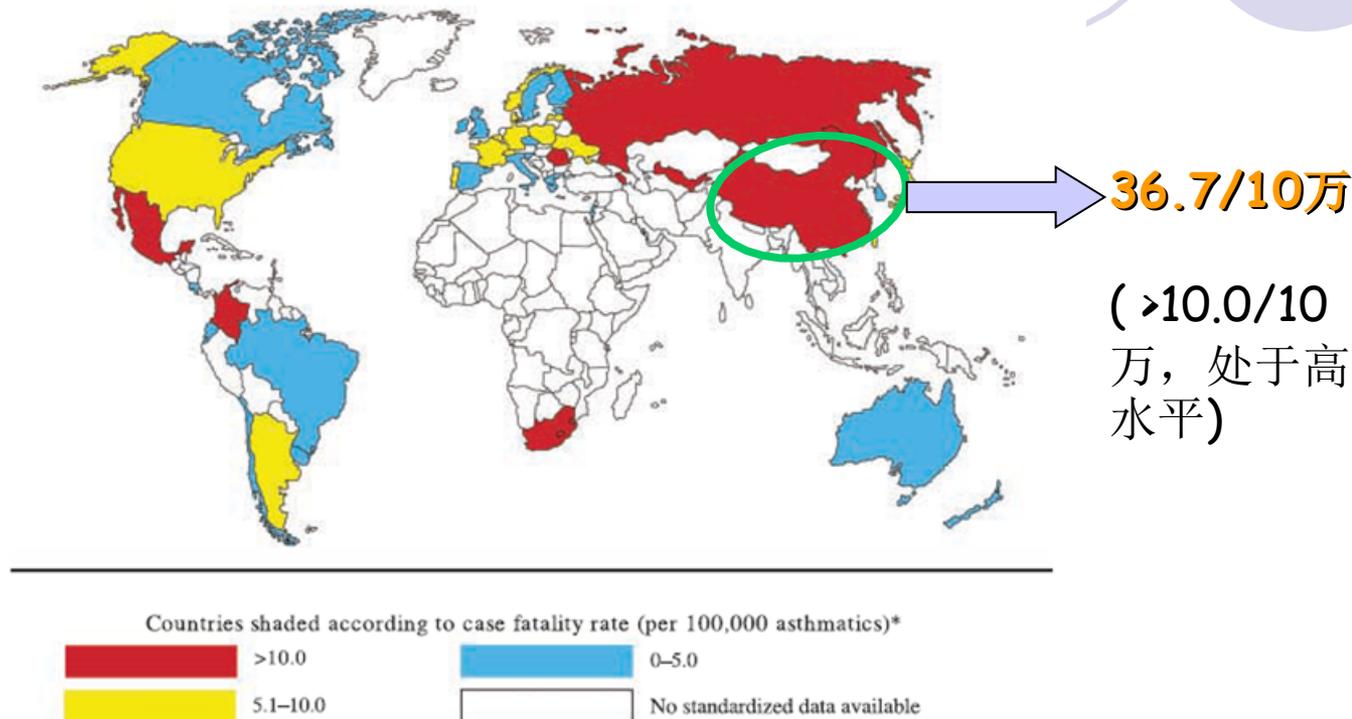


# 关于支气管哮喘基 础知识与健康教育

# 支气管哮喘（哮喘）流行情况

- 全球哮喘约有**3亿**患者
- 不同国家的哮喘总体患病率在**1%-29%**，儿童患病率在**3.3%~29%**，成人患病率在**1.2%~25.5%**
- 患病率在全世界范围内较前有明显增加，每年全球约有**25万人**因哮喘死亡。

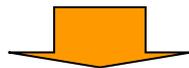
# 中国是哮喘病死率最高的国家之一



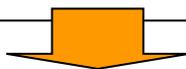
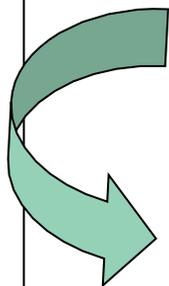
在中国，每100,000位哮喘患者中有36.7位哮喘患者会因哮喘死亡。 **GINA2004**

