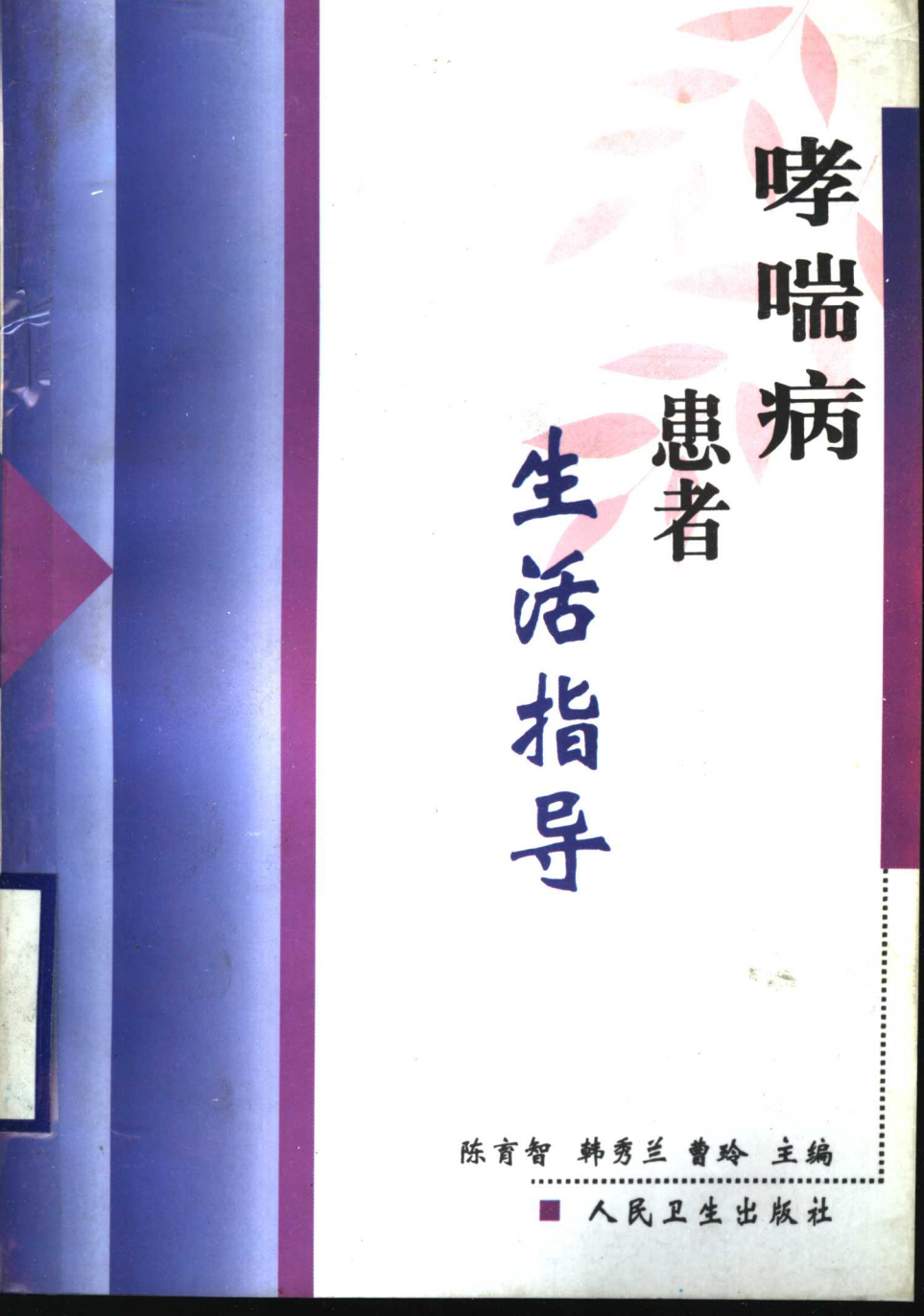




哮喘病

患者

生活指导

陈育智 韩秀兰 曹玲 主编

■ 人民卫生出版社

哮喘病患者生活指导

主编：陈育智 韩秀兰 曹 玲

主审：陈育智 韩秀兰 沈淑瑾

编写人员：

赵	京	丁	燕	谭立玮	王海俊
马	煜	李	硕	李志英	罗雁青

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

哮喘病患者生活指导/陈育智等主编. - 北京: 人民卫生出版社, 1999

ISBN 7-117-03209-X

I. 哮… II. 陈… III. 哮喘-防治-普及读物 IV. R562.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (1999) 第 03044 号

哮喘病患者生活指导

陈育智 韩秀兰 曹 玲 主编

人民卫生出版社出版发行

(100078 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼)

北京市卫顺印刷厂印刷

新华书店经销

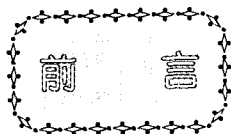
787×1092 32 开本 2 印张 37 千字

1999 年 6 月第 1 版 1999 年 11 月第 1 版第 2 次印刷

印数: 5 001—10 000

ISBN 7-117-03209-X/R·3210 定价: 3.00 元

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)



支气管哮喘简称哮喘,民间称之为吼病、气喘病等。它是当今世界威胁民众健康的最常见的慢性肺部疾患。哮喘可影响世界各国所有年龄的人,目前全球已有1.5亿患者。哮喘造成社会沉重负担,不但增加医疗护理费用,而且使人丧失生产能力并减少家庭生活的参与。所幸的是最近科学的发展,增进了我们对哮喘的了解,并有能力管理它。