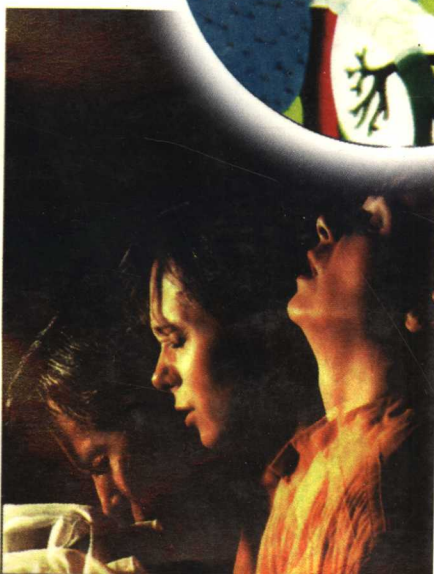


哮喘 防治问答

王曾礼等 编著 天地出版社

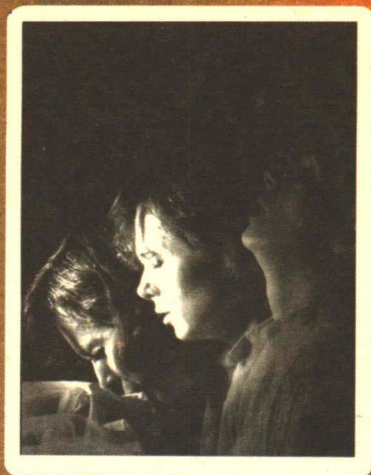


家庭医疗顾问丛书



丛书策划：吴晓春

R562.2-44
B5
4



家庭医疗顾问丛书

哮喘防治问答

编著 王曾礼「西医部分」 雷云柏「中医部分」

JIA TINGGYILIAO GUWEN CONG SHU

天地出版社 一九九七年八月·成都

哮喘防治问答

编著 王曾礼(西医部分)
雷云柏(中医部分)

责任编辑·吴晓春

封面设计·韩建勇

版面设计·文家烈

出版发行 天地出版社

(成都市桂花巷21号 邮编 610015)

印 刷 绵竹教育印刷厂

版 次 1997年8月第一版

1997年8月第一次印刷

规 格 787×1092毫米 1/32

印张5.5 字数110千

印 数 1—10000册

定 价 6.00元

ISBN7—80624—102—7/R·12

前 言

支气管哮喘（简称哮喘）是一种严重威胁公众健康的慢性疾病，可以说是当前世界上最常见的慢性肺部疾病。各种年龄、不同性别、居于世界各地的人都可能患哮喘，一年四季都可发病，但以青少年发病为多。近年来，哮喘的发病率及死亡率有所升高，哮喘已经成为降低青少年生活质量的主要疾病之一。病人常因经常性发作而耽误工作或学习，有时甚至在睡眠中，哮喘突然发作，病情危急，经常送急诊或住院抢救，病情好转出院后，不久又再次复发，耗费大量精力与医药费用，仍难以维持日常学习与工作。更有甚者，因病痛折磨，被几乎无间隙的发作而困扰，八方求医寻方，仍见不到理想的治疗效果，从而悲观失望甚至产生厌世情绪。

那么，哮喘病的本质是什么？什么原因会引起哮喘？怎样预防及控制哮喘发作？这一系列问题，本书都将逐一详细介绍。只要群众、医生、患者及其家属都重视这种疾病，群防群治，就有可能降伏这个严重威胁人们健康的敌人，提高群众的健康水平，还哮喘病人以健康的身心。

