

常见病防治和食疗100法系列

哮喘病防治 和食疗100法

吴大真 陶惠宁 总编
壮 健 编著



中国医药科技出版社

1
R562.2

ZJ

常见病防治和食疗 100 法系列

哮喘病防治
和食疗 100 法

总 编 吴大真 陶惠宁
编 著 壮 健



A0288232

中国医药科技出版社

登记证号：(京) 075 号

内 容 提 要

本书是有关哮喘病防治和食疗的科普读物。作者根据 90 年代有关哮喘研究的最新观点，结合自己多年临床实践，对哮喘的病因、发病机制、检查方法、防治措施和食疗作了深入浅出的阐述，特别是详细介绍了目前正在推广的糖皮质激素吸入疗法、在家庭中估计病情的方法和防治措施以及与儿童哮喘有关的知识。全书通俗易懂、实用性强，可供广大哮喘病人及其家属和一般读者阅读。

图书在版编目 (CIP) 数据

哮喘病防治和食疗 100 法/壮健编著. —北京：中国医药科技出版社，1998.1

(常见病防治和食疗 100 法系列)

ISBN 7-5067-1738-7

I. 哮… II. 壮… III. ①哮喘-防治②哮喘-食物疗法
N. R562.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (97) 第 24779 号

中国医药科技出版社 出版
(北京海淀区文慧园北路甲 22 号)
(邮政编码 100088)

北京市昌平精工印刷厂 印刷
全国各地新华书店 经销

*

开本 $787 \times 1092 \text{mm}^{1/32}$ 印张 $6^{1/4}$

字数 130 千字 印数 1—6000

1998 年 2 月第 1 版 1998 年 2 月第 1 次印刷

定价：10.00 元

总编简介

吴大真 教授。数十年来一直重视医疗临床,先后在医药卫生的教学、科研以及出版、新闻等岗位上工作,现任中国药学会秘书长。

出身儒医世家,深得岐黄精髓,医术精湛,著述颇多。倡导将临证精华深入浅出地著之于书,传之于后,所著常见病防治和食疗 100 法系列丛书已多次再版,深得医药界同道与爱好者的青睐。为此,国内外患者咨询函诊也有数千之众,新闻界多有报道。

医生的最大乐趣就是解除患者的痛苦,吴教授乐此不疲。

通讯地址:北京和平里东街南口民旺 22 楼 301

邮政编码:100013

电 话:(010) 68354609 64224683

陶惠宁 医学硕士,现任中国中医研究院北京针灸骨伤学院国际培训部副主任医师,兼任中国人才研究会骨伤分会及全国高等中医院校骨伤研究会副秘书长。

通讯地址:北京朝阳区望京中环南路 6 号北京针灸骨伤学院

邮政编码:100015

电 话:(010) 64361199—5042

作者简介

杜健 江苏省常州市人，1959年4月出生。1982年毕业于南京中医药大学中医系，获医学学士学位。现为江苏省无锡市中医医院内科副主任医师、南京中医药大学兼职副教授，在全国及省级学术期刊、学术会议上发表多篇论文。

通讯地址：江苏省无锡市后西溪33号

邮政编码：214001

电话：(0510) — 2723081 转内科

目 录

一、基础知识篇

1. 呼吸系统由哪几部分组成？它们各有什么功能？
..... (1)
2. 为什么呼吸系统容易发生过敏反应？ (4)
3. 什么叫支气管哮喘？其发病趋势如何？ (5)
4. 哮喘的气道慢性过敏性炎症是怎样形成的？ (6)
5. 什么叫做气道高反应性？与哮喘有何关系？ (9)
6. 什么是免疫球蛋白 E？它是怎样引起哮喘的？
..... (11)
7. 什么是炎性介质？它在哮喘发病中有何作用？
..... (12)
8. 什么是白细胞介素 (IL)？它和哮喘有何关系？
..... (14)
9. 哮喘有遗传性吗？ (16)

二、诊断治疗篇

10. 支气管哮喘有哪些主要诱发因素？ (19)
11. 哮喘为什么多在春秋季节和气候骤变时发作？ ... (21)
12. 呼吸道病毒感染与哮喘有何关系？怎样防治？
..... (23)
13. 为什么说尘螨是引起哮喘发病的重要过敏原？