在1994年世界卫生组织(WHO)与美国国立卫生院心、肺、血液研究所(NIH, NHLBI)制订了哮喘管理和预防的全球策略,并出版了全球哮喘防治系列丛书。其中“关于哮喘你和你的家庭能做什么”(What you and your family can do about Asthma)是一本教育病人手册。另外NHLBI有两本宣传材料,“让你的病人了解哮喘”(teach your patients about Asthma)和“你的哮喘能被控制”(your Asthma can be controlled),这些均是极好的教育病人的材料。书中示范了如何与医生一起制订一个可行的哮喘管理计划及哮喘管理中的实

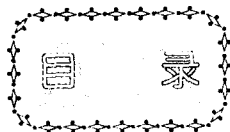
际操作技能,如怎样使用吸入器、雾化器和峰流速仪等。由于其内容新颖,深入浅出,图文并茂,反映了目前哮喘防治自我管理、教育及治疗中的一些重要进展。因此,我们将其主要内容编译介绍给中国广大医务工作者、哮喘病患者及其亲属,希望有助于哮喘防治工作的开展。

本书的出版是参加编写本书的首都儿科研究所哮喘防治教育中心全体同道共同努力的结果。在编写过程中,人民卫生出版社有关领导及编辑人员给予鼎力支持及细致审校,在此谨表深切谢忱。

由于水平有限,在编译过程中难免出现错误,请读者谅解,并提出批评。

陈育智

1998年12月



前言.....	[1]
一、对哮喘病的新认识.....	1
(一) 什么是哮喘?	1
(二) 什么人易患哮喘?	1
(三) 哮喘的发病机理.....	2
(四) 遗传因素.....	4
二、哮喘发作的症状.....	6
(一) 咳嗽.....	6
(二) 气短——指病人感觉呼吸困难.....	7
(三) 夜间醒来(夜间哮喘)	7
(四) 其他与过敏有关的症状.....	7
三、控制哮喘	11
(一) 常用治疗哮喘药物	11
(二) 峰流速仪的应用	19
(三) 哮喘的长期管理: 阶梯式治疗 方案	24
(四) 控制患者哮喘症状的计划	26
(五) 什么时候可以减停哮喘预防药物? ...	32