编 者

1997. 6

目 录

一、哮喘的基本常识

- 1 什么叫支气管哮喘? (1)
- 2 对于哮喘的认识有没有新的观点? (2)
- 3 什么叫气道? (2)
- 4 哮喘的流行及发病情况怎样? (3)
- 5 哮喘的发病与性别、年龄有何关系? (6)
- 6 哮喘的发病与气候、地区的关系如何? (8)
- 7 哮喘会不会遗传? (11)
- 8 哮喘与呼吸道感染的关系如何? (13)
- 9 慢性扁桃体炎会引起哮喘吗? 什么情况下应
 切除扁桃体? (16)
- 10 过敏性鼻炎与哮喘的关系如何? (17)
- 11 “螨”为什么会引起哮喘? (19)
- 12 除了螨之外, 还有哪些吸入物容易引起哮
 喘? (20)
- 13 哮喘与精神因素有关吗? (21)
- 14 什么叫药物性哮喘? 有哪些药物可能引起

哮喘发作?	(24)
15 运动性哮喘是怎么回事?	(27)
16 何谓职业性哮喘? 哮喘是否与职业有关? ...	(29)
17 职业性哮喘是如何产生的?	(31)
18 如何诊断职业性哮喘?	(32)
19 妇女哮喘可能与月经有关吗?	(32)
20 什么叫哮喘前状态?	(33)
21 哮喘是怎样开始发作的?	(33)
22 近年来哮喘病的危重性是否在增加?	(34)
23 哮喘的基本病理改变是什么?	(36)

二、哮喘的诊断与鉴别

24 哮喘在发作前有没有先兆?	(37)
25 典型的哮喘有哪些症状?	(38)
26 什么叫咳嗽型哮喘?	(38)
27 哮喘发作时医生能检查出哪些客观体征? ...	(39)
28 哮喘怎样分期?	(40)
29 哮喘如何分型?	(41)
30 怎样诊断哮喘?	(42)
31 哮喘与哪些疾病易混淆?	(45)
32 哮喘的病情如何分度?	(46)
33 哮喘与所谓哮喘性支气管炎的关系如何? ...	(47)
34 哮喘会发展成肺气肿或肺心病吗?	(47)
35 怎样识别哮喘的触发因素?	(48)
36 医生对于哮喘病人应详细了解些什么?	(49)

37	哮喘发病机理的近代概念是什么?	(51)
38	幼儿患哮喘的人多吗?	(51)
39	幼儿哮喘有何特点?	(53)
40	什么叫呼气峰流速?	(54)
41	为什么哮喘容易在夜间发作?	(54)
42	怎样预测夜间哮喘发作?	(56)
43	胃内食物反流怎么会引起哮喘?	(57)

三、哮喘的防治

44	为什么治疗哮喘要考虑心理、社会因素? ...	(60)
45	哮喘有什么比较理想的预防方法?	(62)
46	怎样预防哮喘复发或发作?	(64)
47	究竟哮喘能不能根治?	(65)
48	怎样正确认识与对待上呼吸道感染?	(66)
49	怎样理解哮喘防治的新模式?	(68)
50	为什么有人说治疗哮喘, 教育胜于金钱? ...	(69)
51	哮喘经常反复发作, 要注意些什么?	(70)
52	防治哮喘的基本原则是什么?	(72)
53	哮喘病人怎样自我保健?	(74)
54	什么叫脱敏疗法?	(75)
55	减敏疗法的适应症与不良反应是什么?	(76)
56	哮喘治疗有无新的方法?	(77)
57	在哮喘的治疗中应强调哪些原则?	(78)
58	什么是哮喘的阶梯式治疗?	(78)
59	危重哮喘发作时怎样紧急处置?	(80)