.....	(2 5)
14. 哪些药物可引起支气管哮喘发作?	(2 7)
15. 食物过敏与哮喘发病有何关系?	(2 9)
16. 真菌为什么会引起哮喘发作?	(3 1)
17. 丝棉为什么会诱发哮喘?	(3 3)
18. 什么是外源性哮喘? 什么是内源性哮喘?	(3 5)
19. 哮喘发作类型及其症状有哪些?	(3 6)
20. 哮喘在临床上可分为哪几期?	(3 9)
21. 怎样区分哮喘急性发作的轻重程度?	(4 0)
22. 如何诊断哮喘?	(4 1)
23. 支气管哮喘一定要听到哮鸣音才能诊断吗? ...	(4 4)
24. 哮喘需要与哪些疾病鉴别?	(4 6)
25. 哮喘有哪些并发症?	(4 7)
26. 哮喘病人如何利用峰速仪测定呼气流速?	(4 9)
27. 利用峰速仪测定最大呼气流速有何应用价值?	(5 3)
28. 什么叫阿司匹林哮喘?	(5 4)
29. 阿司匹林哮喘怎样诊断和防治?	(5 6)
30. 什么叫运动性哮喘?	(5 8)
31. 运动性哮喘怎样诊断和防治?	(6 0)
32. 什么是职业性哮喘? 其临床表现有何特点? ...	(6 2)
33. 职业性哮喘怎样诊断和防治?	(6 4)
34. 什么叫咳嗽变异型哮喘? 怎样诊断和治疗? ...	(6 7)
35. 为什么说变应性曲菌病是一种特殊形式的哮喘?	(6 9)
36. 什么叫妊娠性哮喘?	(7 1)
37. 如何防治妊娠性哮喘?	(7 2)

38. 什么叫花粉过敏性哮喘? (74)
39. 花粉过敏性哮喘怎样防治? (78)
40. 什么叫胃食管反流病? 它与哮喘有何联系? 怎样
 检查和治疗? (80)
41. 过敏性鼻炎与哮喘有何关系? (81)
42. 过敏性鼻炎怎样诊断和防治? (83)
43. 儿童副鼻窦炎和哮喘有何关系? 怎样治疗? ... (85)
44. 为什么哮喘病人适合应用吸入疗法? (87)
45. 吸入疗法的常用工具有哪些? 怎样应用? (89)
46. 什么是“储雾罐”? 有何功能? (91)
47. 糖皮质激素在哮喘防治中有什么作用? (93)
48. 为什么糖皮质激素吸入疗法防治哮喘的疗效好
 而副作用小? (94)
49. 吸入糖皮质激素会有哪些副作用? 怎样预防?
 (96)
50. 如何掌握糖皮质激素吸入疗法的适应证、剂量
 和疗程? (98)
51. 影响糖皮质激素吸入疗法功效的因素有哪些?
 怎样纠正? (99)
52. 哮喘病人怎样正确应用口服糖皮质激素? (101)
53. 全身应用糖皮质激素的适应证是什么? 有哪些
 副作用和禁忌证? (102)
54. 哮喘病人何时应用静脉注射糖皮质激素? (105)
55. 何谓 β_2 激动剂? 常用的有哪几种? (106)
56. 如何正确使用 β_2 激动剂? (108)
57. 何谓甲基黄嘌呤类药物? 常用的药物有哪些?
 (110)

58. 如何正确使用氨茶碱? (112)
59. 何谓缓释茶碱? 有何优点? (114)
60. 何谓胆碱能受体拮抗剂? 常用的药物有哪些?
..... (115)
61. 溴化异丙托品和 β_2 激动剂联合应用的功效如何?
..... (117)
62. 如何正确使用色甘酸钠防治哮喘? (118)
63. 为什么哮喘病人应尽早使用色甘酸钠吸入疗法?
影响其疗效的原因是什么? (120)
64. 如何正确使用酮替芬防治哮喘? (121)
65. 什么是脱敏疗法? 其作用机制是怎样的? (122)
66. 脱敏治疗的适应证是什么? 怎样进行治疗? ... (124)
67. 哮喘急性发作时病人如何进行自我治疗? (127)
68. 哮喘急性发作时, 何时需要紧急就医和住院治疗?
..... (129)
69. 哮喘病人如何自己判断哮喘发作的严重程度? -
..... (130)
70. 如何根据哮喘的病情合理、计划用药? (132)
71. 哮喘夜间发作的常见诱因有哪些? (134)
72. 如何防治夜间哮喘发作? (136)
73. 哮喘反复发作怎样寻找诱因? (138)
74. 什么是哮喘的缓解期治疗? 有何意义? 其常用的
药物有哪些? (140)