四、避免和控制哮喘的触发因素	34
(一) 哮喘的触发因素	34
(二) 鉴别和减少哮喘的触发因素	38
五、在哮喘治疗中应做的工作	47
(一) 对你哮喘发作的先兆征象迅速作出反应	47
(二) 告诉医生你在哮喘用药中的任何问题	48
(三) 如果有以下情况时急需去医疗单位进行治疗 ...	48
(四) 其他要点	50
(五) 经过治疗哮喘你能获得的益处即目标	51
(六) 哮喘是否可根治	52
(七) 请试回答下列问题	53
(八) 答案	54

一、对哮喘病的新认识

(一) 什么是哮喘？

哮喘是一种慢性肺部疾患，这种疾患可持续很长一段时间。哮喘虽然不能被根治，却能被控制。哮喘包括：

1. 气道发炎，即气道内壁肿胀。
2. 气道狭窄，呼吸变得困难。这种气道狭窄有时自行缓解（但在某些病人中不是这样的），有时则需治疗后方能好转。
3. 气道是高度敏感的，诸如香烟、花粉或冷空气等许多东西都能引起气道的反应，可导致咳嗽、气喘、发憋、呼吸困难或者一次哮喘发作。

(二) 什么人易患哮喘？

哮喘可发生在婴幼儿、儿童、成年人或任何年龄，但以儿童多发。各种族的人都有可能患哮喘，平均哮喘患病率为 0.3%~9.2%，各地间有些差别。

一个人是否会患哮喘，与过敏体质和环境中的刺激物均有关。特异体质的内因和刺激因子的外因起决定作用。哮喘儿童在身体素质上有两个特点：第一，他们的气道很敏感，外界很小的刺激就可引起气道狭窄，比如特殊气体、冷空气等。第二，大多数哮喘患儿易受变应原的影响，我们称为过敏体质。

（三）哮喘的发病机理

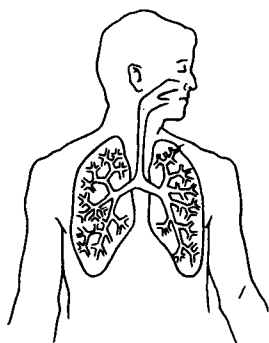
近年来经过大量研究，认为哮喘的病理基础是气道慢性变态反应性炎症，嗜酸细胞、肥大细胞、淋巴细胞等多种细胞参与了这一炎症过程。

气道的炎症可引起急性支气管狭窄，气道管壁粘膜水肿，粘液分泌过多及支气管平滑肌收缩。

在一些易感人群中，此类炎症可引起反复发作性喘息、气促、咳嗽等症状，常伴有广泛呼吸时气流不通畅，但可部分地自然缓解或通过治疗后缓解，同时，炎症使气道对多种刺激因素敏感，引起气道反应性增高，这也是哮喘发作的重要环节。

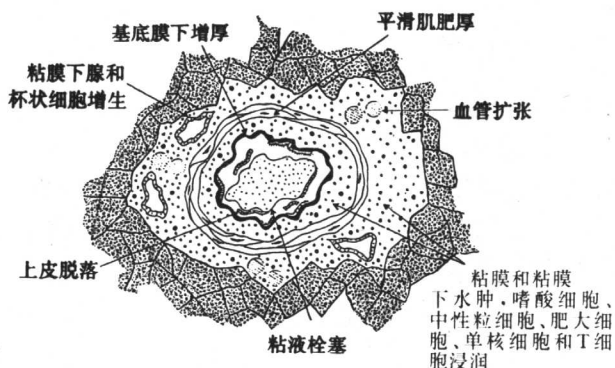
哮喘的发病机理

哮喘是一种气道的慢性炎症性疾病，它包含炎性细胞、介质与气道的组织和细胞间复杂的相互作用，这种相互作用导致气道阻塞是由于急性支气管收缩、气道壁水肿、粘液分泌增加和气道重塑，炎症也可以



