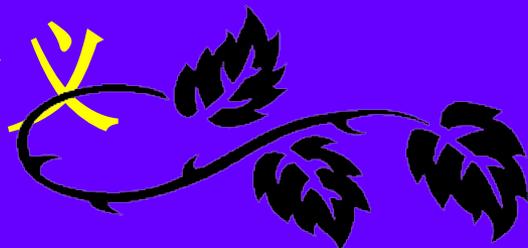
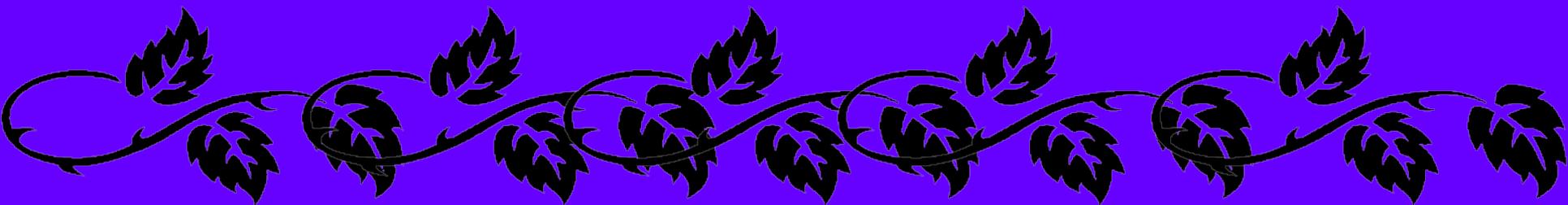


