述

支气管哮喘是一种常见的呼吸道慢性疾病,被公认为是四大顽疾之一,也被列为十大死亡原因之一。据统计,全球约有 3 亿患者,我国约有 3 000 万哮喘病人。我国哮喘平均患病率为 0.5%~1.0%,随地区不同而异。本病可累及所有年龄组的人群,但约半数哮喘病人在 12 岁以前发病,老年人也易患病,许多病人的病程长达十几年至几十年,已成为患者家庭和社会的一个沉重的负担。近二十年来,许多国家和地区哮喘的患病率和病死率均呈逐渐上升趋势,这一现象已引起世界卫生组织和各国政府的重视。本章根据 2006 年全球哮喘防治倡议(GINA)指南,对支气管哮喘的解剖基础、定义、临床表现、诊断、相关因素、治疗原则等进行简要阐述,并介绍了中医学对支气管哮喘的认识。

第一节 支气管哮喘的解剖基础、病因及发病机制

一、呼吸系统的组成

呼吸系统是由肺外呼吸道和肺两大部分组成(图 1)。呼吸道包括鼻、咽、喉、气管和支气管(含主支气管和肺内各级支气管)。肺由肺泡及肺内各级支气管等构成,进行气体交换的呼吸部位主要是肺泡。临床上常把鼻、咽、喉称为上呼吸道,把气管、支气管合





称为下呼吸道。

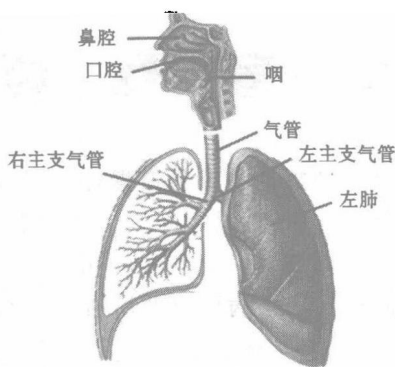


图1 呼吸系统的组成

二、中医学有关呼吸系统的概念

在中医学中,对呼吸器官的形态、结构和功能都有描述。如《灵枢·脉度》中记载:“肺气通于鼻,肺和则鼻能知臭香矣。”《灵枢·忧恙无言》中说:“会厌者,音声之户也。”《灵枢集注》:“会厌者,在喉咙之上,乃咽喉交会之处,凡人饮食,则会厌掩其喉咙,尔后可入于咽,此咽喉之上管,故为音声之户,谓声气之从而外出也。”清代王清任在《医林改错》中指出:肺两叶大面向背,……肺管下分为两杈,入肺两叶,每杈分九中杈,每中杈分九小杈,每小杈长数小枝,枝之尽头处,并无孔窍,……《素问·经脉别论》说:“肺朝百脉。”《难经·三十二难》:“心主血,肺主气,血为荣,气为卫,相随上下,谓之荣卫,通行经络,营周于外。”由此说明,古人不仅了解到心与血,肺与气的关系,而且也了解到呼吸和循环的密切关系。