

你知道哮喘如何用药吗

□ 刘丹

哮喘是一种常见的慢性呼吸系统疾病,其治疗需要长期、规范和个体化的管理。那么关于哮喘患者如何用药方面的知识你了解多少?本文带领大家探讨哮喘用药相关知识。

1. 简单认识哮喘

1.1 哮喘的发病机制

首先,遗传因素在哮喘的发生中起着重要作用。哮喘具有多基因遗传倾向,发病具有一定的家族集聚现象。

其次,环境因素也是哮喘发病的重要诱因。其中,过敏原是导致哮喘发作的常见诱因之一,如花粉、尘螨、宠物皮屑等。这些过敏原会刺激患者的呼吸道,引发过敏反应,从而导致哮喘发作。此外,吸烟、空气污染、室内和室外空气污染等环境因素也会增加哮喘的发病率。

最后,感染因素也是哮喘发病的一个重要因素。支原体、病毒及细菌等感染源的特异性免疫球蛋白,一旦吸入感染源,将会直接损伤患者的呼吸道上皮,从而增高患者的呼吸道反应性,诱发哮喘的发作。

1.2 哮喘的危害

症状方面的危害包括反复出现的哮喘咳嗽、胸闷、喘憋等,这些症状会对工作、生活甚至家庭造成一定程度的影响。

如果家中有哮喘病患者,反复发作会对家庭造成经济压力,对其他人的精神方面压力也会很大,尤其是小孩子有哮喘病时,不停发作,特别是夜间容易发作,整个家庭的精力牵扯会特别大。

病理方面的危害是哮喘病发病本身引起的危害。哮喘病是一种气道慢性炎症性疾病,随着哮喘病反复发作,会对气道结构造成功能和结构改变。如果长期哮喘病发作,会造成结构改变,如引起气道重塑,慢慢发展为慢阻肺,变为不可逆的病理过程,导致呼吸困难可能长期存在。长期哮喘病发作可能导致气胸、纵膈气肿、肺不张等并发症,严重时可影响生命安全。

2. 哮喘常用药物类别

药物治疗是控制哮喘症状的主要手段。具体的药物种类如下:

控制药物:这些药物主要用于长期维持哮喘的临床控制,主要通过抗炎作用使哮喘维持临床控制,常用的包括吸入性糖皮质激素(ICS)、全身性激素、白三烯调节剂、长效 $\beta 2$ 受体激动剂(LABA)、缓释茶碱、甲磺司特及色甘酸钠等。

缓解药物:这些药物主要用于在有症状时迅速解除支气管痉挛从而缓解

哮喘症状,包括速效吸入和短效口服 $\beta 2$ 受体激动剂、吸入性抗胆碱能药物、短效茶碱和全身性激素等。

3. 不同类型哮喘药物使用的注意要点

糖皮质激素:最常用的是吸入给药方式,全身用量少,副作用相对较小。吸入的鼻激素包括布地奈德、福提米松、丙酸、培米米松等,可以用于哮喘发作的控制。在病情严重时,如急性发作或重度患者,可能需要口服或静脉使用糖皮质激素。

$\beta 2$ 受体激动剂:分为速效和长效两种。速效的如沙丁胺醇,可以迅速解除支气管痉挛,缓解哮喘症状,但一般建议在有症状时按需求使用。长效的 $\beta 2$ 受体激动剂联合ICS是常用的哮喘控制药物,如福莫特罗、班布特罗等。

抗胆碱能药物:如噻托溴铵,可以扩张支气管,主要用于治疗夜间哮喘。

茶碱类:茶碱类药物也可以扩张支气管,并具有抗炎作用。但需要注意,茶碱类药物的不良反应包括胃肠道不适、心律失常等,因此建议在饭后服用,并定期监测血药浓度。

白三烯受体拮抗剂:如孟鲁司特,可以抑制炎症反应,减轻哮喘症状。

4. 哮喘患者用药的注意事项

遵医嘱用药:哮喘患者应在医生的

指导下使用药物,并按照医生的建议进行用药。不要随意更改药物剂量或停药。

定期随访:哮喘患者需要定期随访医生,评估病情并调整用药方案。医生会根据患者的病情和个体差异,制定适合的治疗方案。

联合用药:在哮喘治疗中,常常需要联合使用多种药物。联合用药可以更好地控制哮喘症状,减少不良反应。但需要注意的是,联合用药可能会增加不良反应的风险,因此应在医生的指导下使用。