哮喘宣教的意义



- 哮喘病的危害
- 哮喘病的发病率
- 为什么对哮喘病人进行宣传教育



哮喘病的危害

据资料显示：儿童因哮喘病缺课、休学或不能上体育课的人数在不断增加！



症状 — 冰山的一角

TITANIC

Symptoms

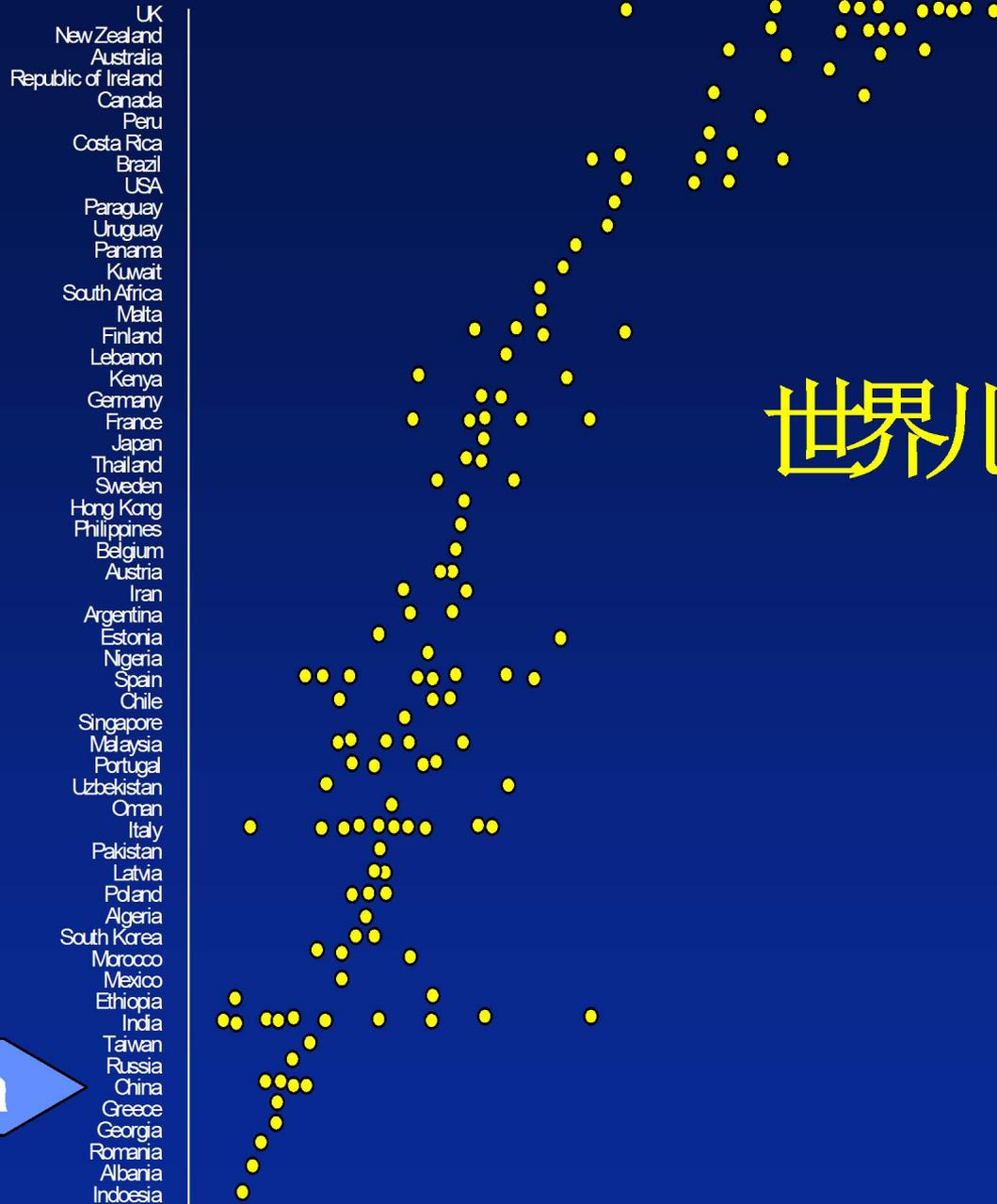
**Airflow
obstruction**

**Bronchial
hyper-responsiveness**

**Airway
inflammation**

哮喘的发病率

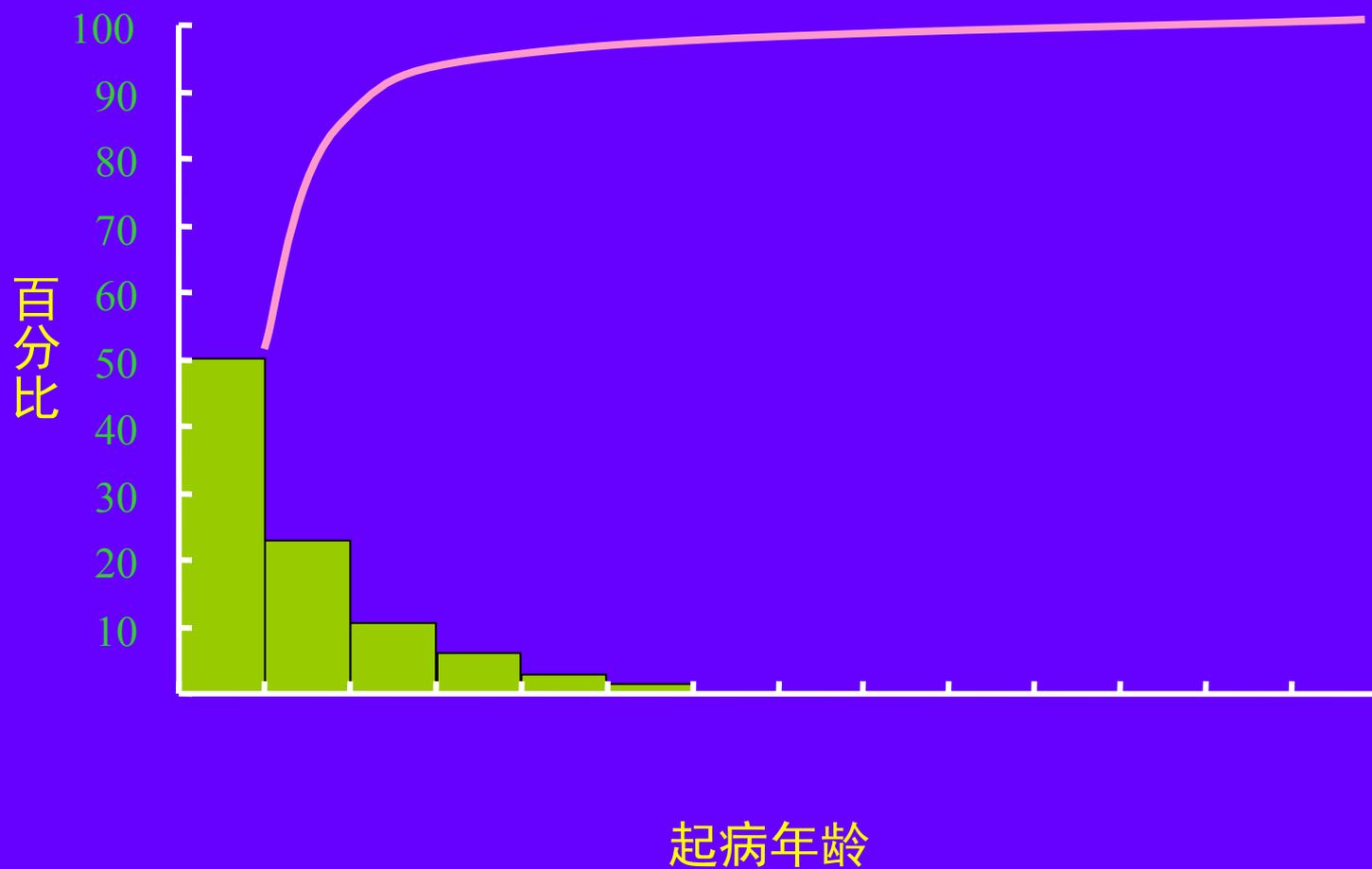
世界儿童哮喘发病率



China

prevalence of asthma symptoms(%)

全球哮喘起病年齡情況



为什么哮喘发病率逐年增高？

1. 遗传基因的影响
2. 都市化和人口居住密集化
3. 工业化导致大气污染
4. 室外活动减少
5. 室内装修的影响
6. 家养宠物的影响



为什么进行病人教育

1. 临床上，几乎所有的病人都问医生：“我孩子的病能根治吗？”

众所周知，哮喘病是一种慢性病，具有反复发作、时好时坏、迁延不愈的特点。另外，哮喘病的病因与遗传、过敏等综合因素有关。