三、预防食疗篇

75. 怎样运用环境控制法预防哮喘发作? (143)
76. 如何预防季节性哮喘发作? (145)

77. 预防哮喘的常用免疫调节剂有哪些? (147)
78. 丙种球蛋白是什么药? 它能预防哮喘发作吗?
..... (149)
79. 哮喘缓解期怎样运用中医中药扶正固本? (150)
80. 家庭中怎样运用推拿手法进行哮喘的“冬病夏治”?
..... (152)
81. 哮喘病人为什么要记哮喘日记? (153)
82. 哮喘病人需要注意哪些心理问题? (155)
83. 哮喘病人怎样进行体育锻炼? (157)
84. 哮喘病人怎样进行耐寒锻炼? (159)
85. 为何要对哮喘病儿长期随访? (160)
86. 哮喘会影响孩子的成长发育吗? (162)
87. 儿童哮喘能否根治? (164)
88. 哮喘病儿能否参加体育活动? 适宜做哪些运动?
..... (165)
89. 怎样照顾好哮喘病儿? (167)
90. 哮喘病儿怎样预防反复呼吸道感染? (169)
91. 为什么母乳喂养有预防哮喘的效果? (171)
92. 吸烟、饮酒对哮喘病人有何害处? (173)
93. 哮喘病人在衣着方面应注意哪些问题? (174)
94. 哮喘病人饮食调养的目的及相应的膳食要求是什么?
..... (175)
95. 哮喘缓解期如何用药膳进行辨证调理? (177)
96. 如何用鹤鹑肉、蛋的食疗方调治哮喘? (179)
97. 如何用核桃仁、山药的食疗方调治哮喘? (179)
98. 如何用乌贼骨、五味子、白果药膳治疗哮喘?
..... (181)

99. 如何用南瓜、萝卜的食疗方调治哮喘? (182)
100. 预防哮喘的食疗方有哪些? (184)

一、基础知识篇

1.

呼吸系统由哪几部分组成？它们各有什么功能？

人类的呼吸系统从解剖学来讲，包括气体的通道——鼻、咽、喉、气管、支气管和进行气体交换的场所——肺脏（图1）。呼吸系统的功能是吸入新鲜空气，通过肺泡内的气体交换使血液获得氧气，并排出二氧化碳，以确保机体新陈代谢的正常进行，从而起到吐故纳新的作用。对于呼吸系统的结构及功能有一个明确的认识，有助于了解和掌握支气管哮喘的知识。

（1）上呼吸道：是指喉环状软骨以上的呼吸道，其中包括鼻、咽、喉和它们的邻近器官（如扁桃体、副鼻窦）。而以鼻腔为主的上呼吸道是调节吸入空气温度与湿度的重点部位。吸入的空气汇集到鼻孔内，沿着弯曲达 $60^{\circ}\sim 130^{\circ}$ 的主鼻道经过鼻咽部，再向下转 90° 由喉及气管进入到气体传导性气道内。由于主鼻道的横断面积相当大，而被鼻中隔及鼻甲褶等所分隔成的鼻道却相对狭窄，使吸入的空气能在鼻道内接触到最大面积的粘膜，从而使吸入空气的温度和湿度同步增加。然而，鼻腔作为呼吸道的起始部，也是与进入气道的

