

科学防控哮喘三步走

2026年5月6日是“世界哮喘日”，今年的主题是“哮喘教育赋能”。

哮喘是一种常见的气道慢性非特异性炎症性疾病，以反复发作的喘息、气短、胸闷、咳嗽等症状为主要表现。尽管哮喘尚不能根治，但通过规范用药、定期监测和提前干预，大多数哮喘患者可以达到哮喘症状的良好控制，甚至实现临床治愈。哮喘的长期管理需要患者、家属和医生共同参与。

一、用药稳：规范用药，不要随意停药

1. 哮喘的本质是慢性炎症，需长期控制。

哮喘并非单纯的“气喘”，而是由气道慢性非特异性炎症引起的疾病。哮喘患者即使没有咳嗽、胸闷等明显症状，炎症仍可能持续存在。若擅自减药或停药，可能加重炎症，导致气道重塑、肺功能不可逆下降，甚至突发致命性哮喘。因此，患者无症状≠痊愈，即使哮喘症状消失，也不能自行停药，需经医生评估后逐步调整治疗方案。

2. 消除“激素恐惧”，科学使用药物。

许多患者对吸入性糖皮质激素存在误解，担心激素有副作用。实际上，吸入性糖皮质激素直接作用于气道，所需剂量较小，全身副作用较少；长期吸入临床推荐剂量范围内的

吸入性糖皮质激素是安全的；吸入性糖皮质激素是控制哮喘气道炎症的基本药物，规律使用可有效减少急性发作，避免肺功能不可逆损伤。

维持药物：吸入性糖皮质激素或吸入性糖皮质激素+长效 β_2 -受体激动剂需每日使用，抑制炎症。白三烯受体拮抗剂适用于轻度哮喘或过敏性哮喘。

急救药物：短效 β_2 -受体激动剂可用于患者急性发作时快速缓解症状，但过度依赖可能掩盖病情恶化。吸入性糖皮质激素—福莫特罗也可用于急性发作时的缓解用药。

3. 特殊人群用药，要知注意事项。

儿童 选择雾化吸入或储雾罐吸入，确保药物有效沉积。家长注意监测儿童的生长发育状态。

孕妇 哮喘控制不佳可能影响胎儿，应在医生指导下安全用药。

老年人 注意药物相关不良反应，如骨质疏松症、青光眼等。

二、监测勤：定期检查，客观评估病情

哮喘患者的主观症状感受与真实病情可能不一致。肺功能检测能客观反映气道阻塞程度，可以帮助医生评估当前治疗是否有效、预测未来急性发作风险、调整药物方案，以及避免过度治疗或治疗不足。

1. 核心监测指标

肺功能检查，如第1秒用力呼气容积和呼气峰流速。第1秒用力呼气容积下降，提示气道阻塞。患者可以居家使用

峰流速仪监测呼气峰流速。每日早晚记录呼气峰流速，波动>20%提示病情不稳定。

2. 气道炎症指标

呼出气一氧化氮升高，提示存在嗜酸性气道炎症，用糖皮质激素治疗效果好。

症状控制问卷：哮喘控制测试得分 ≤ 19 分，提示哮喘控制不佳。

3. 建议监测频率

初诊或调整治疗方案时，每1~3个月复查肺功能。病情稳定后，每6~12个月评估一次肺功能。

三、预防早：规避诱因，养成良好习惯

所有哮喘患者都可能出现哮喘急性发作，严重时甚至危及生命。通过以下预防措施可显著降低哮喘急性发作风险。

1. 环境控制，远离过敏原。

室内：注意室内通风。定期清洗床品，使用防螨罩。保持室内适宜的湿度，避免霉菌滋生。禁烟，远离油烟、蚊香等烟雾刺激。

室外：雾霾天减少外出，需要外出时一定要戴口罩。在花粉季节开车，要关闭车窗，回家后冲洗鼻腔。

2. 适度运动，增强心肺功能。

推荐运动：游泳、快走、瑜伽等运动可改善肺活量。

避免剧烈运动：在寒冷、干燥的环境下跑步易诱发运动性哮喘，可以遵医嘱在运动前预吸急救药。

3. 提高免疫力，预防呼吸道感染。

接种疫苗：感染是哮喘急性发作的主要诱因，接种流感疫苗、肺炎球菌疫苗可以预防呼吸道感染。

均衡饮食：补充维生素 D，减少摄入高糖加工食品，可以改善免疫力。

4. 缓解压力，保持积极的心态。

焦虑、压力可能诱发哮喘，患者可尝试通过正念冥想、呼吸训练缓解压力。保持积极的心态也有助于哮喘的控制。

了解更多健康资讯及往期推送

请关注烟台市烟台山医院微信公众号或前往官方网站健康科普专栏



关注医院订阅号
掌握健康资讯



医院官方网站
健康科普专栏



烟台市烟台山医院

三级甲等综合医院 三级甲等妇幼保健院