为什么进行病人教育

2. 哮喘病治疗，是阶梯式治疗、个体化治疗。即根据病情需要，增加或减少药物剂量或种类；根据不同个体情况需要，决定缓解期用药时间。因此，病人要定期到医院复诊，要与自己的医生保持不断的联系，例如：四季交替时节、感冒等要提前、及时地与您的哮喘医生联系，提前预防用药或增加药物，以免复发或诱发哮喘。



为什么进行病人教育

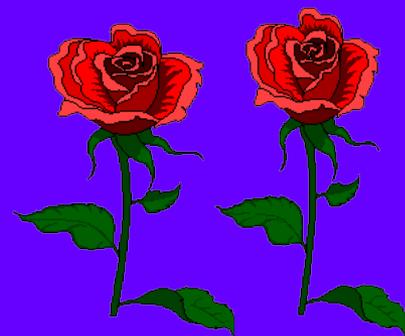
3. 反复指导、检查病人吸入药物的正确性，提高药物吸入量，确保治疗效果。
要让病人知道：

临床痊愈 = 依从性 + 吸药正确性



哮喘宣教的内容

- 关于哮喘
 - 哮喘的概念
 - 哮喘的特点
 - 哮喘发作的简单机理
 - 哮喘的评估
 - 哮喘的治疗
 - 哮喘的自我控制



哮喘的概念

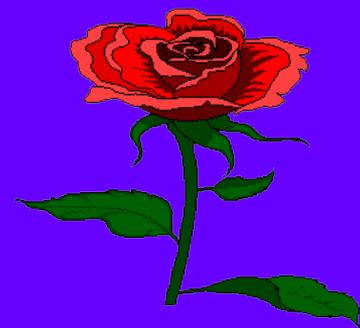
首先，哮喘病人需要理解什么是哮喘？即哮喘的概念！

哮喘是多种病因引起的气道慢性炎症性疾病，气道炎症产生气道高反应性和支气管痉挛，引起可逆性气流阻塞。临床上表现为气短、喘息、咳嗽和吐痰等，可自行缓解或通过应用药物缓解。