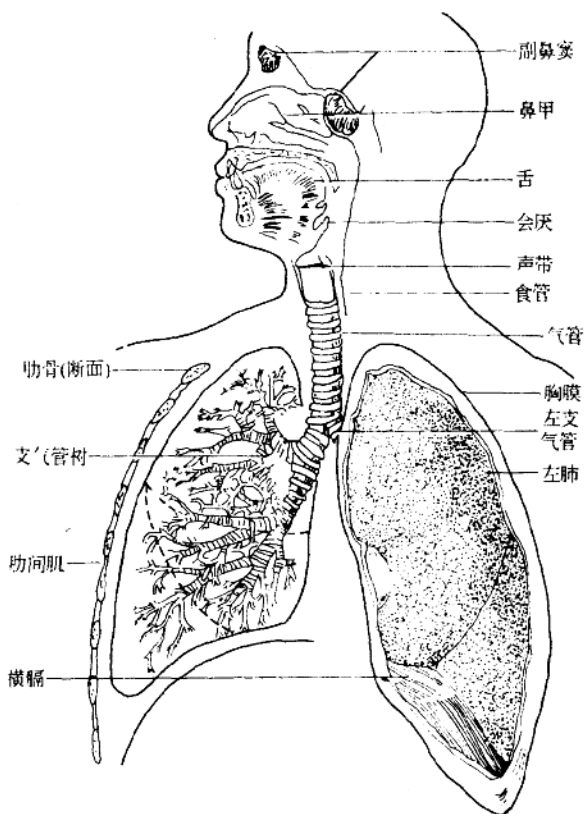


图 1 呼吸系统的组成

过敏原最先接触的部位，其粘膜含有丰富的浆细胞和肥大细胞，容易发生过敏性鼻炎。鼻的外侧壁有上、中、下 3 个鼻甲，其粘膜分布着丰富的血管。如果反复发生过敏性或感染性炎症，可使鼻甲肥大，并导致鼻塞和张口呼吸，这样，吸

入的空气只能经口腔进入下气道，尤其是吸入未经鼻腔粘膜温暖和湿润的干冷空气，它对机体是一个不良的刺激，容易诱发哮喘。此外，副鼻窦的开口位于鼻腔的侧壁，如果副鼻窦存在感染性炎症，则是诱发小儿哮喘的一个重要因素。

(2) 下呼吸道：是从声门以下开始，包括气管、支气管，之后越分越细，共分成 23 级，犹如一棵倒放的树。在气管和支气管粘膜的表面均被覆假复层柱状纤毛上皮，含有很多纤毛细胞，它的顶端伸出纤毛和微绒毛，每个纤毛细胞上有 200~300 根纤毛，其长度为 6~7 微米，纤毛以每秒 22 次的频率作有规则的波浪运动，将分泌物以及吸入的异物输送到咽部。气管和支气管粘膜下还含有许多分泌粘液的腺体，使气管和支气管的表面覆盖有一薄层粘液，称之为“粘液毯”，使呼吸道保持湿润，并可将吸入的异物和侵入的病原体粘附在一起，靠纤毛的运动带到咽部，通过咳嗽、咯痰排出体外。由此可见，纤毛粘液系统清除异物的自净功能对保护呼吸道具有十分重要的作用。当气道发生过敏性或感染性炎症时，使腺体增生和肥大，引起腺体过度分泌，痰量明显增加。如果炎症持续存在，纤毛遭到损伤，波浪运动消失，痰液难以排出，从而加重通气障碍，甚则造成呼吸困难。而当哮喘发作时又可引起细小的支气管管腔狭窄和阻塞，气流量减少减慢而发生呼吸困难。

(3) 肺：位于胸膜腔中，右肺比左肺略大一些，其中右肺共分为上、中、下 3 叶和 10 个肺段，左肺共有 2 叶和 8 个肺段。肺作为气体交换的主要器官，其呼吸部是指终末细支气管以下的部分，包括呼吸性细支气管、肺泡管、肺泡囊和肺泡，由肺泡进行气体交换。

为什么呼吸系统容易发生过敏反应？

呼吸系统容易发生过敏反应，分析其产生的原因大致有以下几个方面：

(1) 从呼吸系统的解剖特点来看，人体的呼吸系统是一个开放单位，与外界息息相通，因此容易受外界环境的影响，容易和环境中的吸入性过敏原接触。而吸入性过敏原又是引起呼吸系统过敏反应的最常见、最重要的过敏原，例如一些特殊气体（如煤气、油烟等）、异性蛋白微粒（如花粉、尘螨等），可以直接刺激或沉淀在呼吸道粘膜上。

