

患者自我管理指导问与答

问题 1：如何识别假性哮喘？

答：真正的哮喘是指“过敏性哮喘”，即“支气管哮喘”。而有一种疾病与其十分相似，极易误诊，即反流性“哮喘”，它是胃食管反流病的食管外表现，是胃内容物反流至咽喉、气管等部位，引起该部位炎症和激惹症状，临床表现为剧烈阵发性咳嗽/或喘息，可通过抗反流药物或微创手术彻底治愈。因此，哮喘患者需常规进行胃食管反流病筛查，避免误诊误治。

典型反流性“哮喘”症状：①憋喘主要表现为吸气困难；②咳嗽、憋喘无明显季节；③咳嗽、憋喘夜间发作为主；④咳嗽、憋喘在平卧位易发，坐起后可减轻；⑤咳嗽、憋喘在饱食或进食辛辣食物后易发；⑥有反酸、烧心，或胃胀、嗝气、反食症状；⑦憋气在嗝气后可减轻或缓解；⑧有咽干、咽痒或咽异物感；⑨有鼻塞、流鼻涕、打喷嚏症状；⑩有耳痒、耳鸣或听力下降症状；过敏原检查阴性或与过敏原接触后并无哮喘发作。以上符合五项及五项以上者，患反流性“哮喘”的可能性极大。

问题 2：如何识别哮喘急性发作先兆？

答：对于哮喘急性发作先兆的识别，有 2 种方法帮助进行判断：

①第一种是依据症状，哮喘急性发作的先兆症状主要有咳嗽、胸闷、气促等。

②第二种方法是依据测量峰流速（PEF）及呼出气一氧化氮（FeNO）水平监测结果来判断，如果患者的 PEF 值在近期内下降或 FeNO 水平升高，需要警惕近期急性发作的风险。

由于患者对气流受限、气道炎症的感知和症状的敏感性不同，所以最好结合以上 2 种方法来进行识别和判断。

问题 3：支气管哮喘急性发作时应如何做好自我应对？

答：哮喘有突然发作的可能性，比如突然接触到某种过敏原、剧烈运动、情绪变化等都可能引发，此时应注意如下事项：

（1）保持冷静：哮喘急性发作时，患者首先要保持冷静，避免情绪紧张，因为紧张会加重呼吸困难。

（2）脱离过敏原环境：哮喘急性发作大多因接触过敏原而诱发，急性发作时，立即离开过敏原环境，有助于缓解症状。

（3）使用缓解药物：按照正确吸入方法即刻吸入激素联合速效 β_2 受体激动剂（如沙丁胺醇）吸入气雾剂，发作的症状约 5 分钟后就可以得到缓解，必要时每 20 分钟重复吸入 1 次，1 小时后症状无明显缓解应及时就诊。一般气雾剂较干粉剂更容易吸入，重症发作时，可考虑雾化吸入。

（4）采取坐位或半卧位：这种体位有助于呼吸，减轻胸闷、气促等症状。

（5）寻求帮助：如果经过上述处理，症状仍未缓解，或者病情持续加重，如出现呼吸极度困难、口唇发绀、大汗淋漓等情况，要立

即拨打急救电话，前往医院就诊。

问题 4：如何预防过敏性支气管哮喘？

答：支气管哮喘的预防包括以下三级预防措施：

(1) 一级预防措施：控制过敏性哮喘的危险因素，预防哮喘发作。危险因素包括：孕期和哺乳期的饮食和营养、过敏原、吸烟及环境污染、药物、微生物感染等。

(2) 二级预防措施：早发现、早诊断、早治疗，早期阻断病程进展或减缓疾病发展；针对其他过敏性疾病如过敏性鼻炎、特应性皮炎的早期干预（特别是特异性免疫治疗）可显著减少进展为哮喘的风险；针对单一尘螨过敏哮喘患者的特异性免疫治疗可以显著降低对其他物质过敏的风险，即由单一过敏原发展为多重过敏的风险，从而降低触发哮喘发作的风险。

(3) 三级预防措施：预防过敏性哮喘的急性发作、延缓并发症、降低致残率和死亡率，改善患者生存质量；避免过敏原再暴露；预防和控制过敏性哮喘的急性发作。

问题 5：支气管哮喘的日常护理需要注意哪些方面？

答：支气管哮喘一旦确诊，日常护理应注意以下几点：

(1) 家庭护理：①避免空气中的过敏原，如螨虫；②避免接触来自宠物的过敏原，如猫、狗等；③避免进食致敏食物，如虾、蟹等；

④避免空气污染；⑤避免室内刺激物，如烟草、家用喷雾剂等；⑥学会正确使用吸入装置。

(2) 饮食与运动：以清淡饮食为主，避免冷饮；加强体育锻炼（如太极），增强体质，避免剧烈运动，以免引起哮喘发作。

(3) 日常病情监测：①正确使用峰流速仪：客观判断哮喘病情，长期监测主要适用于预测哮喘急性发作；②准确记录哮喘日记；③哮喘控制测试（ACT）：25分为控制，20～24分为部分控制，19分以下为未控制。

(4) 复诊与随访：起始治疗每2～4周复诊1次，以后每1～3个月随访一次，如发生急性发作则1周内复诊。