哮喘的特点

- 从定义可以看出哮喘有以下几个特点：
- 哮喘病的病因与遗传、过敏等多种因素有关；
- 哮喘的本质是气道炎症（多为非细菌、病毒感染）
- 哮喘的特征是气道高反应性和支气管痉挛；
- 临床表现为呼吸困难、喘息、咳嗽和咳痰；
- 气道阻塞是可逆性的,可自行缓解或用药后缓解。
-



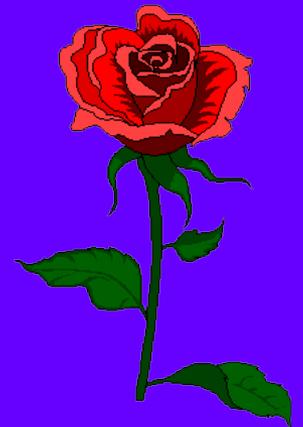
哮喘的病因

- 内因：主要指病人个体本身的对疾病的抵抗因素，与遗传以及后天个体发育有关。
- 外因：分为致敏因素和激发因素两种
 1. 致敏因素：引起气道炎症、产生气道高反应性的许多物质或称为诱发因素。
 2. 激发因素：不产生气道炎症和气道高反应性的物质，而是在气道高反应性的病人（敏感人群）激发支气管痉挛，产生哮喘病症。



常见的致敏因素

- 生活中常见的致敏因素主要有：
 - 室内变应原（包括 螨虫、动物变应原、蟑螂变应原和真菌等）；
 - 室外变应原（花粉和 真菌）；
 - 职业性致敏因素（指接触动物皮和尿蛋白、植物蛋白、无机和有机化学物质）。
- -----附图片











