

执业医师辅导：支气管哮喘 PDF转换可能丢失图片或格式，  
建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/284/2021\\_2022\\_\\_E6\\_89\\_A7\\_E4\\_B8\\_9A\\_E5\\_8C\\_BB\\_E5\\_c22\\_284155.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/284/2021_2022__E6_89_A7_E4_B8_9A_E5_8C_BB_E5_c22_284155.htm) 概述 支气管哮喘，是一种以嗜酸粒细胞、肥大细胞反应为主的气道变应性炎症和气道高反应性为特征的疾病。易感者对支气管哮喘炎症表现为不同程度的可逆性气道阻塞症状。病因 有过敏体质的人接触抗原后，使平滑肌立即发生痉挛，此为速发性哮喘反应。更常见的是不少患者在接触抗原数小时乃至数10小时后方始发作哮喘，称为迟发性支气管哮喘反应，这是气道变应性炎症的结果。气道粘膜水肿、炎性细胞浸润、腺体分泌增多、粘液纤毛清除功能障碍，加上管腔内粘液栓阻塞也是支气管哮喘发作的重要机制。症状 支气管哮喘的症状是反复发作性伴有哮鸣音的呼气性呼吸困难、胸闷或咳嗽，可自行或治疗后缓解。根据有无过敏原和发病年龄的不同，临床上分为外源性哮喘和内源性哮喘。外源性哮喘常在童年、青少年时发病，多有家族过敏史，为 I 型变态反应。内源性哮喘则多无已知过敏源，在成年人发病，无明显季节性，少有过敏史，可能由体内感染灶引起。无论何种哮喘，轻症可以逐渐自行缓解，缓解期无任何症状或异常体征。分类 支气管哮喘的变态反应类型有速发性和迟发性两种。（1）速发性支气管哮喘反应（IAR）：速发性支气管哮喘反应的临床特点是再次接触过敏原后，10分钟发病，15～30分钟达高峰，持续1.5～3小时后缓解。吸入过敏原特异性激发试验时，15～30分钟内产生的FEV<sub>1</sub>下降15%～20%；用过敏原皮试可得到与吸入激发试验一致的即刻皮肤风团出现。速发

性支气管哮喘反应的免疫学致病机理是I型变态反应。

(2) 迟发性支气管哮喘反应(LAR)：速发性支气管哮喘反应后数小时病人支气管哮喘再发作，或表现为顽固性夜支气管哮喘。吸入过敏原激发试验时，开始于15~30分钟FEV1下降，恢复后6~8小时再次下降，过敏原皮肤试验也能看到，在开始出现的风团消失后，3~12小时后再次出现注射部位的皮肤红斑。这些迟发性反应发生于速发性支气管哮喘反应后，即双相反应，也可以不伴有速发性支气管哮喘反应而只出现迟发性支气管哮喘反应。迟发性支气管哮喘反应发生率各家报告不一致，成人患者约为50%，儿童患者可高达73%~86%。免疫学致病机理方面的研究表明迟发性支气管哮喘反应仍为IgE介导的I型变态反应。无论速发性支气管哮喘反应或迟发性支气管哮喘反应均有气道炎症，但前者主要以平滑肌痉挛为特征，炎症成分轻；而迟发性支气管哮喘反应以各种炎症反应为特征，表现为：支气管纤毛上皮脱落，上皮组织内神经末梢暴露；各种炎症细胞浸润，如嗜酸性粒细胞、中性粒细胞、淋巴细胞、肺泡巨噬细胞；粘膜下血管扩张，通透性增加，粘膜水肿；粘液腺分泌增加；基底膜上纤维连接蛋白、C3、免疫球蛋白沉淀。引起炎症的刺激物除过敏原外，尚有病毒或细菌感染、职业性化学物质等。 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)