# 哮喘

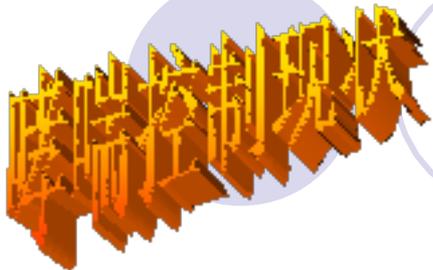
## 全球关注的健康问题



- 哮喘在全世界的发病率不断上升
- 哮喘是一种慢性病，给个人、家庭和社会带来沉重的负担
  - 1994年出版《全球哮喘防治创议》  
(GINA)
  - 并不断修订更新2009GINA版



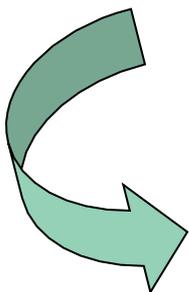
## 中国哮喘防治指南



1、很多哮喘患者对导致哮喘的根本原因不甚了解！

2、吸入激素是控制哮喘气道炎症最有效的药物！但目前只有6%的哮喘患者使用！

3、大众和哮喘患者自身低估了哮喘疾病，表现为不来看急诊或不发作就很满足了！



**误工、误学率  
居高不下！！**

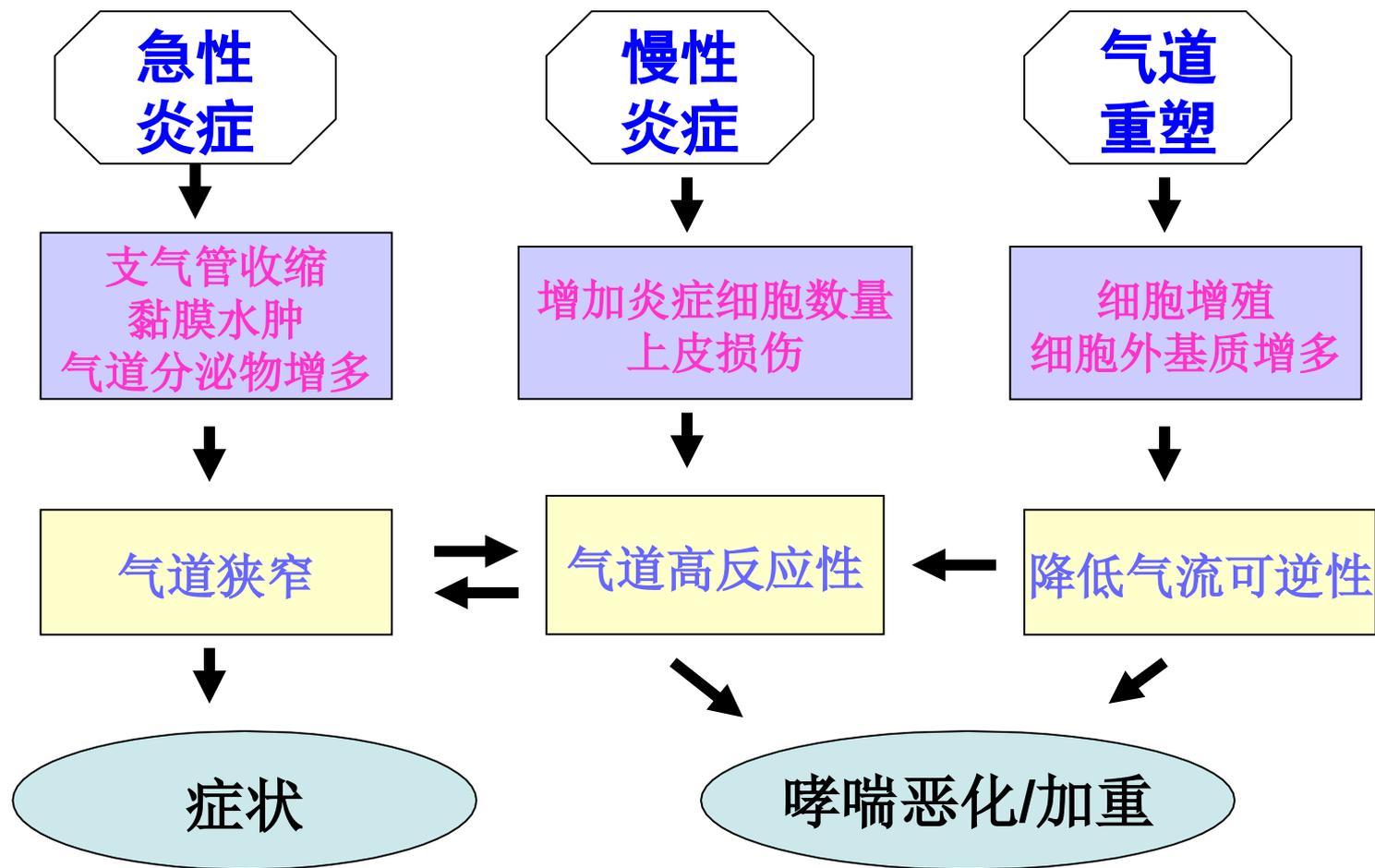
# 哮喘定义

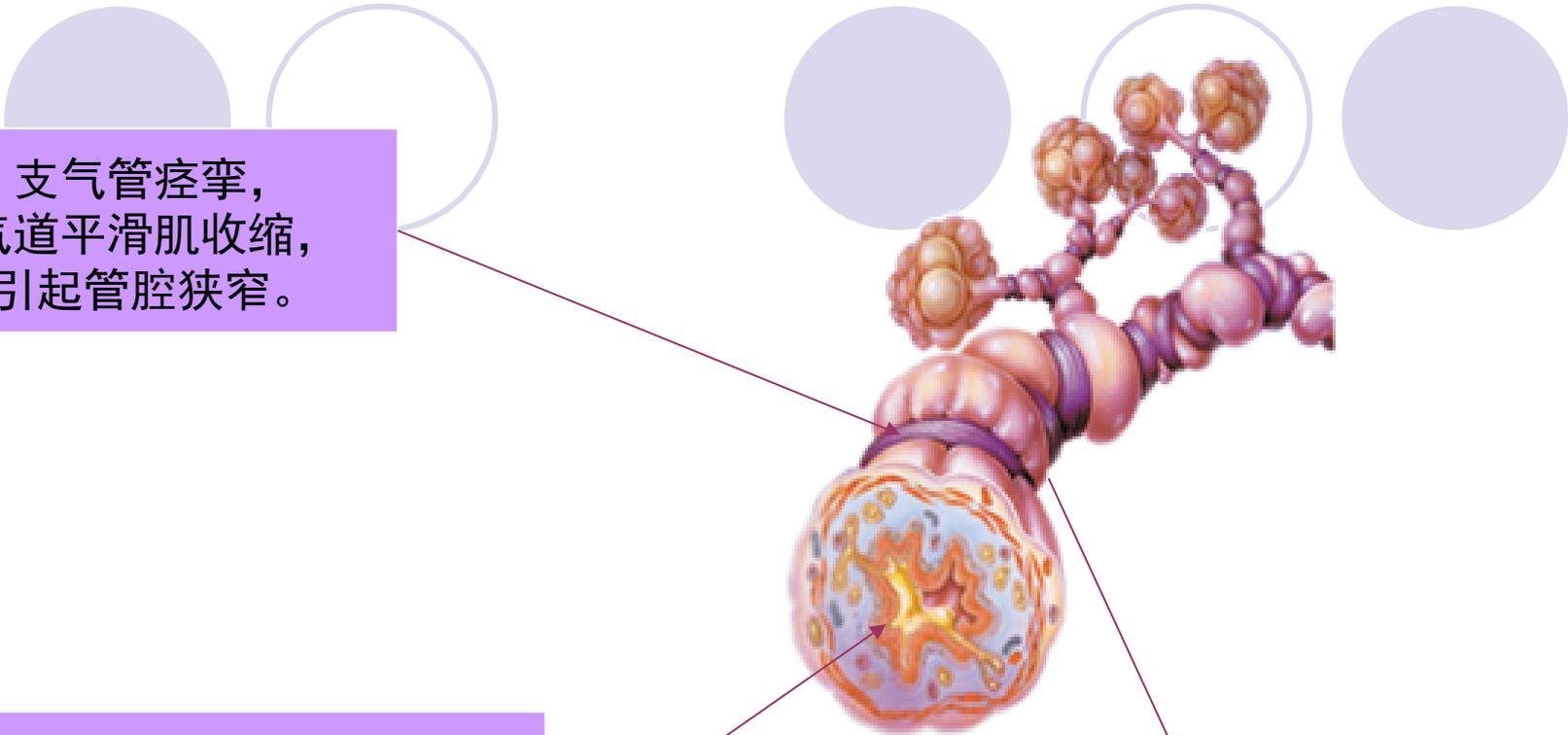