引起气道反应性增高。

哮喘的气道形态学改变见下图



发生在哮喘的形态学变化包括炎症细胞（肥大细胞、T淋巴细胞和嗜酸细胞，在炎症反应中是主要的作用细胞）浸润支气管、气道粘液栓塞、间质水肿和微血管漏出，支气管上皮损伤和基底膜下增厚是其特征，还可能有关道平滑肌的肥厚和增生，杯状细胞数量增多和粘膜下腺体扩大。

哮喘是肺内气道的疾病

你可能在任何年龄患哮喘，别人不会把哮喘传给你，很多情况下，一个家庭不只一个人患有哮喘。

空气通过气道进入到肺里，象树的分支一样，气道越来越窄。

当哮喘被控制时，气道通畅，气流非常容易进出。

气道里面就象右图



(四) 遗传因素

发生哮喘病的原因很复杂，同时，亦未被医学界完全了解，其中，哮喘与遗传有一定关系，而过敏性疾病常具有家族性，哮喘患儿有家族性哮喘史是常见的，经常可以看到，哮喘患儿父母或(外)祖父母等亲属中也有哮喘、过敏性鼻炎或其他过敏性疾病的患者。但父母亲是哮喘病人，其子女不一定都患有哮喘，只是比别的孩子更容易患哮喘，或者说得哮喘机会多一些，医学上叫有遗传倾向。

遗传的重要性是从研究哮喘在不同家庭中、有不同的发病率中得知的。一些研究显示，如果父母都有哮喘，他们的子女有哮喘的机会可高达 60%；若父母中只有一人患有哮喘，子女患哮喘的机会则降至 20%；如父母都没有哮喘，子女患哮喘的机会只有 6% 左右。但在类似研究所得数字不全相同，在近亲中患哮喘病的人越多，下一代亦易患哮喘病。这些研究似乎证明了父母是可以通过遗传将哮喘传给下一代，但未除去环境因素的影响。哮喘病人家庭生活环境可能与无哮喘病人家庭的生活环境不一样，如果前者住在室内有较多致敏因素或污染的环境，则环境因素易诱发哮喘。所以，一些研究证实，遗传和环境因素同样可能是引起哮喘的主要原因。

进一步发现来自孪生儿身上，如为一卵双生，他们有相同性别和较相似的遗传因素，称单合子孪生儿，另一种为两个卵子和两个精子在母体内生成两个性别相同或不不同的个体，称为双合子孪生儿，他们有近似但不全相同的遗传因素。据调查，单合子孪生儿中，一人有哮喘病，另一人有哮喘病的机会为 20%，而非 100%；当双合子孪生儿其中一人有哮喘，另一人有哮喘的机会比一般人高，但低于单合子中有 20% 机会患哮喘的孪生儿数，这是由于体内遗传因素的影响。单合子中一人有哮喘，另一人并不一定有哮喘，说明遗传并非为单一因素，后天环境及其他因素对患哮喘亦有很大影响。

有的父母虽然没有哮喘，但他们可能有其他过敏性疾病，如皮肤过敏或过敏性鼻炎等，这些过敏性倾向也会传给下一代，使他们较易有哮喘病。

二、哮喘发作的症状

哮喘病人要了解自己哮喘发作的方式，警惕早期症状，如过敏性哮喘开始发作可有打喷嚏、流鼻涕、鼻痒等过敏性鼻炎的症状；而哮喘发作的主要症状有咳嗽、咯痰、胸闷、喘息、呼吸困难等。因为哮喘发作时呼气比吸气更为困难，所以肺内常有过多气体贮存呼不出来而引起胸部饱满、肺气肿。其常见症状如下：

