

哮喘无法“治愈”，治疗意义何在



为何说小孩发育时可“带掉”？

支气管哮喘简称哮喘，是一种慢性的气道炎症疾病，以伴有明显的气道反应性增高为特征。哮喘就其临床发病特点，通俗来说可分为典型、非典型。其中，典型患者多数以发作性喘息为特点；非典型患者多数可表现为无明显喘息症状、多伴有阵发性剧烈咳嗽/干咳、胸闷气短等特点，且非典型患者临床确诊往往比较困难。

目前来说，哮喘是一种慢性疾病，当前国际防治的标准指南（GINA）是为了达到有效控制，即在不同阶梯干预方案下达到中长期的无症状状态，最终以最低剂量的控制药物让患者实现与正常人群一样的健康生活质量，也就是说暂时还不能达到完全“根治”“治愈”。很多哮喘患者经过一定时间的规范方案治疗后，能达到几乎跟正常人一样的健康状态，相当一部分患者甚至长期不用持续的药物。当然，这需要有经验的专科医生进行专业评估后才能停止/减少控制药物的治疗。

儿童、青年哮喘患者处于身体机能快速发育阶段，伴随着免疫、内分泌、神经等多个系统较大的发育变化，该群体的患者经积极防控，多数可以实现较好的控制，且随着机体发育会出现长周期的“静默期”。也就是说，该群体的患者是有机使得哮喘在较长周期、甚至终身不再发作，或许也可以称之为“治愈”。这其实就是民间常说的小孩发育时可以将哮喘“带掉”的来源。不过，由于涉及到以人的生命周期为阶段进行评价，目前该领域研究尚且没有科学的数据作为支撑，有待进一步严谨的科学研究证实。

五类哮喘中西医结合治疗好

中医药防治急慢性哮喘类疾病具有完备的理论体系及独特优势。就哮喘来说，中医理论认为其发病主要有内因和外因两部分因素。其中，体内因素是由于先天不足，肺、脾、肾三脏功能失调，导致痰饮留伏于肺窍，成为哮喘之夙根。外因则多由感受外邪或接触异物、异味以及饮食情志失调等。中医在哮喘治疗上提倡发作时以治标为主，缓解期治本，慢性持续期标本兼治，基于中医药辨证论治体系能够为哮喘患者提供更多更有针对性的个体化诊疗方案。

这五类患者采用中西医结合治疗方案能够

取得更好的临床疗效：

★【难治性（慢性持续）支气管哮喘患者】

该患者群体具有明显的反复出现不同程度哮喘症状、经多种方案后依然不能达到控制目标的特点，他们多数逐渐已出现不同程度的不可逆性的慢性气道阻塞，严重影响日常生活和活动。

★【特殊表型激素治疗不敏感的哮喘患者】

随着哮喘研究不断深入，医学领域依然认识到其不是传统认识“过敏”主导这么简单，也不是单单通过吸入激素、抗过敏治疗就能使全部的哮喘患者得到控制，临床上就存在特殊表型激素治疗不敏感的哮喘患者。

★【伴有慢性鼻炎哮喘患者】

哮喘伴有慢性鼻炎、咽炎的患病比例很高，这部分患者上气道鼻炎部的慢性炎症易于与哮喘病情状况形成交杂影响，使得哮喘控制更加困难。

★【合并其他疾病的哮喘患者】

如合并支气管扩张的患者，易于受呼吸道慢性感染、病原微生物长期定植等因素影响，使哮喘很难控制，且感染也更加容易反复加重。另外，如合并肥胖、脂肪肝，该患者群体又被称之为“肥胖型哮喘”，临床吸入激素治疗多不理想。再如合并其他神经内分泌疾病等。