哮喘是由多种细胞和细胞组分参与的气道**慢性炎症性疾病**。

**慢性炎症**导致**气道高反应性**，并引起反复发作的喘息、气急、胸闷或咳嗽症状，常在晚间或凌晨发作、加剧。

这种发作通常和广泛多变的可逆性气流受阻相关，可自行缓解或经治疗后缓解。

# 哮喘病理生理改变





支气管痉挛，  
气道平滑肌收缩，  
引起管腔狭窄。

慢性气道炎症，  
管壁肿胀，  
粘液分泌物增多，  
导致管腔狭窄。

慢性气道炎症和支气管痉挛  
导致呼吸困难，喘息，胸闷，咳嗽。

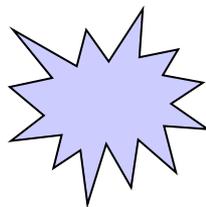
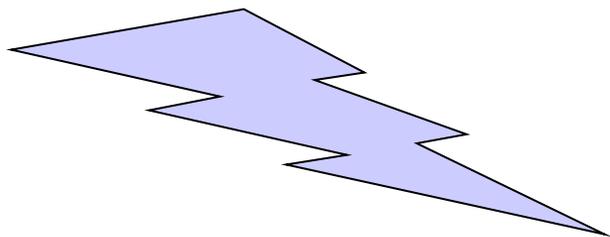
普及法律知识

# 冰山一角



# 高位哮喘

- 哮喘没有症状或没有发作
- 并不代表哮喘已完全控制！



**这就是哮喘患者平时忽视，仅在急性发作时才注意治疗的根本所在。**

# 支气管哮喘需要长期药物治疗

- 支气管哮喘是一慢性、终生性的疾病
- 研究表明即使支气管哮喘患者无任何临床症状，但慢性气道炎症和重塑依然存在
- 支气管哮喘需要长期治疗，其中药物治疗为其重要的一部分

# 哮喘教育重中之重

1. 坚持长期治疗的意识。
2. 认识哮喘是一种慢性炎症，并持续存在。
3. 控制哮喘炎症需双管齐下：吸入长效 $\beta$ 2受体激动剂+吸入糖皮质激素。
4. 吸入短效 $\beta$ 2受体激动剂：不能频繁使用，更不能作为长期用药。

# 哮喘教育(续)

1. 设别危险因素： 远离或避免接触
2. 识别哮喘先兆症状-预防发作； 一旦发作正确使用药物， 迅速控制症状
3. 学会正确用药技能： 定量喷雾剂、 干粉吸入剂等
4. 自我评估哮喘水平： 哮喘日记， 哮喘控制自我评分； 峰速仪使用
5. 掌握来院急诊指征