(2) 气管和支气管的粘膜含有大量的浆细胞，从浆细胞的分布特点来看，它主要分布于分泌器官的粘膜表面，而气管和支气管恰恰是浆细胞分布数量最多的器官，浆细胞能合成免疫球蛋白 E (IgE)，哮喘则是由 IgE 引起的过敏反应性疾病。当过敏原进入体内，作用于 B 淋巴细胞，使其成为浆细胞而产生 IgE。IgE 吸附在肥大细胞或嗜碱性粒细胞表面，当过敏原再次进入机体时，就和吸附在肥大细胞或嗜碱性粒细胞膜上的 IgE 结合，其结合的方式是以 1 个分子过敏原和 2 个分子 IgE 结合，这种方式被称之为“桥联”，从而导致细胞膜脱颗粒，释放出一系列的炎性介质，其中主要是白细胞三烯。肥大细胞也主要分布于气管和支气管粘膜上，据研究每个肥大细胞的细胞膜上有 50000~100000 个 IgE 受体，而平均接触 IgE 的次数仅为 10000~50000 次，所以 IgE 受体始终不会饱和。同时，肥大细胞也是产生细胞因子的重要细胞之一，其中最重要的细胞因子是白细胞介素 3、4、5，这 3 种细胞因子和肥大细胞的存活、IgE 的产生以及嗜酸性粒细胞的

激活密切相关。

(3) 支气管树的管壁上有大量平滑肌，假如过敏原作用于肥大细胞和嗜碱性粒细胞，进而释放出一系列的炎性介质，就可使支气管管壁上的平滑肌受到刺激而收缩。

(4) 呼吸器官含有大量血管床，当全身反应引起弥漫性血管炎时，呼吸器官可同时受累。

综上所述，呼吸道容易发生过敏反应是不足为奇的，而在呼吸系统的过敏性疾病中，最主要的疾病当数支气管哮喘。

3.

什么叫支气管哮喘？其发病趋势如何？

支气管哮喘（简称哮喘）是世界范围内严重威胁公众健康的一种主要慢性疾病，是由过敏原或其他非过敏因素引起的支气管反应性过度增高的疾病，它涉及各个年龄组，全世界大约有 1 亿人患哮喘。

在由联合国世界卫生组织和美国卫生院共同组织撰写的《哮喘防治的全球战略》中，对哮喘作出了如下定义：“支气管哮喘是由多种细胞特别是肥大细胞、嗜酸性粒细胞和 T 淋巴细胞参与的慢性气道炎症，在易感者中此种炎症可引起反复发作的喘息、气促、胸闷和（或）咳嗽等症状，多在夜间和（或）凌晨发生，此类症状常伴有广泛而多变的通气受限，但可部分地自然缓解或经治疗缓解，此种症状还伴有气道对多种刺激因子反应性的增高。”根据这一定义可以归纳为以下几个方面：①首先明确地指出了哮喘是一种气道的慢性炎症，也就是说对哮喘这一疾病的性质作出了界定；②这种气道的炎症是与气道的高反应、气流受阻及呼吸道的症状密切相关

的；③气道炎症引起急性支气管收缩、管壁水肿、慢性粘液栓形成和气管壁的重塑是导致气流受限的主要因素；④气道对普通的环境抗原过敏即气道的高反应性是哮喘发生的重要环节。

近年来世界范围内的哮喘发病率呈逐渐升高的趋势，但由于各国和各地区在调查时采用的方法和对象有所不同，加上种族、自然条件、经济状况、环境污染、气象等诸多因素的差异，因此各地区的发病率和增长幅度也有所不同。根据 1988～1990 年我国对 27 省市 95 万 0～14 岁儿童进行的小儿哮喘抽样调查，发病率为 1%，其中福建省最高达 2.03%，西藏最低为 0.11%。又如，以上海为例，1958 年哮喘发病率为 0.46%，1979 年为 0.69%，20 年中哮喘的发病率增加了 0.23%。1995 年我国五大城市参加“ISSAC”国际哮喘联合流行病学调查，我国青少年哮喘发病率呈上升趋势（接近 5%）。国外某些地区的发病率明显高于我国，例如新西兰哮喘的发病率为 10.8%，欧洲为 13.5%，太平洋岛屿竟高达 65%。从发病率的变化趋势来看，也表现为逐年上升，例如日本在 30 年前小儿和成人哮喘的发病率为 1%，90 年代初上升至 3%～4%。1994 年澳大利亚学者指出哮喘在亚太地区的发病率越来越高，例如澳大利亚的悉尼达 23%，新西兰的达尼丁港达 16%，斐济是 7.5%，泰国、马来西亚和日本均为 4%。

4.

哮喘的气道慢性过敏性炎症是怎样形成的？

的？

哮喘作为一种流行广、危害大的慢性呼吸道疾病，其发