常见的激发因素



常见的激发因素包括：

运动

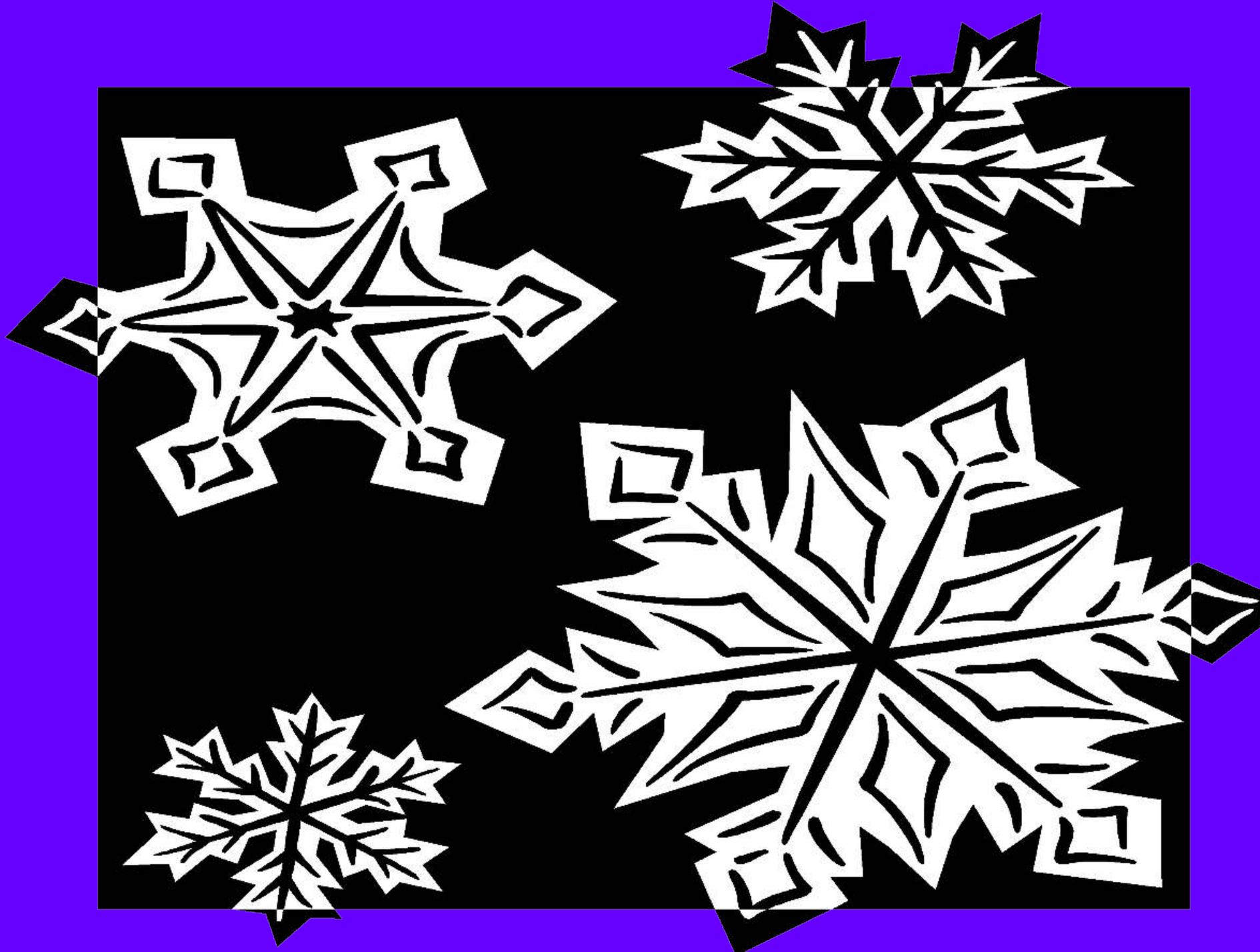
冷空气

大笑

情绪波动

一般浓度的吸入性刺激物质（如吸烟等）。











POCKET GUIDE FOR ASTHMA MANAGEMENT AND PREVENTION



A Pocket Guide for Physicians and Nurses

Revised 1998

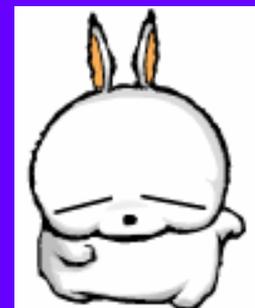
BASED ON THE GLOBAL STRATEGY FOR ASTHMA MANAGEMENT AND PREVENTION NHLBI/WHO WORKSHOP REPORT

NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH
NATIONAL HEART, LUNG, AND BLOOD INSTITUTE

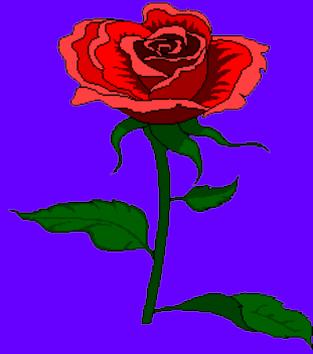
哮喘的标准化治疗

- 哮喘的流行病学
- 哮喘的发病机制
- 哮喘的诊断及咳嗽变异性哮喘
- 哮喘治疗指南—GINA
- 哮喘治疗常见问题
- 吸入激素应用原那么

然而，就目前国内、外医疗开展水平和诊疗手段来说，哮喘病经系统治疗后，到达临床痊愈应该是没问题的。要做到这一点，必须做好病人和病人家属的治病、防病的思想工作，使病人由被动治疗转为积极参与治疗的地位，即提高病人的依从性，尤其是哮喘缓解期的治疗依从性，到达更好的防治效果，提高病人的生活质量，减少发病和死亡的目的。