- 60 国家基本药中有哪些镇咳、平喘、祛痰作用的呼吸类药物? (81)
- 61 什么叫拟肾上腺素药物? (83)
- 62 茶碱(黄嘌呤)类药物在平喘药物中的地位如何? (85)
- 63 茶碱类药物的药理作用是什么? (85)
- 64 常用的茶碱(黄嘌呤)类药物有哪些? (86)
- 65 在哮喘的治疗中,怎样正确认识和使用肾上腺皮质激素? (90)
- 66 激素适用于哪种哮喘病人?对危重病人如何运用激素? (92)
- 67 激素治疗哮喘时给药途径、剂量及疗程等具体问题如何掌握? (92)
- 68 应用激素治疗哮喘该怎样减量及维持疗效? (93)
- 69 哮喘病人在哪些情况下应考虑使用激素? ... (95)
- 70 哮喘病人应用激素要注意些什么? (95)
- 71 什么叫激素依赖及激素耐药?怎样防止? ... (96)
- 72 为什么说吸入疗法是防治哮喘最有效的治疗方法? (97)
- 73 吸入型肾上腺皮质激素目前国内常用的有哪些?异丙肾上腺素是不是激素类药?
..... (99)
- 74 吸入激素要注意些什么? (100)
- 75 怎样正确使用平喘气雾剂? (101)
- 76 目前常用的平喘气雾剂有哪几种?其特点如何? (102)

77	怎样使用丙酸倍氯松气雾剂?	(103)
78	平喘药喘特宁有何特点?	(104)
79	治疗哮喘是否应同时服用抗过敏药? 常用 抗过敏药物有哪些?	(105)
80	新型抗过敏药曲尼司特目前应用于哮喘的 情况怎样?	(107)
81	怎样应用峰流速仪?	(108)
82	老年人哮喘使用氨茶碱要注意些什么?	(110)
83	夜间哮喘该怎样综合治疗?	(111)
84	新型抗胆碱药在哮喘治疗中效果如何?	(113)
85	爱喘乐与可必特治疗哮喘效果好吗?	(114)
86	老年人哮喘要注意些什么?	(115)
87	医疗体育对哮喘病人有什么益处?	(117)
88	呼吸训练具体有哪些内容?	(118)
89	哮喘病人的日常生活要注意些什么?	(120)
90	必思添能增强呼吸道抵抗力吗?	(121)
91	怎样减停哮喘预防药物?	(122)
92	为什么说哮喘不是一个单纯的医学问题? ...	(123)
93	哮喘病人的饮食应注意什么?	(125)
94	对有过敏体质的婴儿应怎样喂养?	(125)
95	哮喘病人的衣着服装要注意什么?	(126)
96	哮喘病人怎样做耐寒锻炼?	(127)
97	哮喘病人能不能怀孕? 孕妇哮喘发作时应 怎样处理比较妥当?	(128)
98	现代生活中有哪些因素容易诱发过敏? 应 该怎样处理?	(129)
99	怎样护理哮喘病人?	(130)

- 100 对于难治性哮喘近年来有哪些新的
治疗方法? (131)
- 101 哮喘的疗养要注意些什么? 有什么具体
措施? (133)
- 102 因胃食管反流引起的哮喘该怎样合
理治疗? (135)

四、哮喘的中医防治

- 103 中医认为哮喘是一种什么样的病? (136)
- 104 为什么说哮喘病冬至是关口? (136)
- 105 中药也会成为过敏原吗? (137)
- 106 哮喘和慢支炎很易混淆吗? (138)
- 107 在哮喘发作期中医如何治疗? (138)
- 108 哮喘发作期可用针灸疗法吗? (139)
- 109 在哮喘缓解期中医怎样分证论治? (140)
- 110 中医名家是怎样治疗哮喘的? (141)
- 111 背贴膏药能治支气管哮喘吗? (143)
- 112 哮喘的中医民间验方有哪些? (144)
- 113 杏仁枇杷叶平喘原因何在? 有哪些止喘
验方? (145)
- 114 陈艾喷雾剂能治哮喘吗? (146)
- 115 生姜外用可防治哮喘吗? (147)
- 116 紫外线穴位照射防治哮喘效果怎样? (148)
- 117 “光针疗法”对哮喘的治疗效果如何? ... (149)
- 118 中医治哮喘为何都要用甘草? (150)