避免过敏原:哮喘患者应尽可能避免接触过敏原,如花粉、尘螨、宠物毛发等。避免吸烟和空气污染也是控制哮喘的重要措施。

备用药:哮喘患者应在家中常备一些缓解药物,如吸入性 $\beta 2$ 受体激动剂等,以便在出现症状时迅速缓解。但需要注意的是,缓解药物只能缓解症状,不能治愈哮喘。

注意药物副作用:哮喘药物可能会产生一些副作用,如头痛、恶心、心悸等。如果出现副作用,应及时告知医生并调整用药方案。

总之,哮喘用药需要长期规范管理,患者应在医生的指导下使用药物,并注意定期随访和调整用药方案。同时,患者应尽可能避免接触过敏原,注意药物副作用。

(作者单位:四川省成都市蒲江县大塘公立中心卫生院)

慢性肾炎的治疗策略和注意事项

□ 冯娟

在临床上,体检发现尿检异常的不在少数,以下便是一个典型案例:患者王某,56岁,初次发现小便异常,是在去年1月的体检中,当时尿检结果显示:血尿3+,蛋白尿1+,红细胞179个/uL。2月前无明显诱因出现泡沫尿、尿色加深及腰酸、乏力,并逐渐加重,遂至当地医院复查,小便常规为尿蛋白150mg/dL, RBC 30~50/HP,24小时尿蛋白定量2.1g。医生告诉患者,这是慢性肾炎导致出现一系列症状。患者一听“慢性肾炎”这个病,对病情并不是非常了解。当诊断为慢性肾炎后,就会非常担心,不知道该怎么办。下面我们一起来了解一下,以帮助大家正确了解慢性肾炎的治疗策略和注意事项。

1. 什么是慢性肾炎?慢性肾炎是以慢性肾小球病变为主的肾小球疾病。对于这个疾病,如果能够早期识别和治疗,可取得良好预后。但若不及时接受正规治疗,可以出现不同程度的肾功能减退,远期会有其他严重并发症慢性肾衰竭风险,严重影响生命质量。

鉴于慢性肾炎症状多,在现实生活中,大家千万要注意观察以下五个异常:
①尿液有丰富泡沫。如果患有慢性肾炎,大量蛋白质会随着尿液排出,造成丰富的泡沫表现,而且泡沫久久不会消散。
②贫血。慢性肾炎破坏了肾脏功能,体内促红细胞生成素减少,从而引发贫血问题。
③身体的异常浮肿。患上慢性肾炎的情况下,尿液排出功能,就会被影响,导致大量水分和钠离子堆积,从而产生身体的异常浮肿。
④尿液增多或减少。尿液的变化通常能够反映肾功能,特别是在正常饮水的前提下,尿液却异常减少,那就要高度关注了。
⑤和慢性肾炎有关的高血压。比如血压一直都是非常平稳,但最近却异常升高了。又比如明明没有患高血压,却突然患上了高血压的情况。

2. 如何治疗慢性肾炎?患有慢性肾炎的患者,治疗时间一般比较长。在积极规范化治疗的情况下,在临床上可以达到治愈。因此,我们大家在治疗的时候一定要遵医嘱,采取正确的治疗,千万不要盲目治疗,走入治疗的误区,甚至出现

反复发作的现象。治疗方面,多以药物治疗为主,辅以一般治疗方法,积极缓解病情,必要时可采用肾脏替代疗法以维持生活质量。可以参考以下原则:
①改善、缓解临床症状。倘若尿蛋白病情比较轻,可以从饮食方面进行管理,比如增加优质低蛋白,同时可以辅以益肾活血的中成药来治疗。
②避免肾损害因素。预防一些药物的肾损害作用。包括非甾体类消炎药(如布洛芬、萘普生等)、含有雷公藤和关木通的中草药等。此外,发生感冒、呼吸道感染等,需要尽快治疗。
③减轻肾脏负荷。对于存在高血压、蛋白尿的患者,可实施普利、沙坦的降压药治疗,能够保护肾功能。
④预防并积极治疗并发症。限制钾、磷的摄入,预防高钾血症、高磷血症。定期复查,积极检测相关指标。

