第一图书网, tushu007.com

<<支气管哮喘合理用药399问>>

图书基本信息

书名：<<支气管哮喘合理用药399问>>

13位ISBN编号：9787506740432

10位ISBN编号：7506740435

出版时间：2009-2

出版时间：中国医药科技出版社

作者：张纾难 主编

页数：212

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：http://www.tushu007.com

第一图书网, tushu007.com

<<支气管哮喘合理用药399问>>

内容概要

本书简单介绍了支气管哮喘的概念、病因、临床表现、诊断和预后康复，详细说明了常用中西药的适应证、作用特点、临床使用注意事项、药物的配伍禁忌和不良反应、中医特色疗法、食疗药膳等。
内容系统全面，说理深入浅出，透彻清晰，语言通俗易懂。
本书适合于支气管哮喘患者及家属使用，还可供中医、西医及中西医结合的临床、科研、教学工作者及关心支气管哮喘合理用药的医学爱好者阅读参考。

第一图书网, tushu007.com

<<支气管哮喘合理用药399问>>

书籍目录

1.什么是哮喘？
2.什么是全球哮喘病防治的创议？
3.为什么患哮喘病的人越来越多？
4.诱发哮喘发作的因素有哪些？
5.为什么都市人更易患哮喘？
6.哮喘的发病机制如何解释？
7.为什么气道自主神经功能低下容易引发哮喘发作？
8.什么是气道高反应？
9.气道高反应性与哮喘病有何关系？
10.气道高反应性的人就是哮喘患者吗？
11.气道高反应性与哪些因素有关？
12.气道高反应性对于确诊支气管哮喘有何意义？
13.哮喘会遗传吗？
14.哮喘发病与精神紧张等心理因素有关吗？
15.为什么哮喘发病与气候、季节和地区的变化有关？
16.药物也能引起哮喘发作吗，可能引起哮喘发作的药物有哪些？
17.吸入性过敏原和致敏性食物与哮喘有何关系？
18.牛奶、鱼虾等能导致哮喘发作吗？
19.什么叫速发相哮喘反应和迟发相哮喘反应？
20.迟发相哮喘反应对哮喘防治有何意义？
21.什么是外源性哮喘和内源性哮喘？
22.支气管哮喘如何分型及分期？
23.特殊类型的哮喘有哪些？
24.儿童为何相对易患支气管哮喘？
25.儿童支气管哮喘的诱发因素有哪些？
26.对儿童哮喘的评判一般选择几岁以后为宜？
27.婴幼儿哮喘有何特点，需注意什么？
28.儿童哮喘发作有何季节性？
29.儿童哮喘影响生长发育吗？
30.妊娠哮喘该怎么办？
31.运动也能诱发哮喘吗？
32.如何看待老年人哮喘？
33.老年性哮喘的常见病因有哪些？
34.什么叫胃性哮喘？
35.什么叫心因性哮喘？
36.哮喘发作有先兆吗？
37.支气管哮喘的主要症状有哪些？
38.支气管哮喘患者的咳嗽有何特点？
39.支气管哮喘发作有哪些形式？
4D.老年性哮喘的临床表现有哪些？
41.儿童哮喘有哪些临床表现？
42.不典型哮喘有些什么表现？
43.哮喘病有哪些常见并发症？
44.支气管哮喘和妊娠相互有何影响？
45.女性哮喘患者能生孩子吗？