哮喘的本质1



- 哮喘的本质是气道炎症 强调3点！
 - 1 哮喘中所指的气道炎症与我们平常所讲的由于细菌或病毒感染而引发的炎症实质上是完全不同的。
 - 2 哮喘的气道炎症是一种变态反响性炎症，〔通俗讲就是指过敏性炎症。〕大多是由吸入性致敏因素引起的。此外，EB病毒感染、支原体感染也可引起这种气道炎症。据统计，哮喘病人中约33%的病人支原体抗体阳性。
 - 3 抗炎药物也不同于抗生素，它们是指皮质类固醇、色甘酸钠等抑制组织炎症反响的药

哮喘的本质—此“炎”非彼“炎”

- Inflammation
- 非特异性变态反应炎症
- 嗜酸性细胞浸润为主
- 吸入糖皮质激素为主的抗炎治疗

- Infection
- 特异性炎症：
红，肿，热，痛
中性粒细胞浸润为主
- 抗生素抗感染治疗为主

此“皮”非彼“皮”

- 吸入糖皮质激素

二丙酸倍氯米松

布地奈德

丙酸氟替卡松

- 全身皮质激素

地塞米松；氢化考的松；

琥珀酸氢化考的松；

甲基强的松龙

哮喘炎症过程

急性炎症

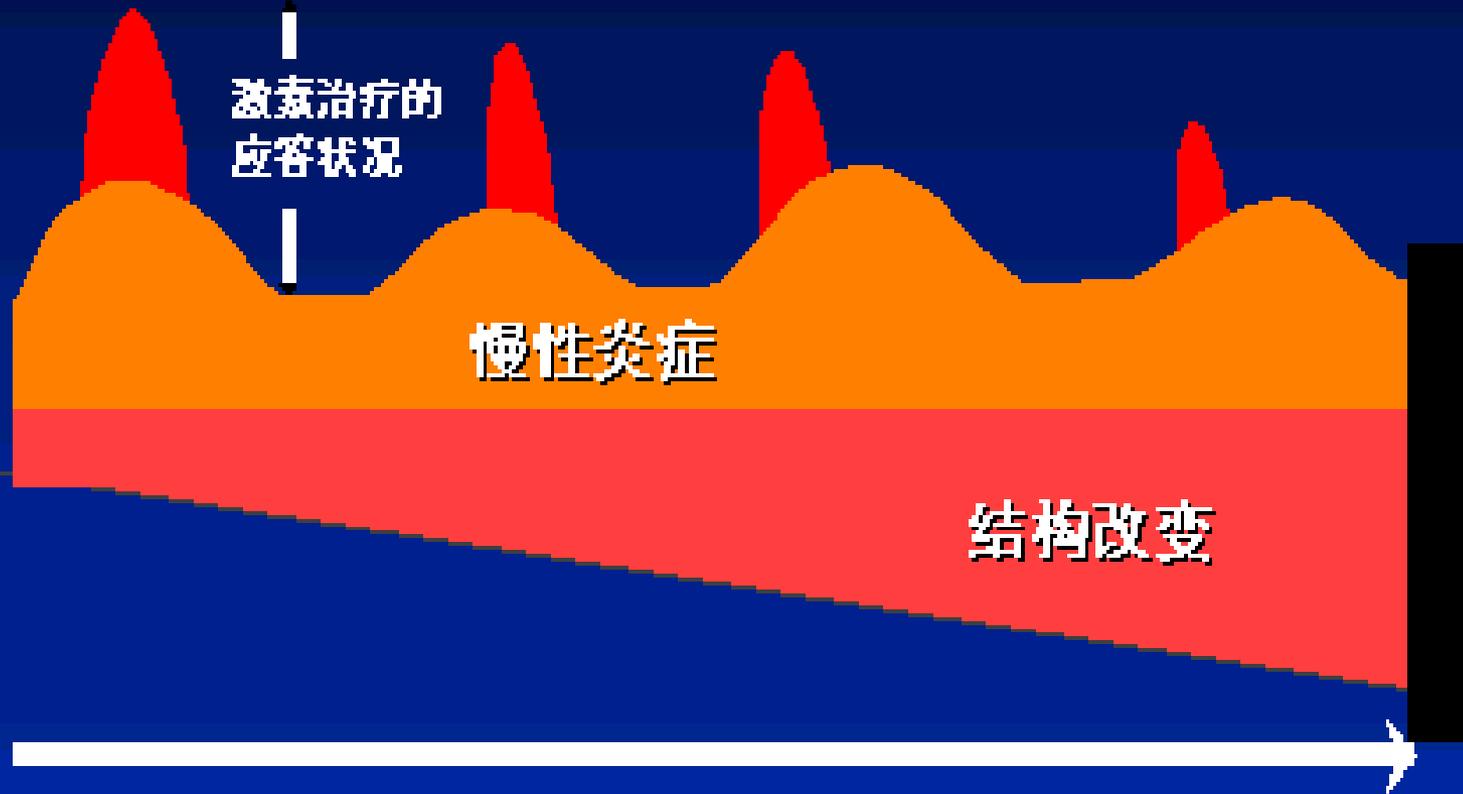
急性炎症

激素治疗的
应答状况

慢性炎症

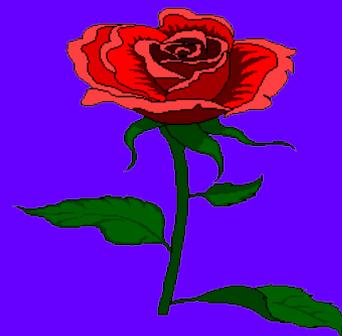
结构改变

时间



哮喘的治疗

- 哮喘治疗的目的
- 哮喘治疗的药物
- 哮喘治疗的分级
- 哮喘治疗的疗程
- 哮喘治疗药物的副作用
- 哮喘治疗药物的给药途径



哮喘治疗的目的

病人和家属必须明确哮喘的治疗目的，否则病人不可能到达预期的治疗效果。

- (1)尽可能控制消除哮喘病症（包括夜间病症）
- (2)使哮喘发作次数减少，甚至不发作
- (3)肺功能正常或接近正常
- (4)能参加正常活动，包括体育锻炼