119	“化脓灸法”治哮喘效果好吗？	(150)
120	海蛤是否对哮喘有特效？	(151)
121	仙鹤草能治哮喘吗？	(151)
122	白芨治疗哮喘效果如何？	(152)
123	鸡蛋有治疗哮喘的功效吗？	(153)
124	对哮喘病的调理中医有何饮食宜忌？	(154)
125	哪些食疗法可辅助哮喘治疗？	(155)
126	对哮喘病中医怎样进行冬病夏治？	(156)
127	黄芪液穴位注射能治哮喘吗？	(158)
128	中医用胎盘治哮喘效果如何？	(158)
129	哮喘缓解后可用哪些中成药巩固疗效？ ...	(159)
130	哪些治哮喘的中西药不能同用？	(160)
131	喝咖啡是否对哮喘病人有好处？	(160)
132	“吹笛疗法”对哮喘有效吗？	(161)
133	哮喘病人在家中吃中药应怎样护理？	(161)

一、哮喘的基本常识

1 什么叫支气管哮喘？

当支气管或其分支（更细的小支气管、细支气管），受到外来致敏物质或机体本身内在的过敏物质的刺激，引起支气管壁平滑肌痉挛，粘膜水肿及管腔内分泌物增多，支气管管腔缩小，致使呼吸时进出支气管（医学上有时统称之为气道）的空气流动不畅，病人即产生突然气急、呼吸困难、咳嗽、咯泡沫痰等症状。有的病人在发作时，喉部有尖鸣声，检查肺部用听诊器可听到音调尖的哮鸣音，尤其在呼气时更为明显。此种反复发作的病状，称之为支气管哮喘或称支气管喘息，简称哮喘，俗称气喘病、吼病等。

上述哮喘的定义是相当狭义的，由于引起哮喘的确切病因，至今还不十分清楚，因此不论医生还是病人，仍应从广义的角度来理解哮喘的定义，即哮喘的临床症状是由多种不同程度的病理生理变化而形成的综合征，例如除了支气管平滑肌痉挛、气道粘膜水肿、粘液分泌增多外，尚伴有粘膜纤毛功能障碍、支气管粘膜肥厚、支气管粘液栓塞等。基于各种的不同程度的病理生理改变，临床上产生程度不等的哮喘症状，重者表现为严重的难以用一般治疗缓解的持续性发作状态，而轻者仅感到胸闷不适或仅表现为频频咳嗽而已。

2 对于哮喘的认识有没有新的观点？

近期由美国国家卫生院与联合国世界卫生组织联合召集有关专家制定的《哮喘防治的全球战略》中，将哮喘定义为：支气管哮喘是由多种细胞特别是肥大细胞、嗜酸粒细胞及T淋巴细胞参与的慢性气道炎症。在比较敏感的人中，这种气道炎症可以引起反复发作的哮喘、气急、胸闷及（或）频频咳嗽等症状，并多在夜间或晨起时发作。上述症状常同时伴有广泛多变的气道通气障碍，部分患者可自然缓解或经适当治疗后逐渐缓解，同时亦伴有气道对多种刺激因子的反应性增高（气道高反应性）。该定义表明支气管粘膜的慢性炎症是哮喘发病的病理生理学基础，是促使气道反应性增高及支气管平滑肌痉挛的主要原因。而哮喘的基本特征表现为可逆性气道阻塞及气道高反应性。气道阻塞是由炎症引起及管壁增厚与平滑肌痉挛收缩两种原因所造成；而气道高反应性则是由于炎症损伤气道上皮的结果。由此可见，正因为哮喘本质是气道的炎症，因此合理的抗炎治疗至关重要，且应贯穿于防治的全过程。

3 什么叫气道？

医学上常将鼻、咽喉、气管、支气管、细支气管直到终末细支气管等部分，统称为气道（气道亦称呼吸道）。气体的吸入、交换及呼出在气道内进行。呼吸道以环状软骨下缘为界，通常分为上、下呼吸道两个部分。从鼻孔到环状软骨（喉的下端）称上呼吸道，由鼻、鼻窦、咽喉构成。上呼吸道有极重要的作用，除能传导气体外，对空气有加温、湿化、过滤等作用，使吸入的空气湿润、干净适合人体，可以视为人体呼吸道的第一道防御屏障。鼻窦有空腔，在发音及唱歌时可起共鸣作用，使发出的声音更圆润、悦耳、动听。