第一图书网, tushu007.com

46.支气管哮喘对分娩和哺乳是否有影响？
47.什么叫运动性哮喘，它有哪些特点？
48.哪些药物对运动性哮喘患者有保护作用？
49.为什么要重视哮喘患者本人的药物过敏史？
50.什么是阿司匹林哮喘？
51.如何诊断及防治阿司匹林哮喘？
52.什么是咳嗽变异型哮喘，如何诊断？
53.什么是职业性哮喘？
54.职业性哮喘有哪些特点，如何诊断？
55.致喘物皮肤试验是怎样进行的？
56.激发试验是怎样进行的？
57.有哪些检查可以帮助诊断支气管哮喘？
58.哮喘患者为什么要进行血常规和痰液检查？
59.哮喘患者为什么要做血气分析检查？
60.哮喘患者为什么要进行胸部X线或CT检查？
61.怎么判断哮喘病患者是否为过敏和对什么过敏？
62.过敏原皮试是怎样进行的，如何进行皮内试验和点刺法？
63.什么是支气管舒张试验，对哮喘诊断有何价值？
64.什么是呼气峰值流速仪，它在哮喘病监测中有何意义？
65.怎样使用呼气峰值流速仪？
66.什么是支气管激发试验，方法有哪些？
67.哮喘病需要与哪些疾病鉴别？
68.哮喘为什么需要长期治疗，长期治疗的原则和目的是什么？
69.什么是哮喘病的规范化阶梯式治疗方案？
70.什么是哮喘的早期干预？
71.目前用于治疗哮喘的药物有哪些种类？
72.目前哮喘的治疗存在哪些误区？
73.支气管哮喘也有时间生物钟的变化吗？
74.如何根据哮喘的时间生物钟变化指导用药？
75.在哮喘治疗中联合治疗有哪些优势？
76.哪些哮喘患者适合联合治疗？
77.糖皮质激素治疗哮喘的机制是什么？
78.糖皮质激素的制剂有哪些种类？
79.激素防治哮喘的适应证和禁忌证各有哪些，临床上如何应用？
80.什么是糖皮质激素治疗哮喘的升级疗法和降级疗法？
81.吸入型糖皮质激素对哮喘的疗效如何，有何优势？
82.为什么吸入型糖皮质激素治疗哮喘的疗效好而不良反应却少呢？
83.用于吸入治疗的糖皮质激素有哪些常用制剂？
84.吸入型糖皮质激素有哪几种，每日剂量为多少？
85.哪些哮喘患者适合使用糖皮质激素吸入剂？
86.为什么糖皮质激素气雾剂要用5～7天才能显效？
87.全身性糖皮质激素在哮喘治疗中可能会出现哪些不良反应？
88.吸入糖皮质激素防治哮喘时副作用有哪些？
89.使用糖皮质激素吸入疗法时应注意哪些问题？
90.为什么说合理使用糖皮质激素是安全的？
91.治疗哮喘的药物应如何减量？
92.吸入糖皮质激素治疗何时停药？

第一图书网, tushu007.com

93.为什么有些哮喘患者觉得吸入糖皮质激素效果不好？
94.什么是激素抵抗型哮喘，如何处理？
95.什么是难治性哮喘，如何处理？
96.什么叫雾化吸入疗法？
97.吸入疗法的优点是什么？
98.用于哮喘患者的吸入疗法有哪几种，优缺点分别有什么？
99.常用的雾化吸入方法有哪些？
100.可供雾化的药物种类有哪些？
101.雾化器吸入的注意事项是什么？
102.雾化器的使用方法是什么？
103.什么是定量吸入器（MDI）？
104.HDl的正确使用方法和常见的错误使用方法？
105.干粉吸入疗法的特点是什么？
106.干粉吸入疗法有哪些吸入器？
IO7干粉吸入疗法的正确和错误的方法是什么？
108.怎样选择吸入设备？
109.怎样选择吸入药物？
110.吸入疗法的注意事项是什么？
111.为什么说正确使用平喘气雾剂很重要？
112.如何正确使用平喘药物气雾剂？
113.两种“喷药”（气雾剂）同时使用时先用哪一种？
114.氢化可的松的药理作用特点有哪些？
115.氢化可的松的用法和用量是什么？
116.氢化可的松的注意事项是什么？
117.氢化可的松的不良反应有哪些？
118.氢化可的松与其他药物相互作用有哪些？
119.氢化可的松的给药说明有哪些？
120.地塞米松的药理作用特点是什么？
121.地塞米松的用法和用量是什么？
122.地塞米松的不良反应有哪些？
123.地塞米松与其他药物如何相互作用？
124.地塞米松的药物说明是什么？
125.甲基强的松龙的药理作用特点是什么？
126.甲基强的松龙的用法和用量是什么？
127.甲基强的松龙的注意事项是什么？
128.甲基强的松龙的不良反应有哪些？
129.甲基强的松龙与其他药物联用有哪些作用？
130.甲基强的松龙的给药说明有哪些？
131.倍氯米松的药理作用特点是什么？
132.倍氯米松有哪些临床适应证，其用法和用量如何？
133.倍氯米松有哪些不良反应？
134.倍氯米松有哪些注意事项？
135.倍氯米松与其他药联用会产生哪些反应？
136.倍氯米松的给药说明有哪些？
137.布地奈德的药理作用是什么？
138.布地奈德临床上有哪些适应证，其用法和用量如何？
139.布地奈德有哪些不良反应？

