

## 参 考 文 献

- 1 李兵, 罗文侗. 肺结核分类法的探讨. 中华结核和呼吸杂志, 1998, 21: 713-714.
- 2 人民卫生出版社, 编. 医学名词汇编. 第 1 版. 北京: 人民卫生出版社, 1961. 722-723.
- 3 汉英、汉法、汉德、汉日、汉俄医学大词典编纂委员会. 汉英医学大词典. 第 1 版. 北京: 人民卫生出版社, 1987. 310-319, 592-594.
- 4 英汉医学词汇编纂组. 英汉医学词汇. 第 1 版. 北京: 人民卫生出版社, 1995. 1469-1470.
- 5 世界卫生组织. 国际疾病分类(第 2 卷). 北京: 人民卫生出版社, 1975. 301-309.
- 6 吴之理, 主编. 实用医学大词典. 第 1 版. 北京: 人民军医出版社, 1989. 454-455.
- 7 张俊武, 主编. 新编实用医学词典. 第 1 版. 北京: 北京医科大学、中国协和医科大学联合出版社, 1994. 538, 646, 828-835.
- 8 翁心植, 主编. 内科学词典. 第 1 版. 北京: 北京科学技术出版

- 社, 1991. 293, 362, 496-499.
- 9 朱贵卿, 主编. 呼吸内科学. 第 1 版. 北京: 人民卫生出版社, 1984. 331-361.
- 10 上海第一医学院《X 线诊断学》编写组. X 线诊断学. 第 1 版. 上海: 上海人民出版社, 1976. 76-93.
- 11 邹仲, 主编. 胸部 X 线诊断学. 第 1 版. 上海: 上海人民出版社, 1976. 127-171.
- 12 刘荫棣, 白人驹, 主编. 呼吸系疾病影像诊断图谱. 第 1 版. 天津: 天津科学技术出版社, 广州: 广东科学技术出版社, 合肥: 安徽科学技术出版社, 1998. 173.
- 13 李拯民. 结核病分类的沿革与探讨. 中华结核和呼吸杂志, 1998, 21: 709-710.
- 14 中华医学会结核病学分会. 全国结核病分类法研讨会纪要. 中华结核和呼吸杂志, 1998, 21: 718-719.

(收稿日期: 2002-06-26)

(本文编辑: 汪谋岳)

## ·病例报告·

## 布地奈德气雾剂吸入引起重症哮喘一例

江兴堂 林逊汀 杜艳萍 曾惠清

患者男性, 59 岁, 因反复发作性喘息 6 年、再发 2 天、加重 1 h, 于 2000 年 5 月 24 日入院。患者 6 年前因嗅到油漆味后出现胸闷、喘息, 脱离异味后症状消失。此后因嗅到花粉、油漆、蚊香等气味时发作。每次经沙丁胺醇气雾剂(商品名: 喘乐宁气雾剂)吸入等治疗后症状缓解。半年前, 在缓解期曾先后 2 次用布地奈德气雾剂(商品名: 普米克气雾剂)吸入, 每次吸入后约 3 min 引起重症哮喘发作。此次患者 2 天前因嗅到化学异味病情再发, 经沙丁胺醇气雾剂吸入后症状未缓解, 并进行性加重。入院前 1 h 患者出现端坐呼吸、大汗淋漓、面色苍白, 随即意识不清。经静脉注射氨茶碱和地塞米松后症状稍有缓解而急诊入院。患者既往无其它疾病史, 无烟嗜好。体检: 体温 36.3℃, 脉搏 88 次/min, 呼吸 25 次/min, 血压 120/70 mm Hg(1 mm Hg = 0.133 kPa)。意识清楚, 口唇无发绀, 语颤减弱, 叩诊呈过清音, 双肺呼吸音减低, 可闻及散在哮鸣音, 无湿啰音。心率 88 次/min, 律齐, 未闻及心脏杂音。白细胞计数  $12.1 \times 10^9/L$ , 中性粒细胞 0.81。胸部正、侧位片示: 肺气肿征象, 双肺纹理增强。肺功能测试为阻塞性通气功能障碍, 肺功能严重减退。

住院经过: 入院诊断支气管哮喘, 经持续低流量吸氧(2 L/min)、氨茶碱 0.25 g、地塞米松 5 mg, 每天 2 次静脉注射; 奈替米星 0.2 g, 每天 1 次静脉滴注; 青霉素钠 400 万 U, 每天 2 次静脉滴注。2 天后症状和肺部哮鸣音完全消失, 肺功能恢复正常。为了验证患者对布地奈德气雾剂吸入疗法的反应, 在医生监护下嘱患者吸入布地奈德气雾剂[1 瓶为 200 μg, 阿斯特拉(无锡)制药有限公司, 批号 9902011], 约 3

min 后出现端坐呼吸, 大汗淋漓, 双肺布满哮鸣音, 经静脉注射氨茶碱 0.25 g、地塞米松 5 mg 等治疗后逐渐缓解, 约 6 h 后症状和肺部哮鸣音消失。次日改用布地奈德都保[瑞典阿斯特拉药厂, 批号 1999-11]吸入 2 次(200 μg), 未引起任何不良反应。

讨论 布地奈德气雾剂是一种气道局部抗炎活性较强的吸入性糖皮质激素, 其在气道局部抗炎强度是丙酸倍氯米松(商品名: 必可酮)气雾剂的 2 倍, 是氢化考的松的 600 倍, 是地塞米松的 20~30 倍<sup>[1]</sup>。临床研究表明, 布地奈德气雾剂具有降低气道高反应性, 双相抑制迟发相和速发相哮喘反应, 促进气道炎性损伤上皮和纤毛的修复等临床效应, 而且副作用少。长期吸入主要出现局部副作用, 如咽部轻度刺激感, 咳嗽、声嘶, 口咽部霉菌感染等, 但目前未见布地奈德气雾剂吸入引起重症哮喘的报道。该患者为何对同一种吸入药物的不同剂型产生相反的效果。我们认为, 该气雾剂的“驱动力”来源于助推剂(氟里昂), 且药液内添加一些表面活性剂(添加剂), 后者会使得气雾剂带有轻微的特殊气味; 布地奈德都保为粉末吸入器, 不含抛射剂和添加剂, 无异味。由于患者对异味十分敏感, 重症哮喘可能是被布地奈德气雾剂药液中的添加剂(可能与沙丁胺醇气雾剂中的添加剂的成分不同)异常气味所诱发。确切原因有待于进一步研究。

## 参 考 文 献

- 1 李明华, 殷凯生, 朱栓立, 主编. 哮喘病学. 第 1 版. 北京: 人民卫生出版社, 1998. 292-349.

(收稿日期: 2002-06-12)

(本文编辑: 戎建琴)