扁桃腺内有淋巴细胞，它的作用是参与免疫防御功能，抵御微生物的侵入，防止呼吸道感染。

从环状软骨至肺泡称下呼吸道（下气道），包括气管、支气管及肺泡，由于气管像树枝一样不断分支，所以象征地称之为气管—支气管树。

从主支气管到肺泡按一分为二的方式共分 27 级，这种分级具有重要的生理意义，可使我们吸入的氧气能均匀、快速分布至全肺，为维持生命所必需的气体交换创造条件。支气管树具有净化功能，即外界微粒很少量吸入到肺泡，能被原先存在于支气管树的吞噬细胞所吞噬，达到完全净化，所以说支气管树内基本是无菌环境，一旦外界环境中的细菌、病毒、尘埃、过敏物质进入支气管树，便可能引起支气管的炎症，表现为肺部感染（肺炎）或支气管哮喘，即出现相应的临床症状。

4 哮喘的流行及发病情况怎样？

总体而言，近年来尤其是工业发达国家，哮喘的患病率有普遍增长的趋势。但由于目前世界各国对哮喘的诊断标准、调查的地区、调查人数、调查方法及调查对象等有很大差别，因此各地区确切的哮喘患病率及其增长情况就各有不同。例如有些地区只统计现时的发病人数，有些则把已经缓解多年的病人也包括在内，也有的调查统计误把肺气肿、慢性支气管炎及喘息性慢性支气管炎伴有肺气肿者都列入哮喘范围，因此有些统计报告有较大出入。工业发达国家如美国在 1946 年哮喘患病率为 0.5%，1978 年为 0.5%~9%；英国 1938 年哮喘患病率为 0.6%，1978 年为 1%~9%。中国仅上海地区曾做过比较全面的有关哮喘患病率的调查，1958 年 5 月调查了上海市 62 家工厂保健站，计工人总数 40,636

名，其中 189 例患有哮喘病，平均患病率为 0.46%，其中又以某化学制药厂工人的患病率最高。1979 年 2~9 月调查了上海市区的两个街道的居民共 104,284 人，其中，有哮喘病人 723 人，占总人数 0.69%。由此可见，20 年来上海市区哮喘的患病率至少增加了 0.23% 或更高。北京 1959 年对 2,462 人作变态反应患病率调查，支气管哮喘在人群中占 4.59%。1980 年在对 6,563 人的调查中，支气管哮喘人数占 5.29%。1988~1990 年，我国曾对 27 个省、市、自治区小儿进行哮喘患病情况调查，各地区患病率介于 0.1%~2% 之间，最高地区达 5%。估计全国至少有千万以上患者，而全球则有 1 亿哮喘患者。在美国，患哮喘的儿童一年中缺课日约为 1 千万个学习日，致使他们的父母不能正常工作，经济损失达 10 亿美元。我国学龄期哮喘儿童中，53% 的孩子学习受到不同程度影响，其中免修体育课的占 6.7%，停学留级者占 1.5%，88% 的家庭成员，因家中有哮喘儿童而影响工作，且有 2.4% 家庭成员，因照顾哮喘患儿常年难以正常工作。

从世界范围来看，偏于原始生活的地区，如北美某些印第安人、爱斯基摩人、东非土著哮喘的患病率极低。有人在西非冈比亚农村中调查 1,200 人，竟无一例哮喘，而离此 100 公里的城市里，就很容易见到哮喘病人。城市与农村患病率的显著差异，可能与空气污染及婴儿喂养等因素有关。许多城市工厂林立，空气污染，对哮喘有一定影响。例如职业性哮喘占所有哮喘总数的 2%，日本竟达 15%。患病率的高低显然又与工种有一定关系。