第一图书网, tushu007.com

……

第一图书网, tushu007.com

章节摘录

1.什么是哮喘？
哮喘是支气管哮喘的简称，民间常称之为“吼病”、“气喘病”等。
各种年龄、不同性别的人均可患哮喘病，一年四季哮喘病也均可发作，但儿童哮喘病以冬春季发作为多见。
目前认为哮喘病是多种细胞和细胞组分参与的一种气道慢性炎症性疾病。
这种病有时就象刮来一阵风一样，刚才还好好的，突然间就喘了起来，经吸入或口服平喘药后喘息症状可很快缓解或不治而恢复正常，但可以反复发作，其实这就是哮喘病的发作性特征。
哮喘病慢性炎症形成后的气道反应性增高。
当接触各种危险因素时，气道出现阻塞和气流受限，表现为反复发作的喘息、呼吸困难、胸闷或咳嗽等症状，常在夜间和（或）清晨发作或加剧。
其发病机制尚未完全清楚，但大多公认哮喘本质就是气道慢性炎症，但哮喘的炎症反应不同于气管炎等其他病的地方在于哮喘是由多种炎症细胞、炎症介质和细胞因子等细胞组分参与和相互作用的结果，且抗气道炎症治疗有效。
2.什么是全球哮喘病防治的创议？
哮喘是当今全世界最常见的慢性疾病之一，目前全世界有一亿多人患有哮喘，在我国也至少有千万以上患者。
哮喘已成为严重的公共卫生问题，因而引起了世界各国的极大关注。
为此，1994年在世界卫生组织和美国国立卫生院心肺血液研究所的共同努力下，由多国的专家制定了关于哮喘管理和预防的全球策略，共同编写并出版了一套名为《全球哮喘防治的创议》（G1oba1 Initiative for Asthma-GINA）的系列丛书。
该丛书包括《全球哮喘管理和预防的策略——美国国立心肺血液研究N／世界卫生组织工作会议报告》，这本书是关于哮喘的技术性讨论、哮喘的管理、有关临床建议的科学理论和来自科学文献的专业引证。
以这本书为依据，还出版了3本书。
一是《哮喘的管理和预防》，是给公共卫生官员和卫生保健专业人员的实用指南，在这本书里对什么是哮喘、哮喘长期管理的目标、哮喘的诊断和治疗都作了最新的详尽的科学论述；二是《哮喘管理和预防的指南袖珍本》，是对基层卫生保健专业人员的患者护理信息的概括，在这本书里对哮喘治疗的药物选择，终止发作以及如何识别和避免触发因素都作了一一介绍；三是《关于哮喘你和你的家庭能做些什么》，是一本患者资料手册，在这本手册里给患者示范了如何与医生一起制定一个可行的哮喘管理计划，如何正确使用吸人器、雾化器和峰流速仪等技术。
后来世卫组织于1998年和2002年又两次召集专家对该创议进行了修订。
总之，《全球哮喘防治的创议》系列丛书内容新颖、丰富，集中反映了近10余年来哮喘发病机制、自我管理教育及治疗的一些重要进展。
3.为什么患哮喘病的人越来越多？
哮喘病是严重危害人类健康的常见病，从全球角度来看，随着经济水平提高、环境污染改善、生活方式现代化、有效抗炎药物和有效平喘药物不断问世，哮喘及变态反应性疾病的发病率不降反升；如在美国，据统计在过去的15年中哮喘发病率增加了近1倍，保守估计美国有近1500万哮喘病患者。
流行病学调查也发现，富裕国家哮喘病患病率高于贫穷国家。
目前对哮喘病发病率上升的根本原因还知之较少，但可能与以下因素有关：①遗传基因的影响。
研究发现许多过去并不会对人类产生危害的某些刺激物或过敏原，现在却可诱发哮喘病急性发作或其他变态反应，这可能与人类的易感性增强有关，即遗传易感人群在增多。
②都市化和人口居住的密集化。
不断都市化的密集居住条件使人类的生存环境变得越来越差，哮喘的发病率也紧跟着增加了。
③工业化导致大气污染。
研究认为二氧化硫、臭氧、油漆、杀虫剂、农药、苯及工业废气等工业污染都可以对呼吸道造成刺激