- (5) β_2 冲动剂用量最少，乃至不用
- (6)所有药物副作用减至最少，乃至没有
- (7)预防开展为不可逆性气道阻塞

哮喘治疗的药物1

根据哮喘发生的机理和特点，哮喘的治疗主要应用两类药物（目前国际普遍采用的）。

用于缓解病症的药物--支气管扩张剂

包括速效 β_2 受体冲动剂、M受体拮抗剂、茶碱类药物、抗白三烯类药物、

用于控制及预防哮喘发作的药物—抗炎药物

包括各种吸入型皮质类固醇激素、色甘酸钠等

既可作为病症缓解药物,又可协同抗炎的长期预防控制药物

主要指长效 β_2 受体冲动剂

气雾剂主要有：喘康速、万妥林（喘乐宁）

口服中效药物：美普清

口服长效药物：帮备

茶碱类：氨茶碱，缓释茶碱

抗胆碱能类：爱喘乐

抗白三烯类药物：顺尔宁、

安可来

吸入糖皮质激素

必可酮

普米克

哮喘治疗的药物2

哮喘病人必须理解抗炎药物和支气管扩张剂的区别。要理解哪些药物需要长期应用，哪些药物应该在必要时临时应用。

抗炎药物又称预防性药物，常用皮质类固醇吸入治疗，需长期应用，是哮喘治疗的根本药物。

速效支气管扩张剂又称病症缓解药物，是在哮喘发作时用于缓解支气管痉挛，不作为长期用药，是临时缓解用药。

长效 β_2 受体激动剂作为一种长效支气管扩张剂，由于其与抗炎药物的协同作用，亦可配合抗炎药物一起作为长期控制、预防的药物使用，但要在专业医师指导下使用，如舒利迭。

抗白三烯受体制剂

- 顺尔宁 10mg/粒, 5mg/粒, 4mg/粒

15岁以上	10mg	一天一片
5~15岁	5mg	一天一片
2~5岁	4mg	一天一片

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/296050030025010215>