★【长期控制需要降阶梯的哮喘患者】

目前国际规范（GINA）有明确的降阶梯治疗推荐方案，但很多患者在降阶梯过程中出现病情不稳定，使得降阶梯治疗不能顺利实施。

哮喘“忌口”首戒寒凉

日常饮食中，哮喘患者需要“忌口”吗？这是很多患者会在门诊里问的。这里没有非常严格的忌口令，但我们认为，哮喘患者应该“忌口”过于寒凉的食物。

中医理论认为哮喘发病多因“素体不足，寒痰内宿伏于肺，邪气引动而痰气交阻，肺气上逆而见喘息”。哮喘患者多数存在一定程度肾阳不足，临床可表现为怕冷、易腹泻、咯吐清稀粘痰等，加上“肺为娇脏，不耐寒热”“形寒冷饮则伤肺”，所以哮喘患者饮食中最禁忌寒凉，尤其夏季机体脏腑阳气外溢耗散、中阳亏虚，更加不宜贪食冷饮。从另外一个角度看，这也是哮喘患者最适宜进行中医“冬病夏治”的理论基础。

哮喘患者应根据疾病不同状态（分期）进

行饮食“忌口”。哮喘患者具有明显的分期特征，每个分期具有其特殊的生理病理状态，尤其免疫-神经-内分泌网络的状态存在较大差异，哮喘患者“忌口”应该分期实施。如果患者处于急性发作期和慢性持续期阶段，多存在体液免疫亢进为主导的网络状态，此时应该“忌口”可能诱发体液免疫亢进的食物，如海鲜、湖蟹、过甜过咸以及明确的过敏原类等饮食。缓解期控制良好的患者，大多可以根据既往易诱发过敏原的情况进行选择饮食，但海鲜等食物应该进行适当控制每次摄入量，避免诱发急性发作。

初夏时节，气温尚未稳定，另外正值花粉飘香之时，增加了哮喘的发作诱因，在此做些健康提示。

本版图片来自网络

行饮食“忌口”。哮喘患者具有明显的分期特征，每个分期具有其特殊的生理病理状态，尤其免疫-神经-内分泌网络的状态存在较大差异，哮喘患者“忌口”应该分期实施。如果患者处于急性发作期和慢性持续期阶段，多存在体液免疫亢进为主导的网络状态，此时应该“忌口”可能诱发体液免疫亢进的食物，如海鲜、湖蟹、过甜过咸以及明确的过敏原类等饮食。缓解期控制良好的患者，大多可以根据既往易诱发过敏原的情况进行选择饮食，但海鲜等食物应该进行适当控制每次摄入量，避免诱发急性发作。

过敏原检测可以作为“忌口”的重要参考。对过敏性疾病的患者来说，其机体体液免疫系统存在不同程度亢进，进而可以表现为对多种食物、物质过敏，有时候可能会在过敏原叠加的情况下发病，总体上来说哮喘患者可以将过敏原检测作为重要的饮食“忌口”参考，与自身长期生活经验积累结合，统筹安排饮食。（作者：鹿振辉 上海中医药大学附属龙华医院肺病科副主任医师）

来源：文汇报

●延伸阅读

哮喘患者是否可以运动？

近日气温日渐升高，户外运动的人群也多了起来，那么哮喘患者是否可以运动呢？天津大学新城医院综合内科李明主任说，完全拒绝运动无益于哮喘的预防和治疗。因为运动可以改善气道免疫功能和肺功能，提高身体素质，是很重要的非药物治疗。研究发现，运动可以减轻患者的哮喘症状和哮喘急性发作的风险，相对于寒冷干燥的季节，温暖湿润的天气更适合哮喘患者运动。

李主任提醒：规律用药并提前做好热身准备后，大多数哮喘患者是能够进行适宜体育锻炼的。春夏季节运动时要注意，中午和下午粉尘含量较高，建议哮喘患者在一天中的其他时间进行户外运动，避免车流量过多的场所，出门要佩戴口罩。建议患者进行有氧运动，有氧运动可以增强呼吸、心血管功能和改善新陈代谢，减少哮喘急性发作。运动时需要循序渐进，每次锻炼持续时间不宜过长，要随身携带哮喘吸入剂，以备不时之需。一旦哮喘发作，如果病情较重，要尽快就医，切不可延误治疗；如果病情较轻，也要休息片刻，在身体可以承受的范围再进行活动。

来源：滨海发布