（一）咳嗽

咳嗽是呼吸道疾病非常普遍的症状，常见于感冒、气管炎、肺炎、肺结核、肺癌；咳嗽亦是哮喘最常见症状，很多病人在发病初期只表现有长期咳嗽，一般由呼吸道感染引起的咳嗽在2~3周后消失，但若咳嗽持续1~2月后仍不消失，又以干咳为主，并常在夜间、晨起及运动后加重，经用支气管扩张药物及抗组织胺类药物或皮质激素治疗后症状好转，但用抗生素治疗无效，这种长期咳嗽，经医生检查排除是气道异物或肺结核等

其他疾病，我们可诊断为过敏性咳嗽或咳嗽变异性哮喘。

(二) 气短——指病人感觉呼吸困难

由于支气管收缩使病人有气短感觉，病情轻者只在运动时或进行较大体力活动时感觉到气量不够，平时只觉胸闷。但病情比较严重者，症状就明显得多，即使在静止时亦会感到呼吸困难，在其周围的人亦可听到病人呼吸时发出的喘鸣声；病情更严重时会有持续喘憋发生，呼吸急促，亦不能平卧，坐着呼吸才能稍感通畅。

(三) 夜间醒来(夜间哮喘)

很多哮喘病人常有半夜及黎明时惊醒的经历，有时常需服用平喘药才能继续入睡，在半夜尤其是清晨4~5点时气道阻塞最严重，使病人感到呼吸困难，对刺激因素更敏感，重者被迫采取坐位，两手前撑，两肩耸起，遍身冷汗，唇指发绀，彻夜难眠，痛苦异常。除了会引起睡眠不足，亦会影响学习或工作。

(四) 其他与过敏有关的症状

哮喘病人因吸入一些致敏原如屋尘螨，动物的毛发等而引起气管过敏的反应，患者往往有鼻过敏如鼻痒、皮肤过敏的症状。

哮喘急性发作时，病人应学会对自己病情发作的程度进行初步评估见下表，并知道在发作情况下应采取的初步处理方法。

哮喘急性发作期严重程度的评估

	轻	中	重	危重(呼吸停止)
气短(呼吸困难)	步行时	稍事活动时	休息时	
体位	可平卧	喜坐位	前弓位	
谈话方式	成句	字段	字	
精神状态	可能有焦虑/尚安静	时有焦虑或烦躁	常有焦虑或烦躁	嗜睡或意识模糊
出汗	无	有	大汗淋漓	
呼吸次数	增加	增加	常>30/分	
呼吸辅助肌使用及胸骨凹陷	常无	常有	常有	胸腹部矛盾运动
喘鸣	中度常见于呼气末期	响	通常很响	无
脉率/分(成人)	<100	100~120	>120	心速减慢

患哮喘多年的病人

哮喘病人可有呼吸困难，他们有反复的哮喘发作。
这些是哮喘发作的征象



胸闷



咳嗽

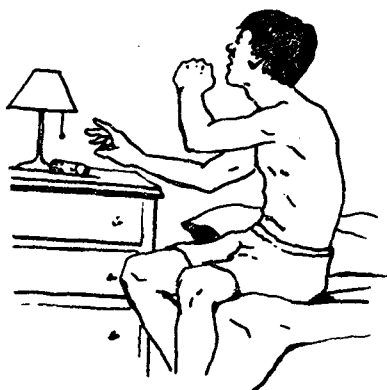


喘息

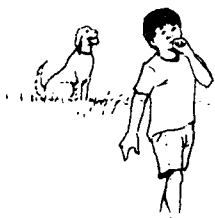
哮喘发作有时很轻，有的哮喘发作可以变得很严重，人

们甚至可死于非常严重的哮喘发作。

哮喘病人可能因为咳嗽或呼吸困难而在夜间醒来



如果哮喘开始发作，要立即行动起来



• 远离诱发哮喘发作的东西



• 用哮喘快速缓解药物



- 保持安静 1 小时以确定呼吸是否逐渐平稳