哮喘患病率又可能与气候或地区有一定关系，即使同是热带国家，哮喘患病率也有很大差异。例如新几内亚高原上

哮喘患病率很低，而肯尼亚、加纳、赞比亚、尼日利亚的患病率就很高。印度半岛西南马尔代夫的极南端阿杜环礁地势低平，属热带雨林气候，居民多从事渔业，该地区支气管哮喘是导致居民丧失劳动力的最主要的原因。在该环礁上调查了 5,663 名居民，其中 692 人患有哮喘，患病率为 12.2%，15 岁以下者竟占 20%。即使同一国家中，不同地区的患病率亦有差异，例如美国西北部大学生中有哮喘及过敏性鼻炎者为 17%，中西部为 20%，而东北部达 25%。估计与环境中的花粉的品种与数量有关。

哮喘患病率的差异亦可能与各民族的机体素质有关。非洲有一岛上居民大多为近亲结婚，286 名岛民中 32% 患有哮喘。在西太平洋巴布亚新几内亚的高原上的居民中，儿童几乎没有患哮喘的，成年患者亦仅 0.2% 左右。两者的患病率几乎相差近百倍，除考虑气候、居住条件及生活方式有所不同外，机体内在素质的差别亦不容忽视。又如 1954 年有人报道驻在世界最大工业区的日本东京与横滨的美军中，秋冬季哮喘患病率较高，开始时很类似感冒症状，随后发展成哮喘，药物很难控制，离开该地区之后，症状明显减轻。而日本当地人发生的哮喘症状却与之不同，比较容易控制症状，因此推测日本当地人可能对空气中存在的致敏原已有一定耐受性。又有人发现，生长在热带的儿童，其哮喘患病率明显较生长在英国的同种儿童为低。可见环境因素对人体内在的素质起一定作用。儿童由生活水平较高的地区移居到生活水平较低的地区，哮喘的患病率可能增加，因此认为由遗传获得的低度易感性，可因移居异乡受当地环境长期影响而改变。

总之，根据迄今收集到的世界各地区的哮喘患病率资

料，不同地区的患病率相差十分悬殊，哮喘患病率从 0.3%~9.2%，有些地区甚至可达 30%。据大多数统计结果看，哮喘患病率介于 1%~4%。我国海拔平均为 3,000 多米的西藏高原患病率仅为 0.11%，而与其相邻的温暖潮湿的四川盆地及华东沿海地区的福建省发病率分别为 1.95% 及 2.03%，相差 20 倍左右。如能进一步摸清各地区的哮喘流行情况，对哮喘的病因研究非常重要。

5 哮喘的发病与性别、年龄有何关系？

一般而言，哮喘患儿以男性为多，男女之比大致为 2.3:1。由于哮喘在 12 岁前发病者并无职业等因素的影响，因此可以认为男性儿童的患病率确较女性为高。但成人哮喘的性别差异并不明显，例如上海市两个街道中，成年男女居民数分别为 43,328 人及 48,621 人，其中有哮喘的男性 276 例，占 0.61%；女性 250 例，占 0.51%，两者无显著差别。农村成年男、女居民数各为 14,892 人及 14,616 人，其中有哮喘的男性为 179 例，占 0.12%；女性 210 例，占 0.14%，两者亦无显著差异。北欧及美英调查资料表明，成年男女的哮喘患病率差别不明显。但在非洲一个岛国上，13~39 岁的哮喘患者中，女性较男性高 4 倍。所以目前关于哮喘的性别差异的看法，大体是男性儿童的患病率肯定多于女性儿童，但成年男女差别不大。

许多人认为晚发的哮喘以女性为多，但真正支持此观点的资料并不很多，也许因为女性吸烟者较少，如果她们有喘息症状，比较容易被诊断为哮喘；而男性有哮喘，则往往误认为是慢性支气管炎，因此男性哮喘的患病率可能被低估了。事实上，反复发作的喘息性支气管炎，显然男性要比女性多得多。