第一图书网, tushu007.com

。
④室外活动减少。
从生理角度看室外活动减少很可能会带来某些生理性疾病。
无论任何条件和地区，室内活动过多而忽视了室外的活动和锻炼，哮喘发病率就会增加。
⑤室内装修的影响。
⑥家养宠物的影响。
⑦包括结核病在内的传染病发病率的降低导致人类免疫能力的下降。
4.诱发哮瑞发作的因素有哪些?目前认为引起哮喘发作的因素有多种，已知的诱发哮喘发作因素主要有：①过敏原。
患者于幼年发病，有明确的过敏因素，接触过敏原即可引起哮喘发作。
过敏原中以呼吸道吸人性过敏原最重要，如花粉、螨虫、毛屑、真菌等，也可因进食鱼虾、牛奶、蛋类或接触某些药物如青霉素、链霉素、碘胺等引起。
首次吸人过敏原后产生抗体（特异性免疫球蛋白IgE），当再次吸人该过敏原，即可发生速发型过敏反应。
数分钟内便可引起哮喘发作，也可即刻反应之后又发生迟发反应，目前认为哮喘反复发作迁延不愈主要与迟发反应有关。
②神经调节。
支气管收缩、舒张是受自主神经调节控制的，迷走神经兴奋或给胆碱能类药物，可使支气管平滑肌收缩，发生哮喘。
而给予拟交感类药物可使支气管舒张，如8：肾上腺素能受体兴奋剂，如舒喘灵等药物。
③感染。
呼吸道感染，尤其是病毒感染，是引起哮喘病发作的常见病因。
④药物。
引起哮喘的药物主要有B受体阻滞剂，如普萘洛尔、阿司匹林；胆碱能药物，如新斯的明等。
⑤运动。
机制不明，可能与运动时呼吸道水分流失，使气道渗透压改变有关。
此外，吸入冷空气，吸入低渗与高渗性溶液也可引起气道反应性增高，诱发哮喘。
⑥其他。
如职业、遗传、气候、内分泌、精神因素都可参与哮喘发作。
⑦遗传。
约50%哮喘患者有过敏性疾病的家族史。
其中吸人致敏物（抗原物质）、呼吸道感染为主要致敏因素，而气候、精神及运动等因素，则是在哮喘的基础上起作用。
5.什么都市人更易患哮瑞？
随着社会经济的发展和城市化的加速，近年来有部分调查结果显不哮喘发病率城市明显高于农村，其原因可能与下列因素有关。
（1）环境因素。
工业化导致了大气污染，城市里密集居住导致了人类生存环境的下降，室内装修把居室也变成了尘螨孳生地和其他变应原的聚集地，化工产品制作的装修材料可能释放大量有害物质，这些室内外环境的变化能刺激呼吸道，引起敏感者哮喘发作。
（2）生活方式的变化。
室外活动普遍减少，饲养宠物、虫鱼花草已成为都市人的生活时尚，但这些宠物的分泌物、皮屑和脱毛均可成为诱发哮喘的因素。
已知猫的皮质腺分泌物和唾液可形成非常小的颗粒，能在长达6个月以上时间内以一种抗原气溶胶形式存在于室内外空气中。
另外某些植物花粉或孢子也能是哮喘致敏原。
（3）饮食结构的变化。

第一图书网, tushu007.com

现代食品中食品调味剂、防腐剂、染色剂等化学添加剂的大量使用使得对食物过敏并诱发哮喘的人有所增加。
（4）精神压力增大。
现代生活节奏加快，人际竞争和工作压力使得都市人的精神心理压力较以往增加，这些社会心理因素都可直接或间接影响哮喘的发作。
如平常时我们也能看到有人因突然的情绪兴奋、精神创伤或激烈争吵诱发哮喘发作。
（5）药物因素。
城市里传染病发病率的下降，大量抗生素等化学药物的使用，导致人们的机体免疫力下降。
同时某些药物本身也能引起哮喘，如阿司匹林、普萘洛尔、吲哚美辛等药物也具有诱发哮喘的潜在危险性。
因此药物因素也引起了哮喘发病的增加。
哮喘的发病机制十分复杂，确切机制到目前为止还没有完全阐明。
传统对哮喘的认识只停留在支气管平滑肌的痉挛上，认为各种外在或内在的致病因素可作用于支气管，导致支气管释放各种炎性介质（如组胺、缓激肽、5-羟色胺、白介素等），或使迷走神经兴奋而导致支气管平滑肌收缩，气道狭窄而形成哮喘。
近年来认识到支气管哮喘的主要病理基础是气道的慢性非特异性炎症，这种炎症与遗传过敏性体质有关，同时它与气管炎、肺炎等细菌性炎症的病因及病理过程也不同，对其用抗生素治疗无效，因此被称为非特异性炎症。
另外这种慢性炎症过程不论哮喘是否发作都持续存在，它最终导致哮喘患者对各种变应原刺激都特别敏感，引起气道高反应性。
在遇到某些变应原刺激的情况下，气道反应性已增高的哮喘患者此时气道内的嗜酸性粒细胞、肥大细胞、淋巴细胞和内皮细胞等多种细胞和细胞组分就释放出大量炎性介质，引起支气管平滑肌收缩、气道管壁黏膜水肿、黏液分泌过多、黏液栓形成等，使支气管狭窄，导致喘息胸闷，呼吸困难等哮喘症状发作。

第一图书网, tushu007.com

编辑推荐

《支气管哮喘合理用药399问》是常见病合理用药丛书之一。
合理用药，至关重要，答疑解惑，指点迷津，明明白白用药，轻轻松松治疗。

第一图书网, tushu007.com

<<支气管哮喘合理用药399问>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:http://www.tushu007.com