哮喘虽不能根治，  
但完全能得到控制。

**GINA2006**  
提出

哮喘治  
疗目标

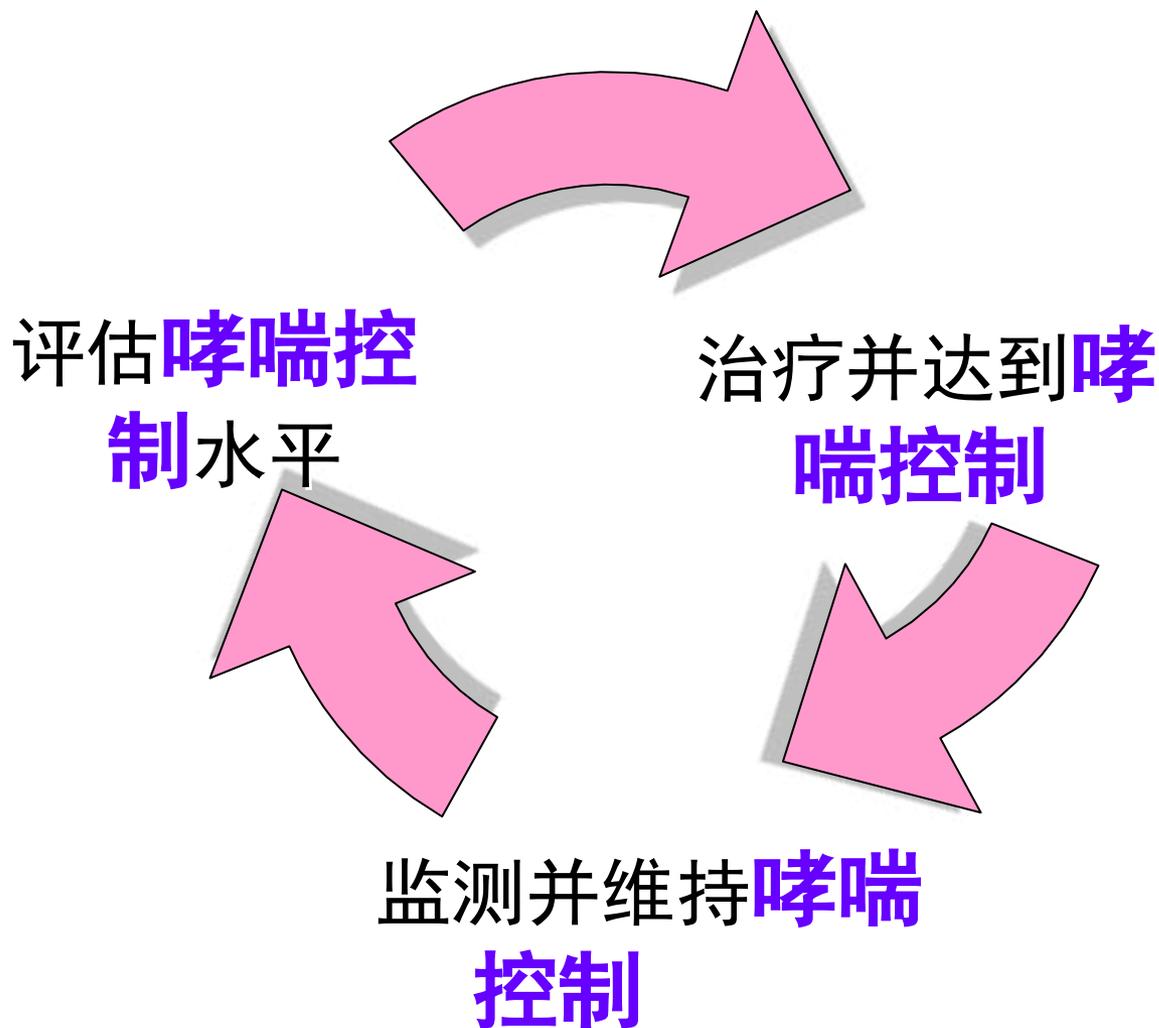
达到并维持哮喘临床控制



哮喘需要长期管理



# 哮喘长期管理模式



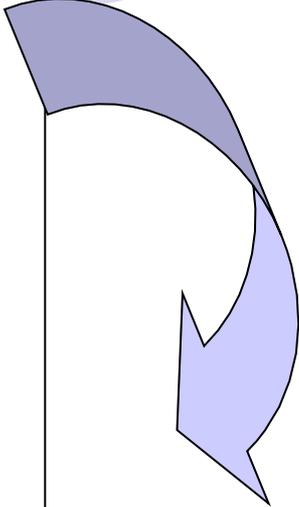
# 哮喘临床控制的定义：

- 无（或 $\leq 2$ 次/周）白天症状
- 无日常活动（包括运动）受限
- 无夜间症状或因哮喘憋醒
- 无（或 $\leq 2$ 次/周）需接受缓解药物治疗
- 肺功能或症状接近正常
- 无哮喘急性加重

# 哮喘的控制分级表


## 常见哮喘危险因素：

- 屋尘螨变应原
- 烟草烟雾
- 动物皮毛带来变应原
- 蟑螂变应原
- 室外花粉和真菌
- 室内真菌
- 职业性粉尘
- 药物



减少或避免  
暴露在危险  
因素中



# 如何帮助病人 减少或避免暴露在危险中？

提高自我管理—  
预防发作的能力！



问题式  
启发

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/847040102151006100>