3. 慢性肾炎的注意事项有哪些?慢性肾炎临床表现差异较大,症状轻重不一。受到慢性肾炎早期症状不明显的影响,部分患者往往并不在意,延误诊疗,而发现有明显不适时,就已经出现肾功

能损害了。因此,患者一旦出现以上症状,就要及时就诊,明确病情,找到病因,对症治疗,从而防止或延缓肾功能进行性恶化、改善临床症状及防治心脑血管并发症。除了积极配合治疗外,患者还需要在日常生活中还需要提高警惕。一年1~2次的尿常规、血压和肾功能的检查,基本上能够筛查出大部分的肾脏疾病,因此建议定期体检,尤其是免疫力低下的人、高血压患者、过于肥胖者、糖尿病患者。生活规律,控制好血糖、血压。摄入充足的碳水化合物,摄入一定的蛋白质,食物最好是以低蛋白为主。限制钠盐,饮水适宜。在生活中,避免过度的疲劳,适当参加自己喜爱的健身体育活动。一定要遵医嘱用药,不可盲目用药,尤其是具有肾毒性的药物。此外,病情已经稳定的患者,也一定要坚持治疗和复诊。

4. 总结现阶段,在我们生活中,不乏患上了慢性肾炎的患者,这种疾病的危害性是非常大的,并且很难治愈。因此,对待这类疾病,患者朋友应积极及时治疗,不要心存侥幸,也不要有任何的拖延。

(作者单位:四川省宜宾市第一人民医院)

关于“脑血栓”的知识你知道吗

□ 丁和正

“脑血栓”,俗称为脑梗塞,是一种常见的缺血性脑血管疾病。了解“脑血栓”的知识对于预防和及早诊治该疾病具有重要意义。本文将介绍“脑血栓”的定义、病因、症状、诊断和治疗等相关知识,帮助大家更好地认识和应对脑血栓。

1. 什么是脑血栓?“脑血栓”是指在脑血管内形成的血栓,阻塞了正常的血液流动,导致脑部供血不足或中断。血栓的形成通常与血液凝固机制的紊乱有关。在正常情况下,当血管受到损伤或出现出血时,体会启动血液凝固机制,形成血小板聚集和血凝块来修复伤口。然而,在某些情况下,这个过程可能会失调,导致血液过度凝结并形成血栓。常见的“脑血栓”病因包括动脉粥样硬化、高血压、糖尿病、高血脂、心脏病、吸烟、饮酒、肥胖、长期卧床、纤维蛋白原亢进、不合理膳食等。这些因素可以导致血管壁发生改变,血液在血管内黏稠度增高,促使血栓形成。

2. 脑血栓的危害与预防“脑血栓”疾病对患者的健康和生活质量具有重大危

害,下面将探讨脑血栓的危害以及预防脑血栓的方法。首先,“脑血栓”会导致脑部供血不足或中断,造成脑组织缺氧和缺血。这可能会引起脑功能异常,如语言障碍、肢体麻木无力、头晕、视物不清等症状。其次,“脑血栓”也可导致各种并发症的发生。血栓形成的部位和程度不同,可能会引起梗死后出血、脑水肿、脑疝等严重后果。这些并发症对患者的健康和生命安全带来严重威胁。此外,“脑血栓”还可能导致一系列的身体问题。例如,肢体麻木、视力模糊、平衡失调、头痛、注意力不集中等身体症状。这些问题会对患者的日常生活和工作产生负面影响。要预防脑血栓,以下是一些重要的措施:第一,健康生活方式:保持健康的饮食习惯,摄入适量的水果、蔬菜、全谷物和健康蛋白质。限制饱和脂肪、盐和糖的摄入。定期进行适度的有氧运动,如散步、跑步、游泳等。避免吸烟和过度饮酒。第二,控制慢性疾病:有效控制高血压、糖尿病、高血脂等慢性疾病,定期测量血压、血糖和血脂水平,

并按医生的建议进行治疗和调节。第三,维持健康体重:保持适当的体重可以降低脑血栓的发生风险。如果存在肥胖问题,应通过均衡饮食和适度运动来减重。第四,定期体检:定期进行健康检查,包括血液、心脏和血管的相关指标,早期发现潜在的风险因素,并及时采取措施。

3. 诊断和治疗脑血栓诊断“脑血栓”通常需要进行一系列常规检查。医生会根据患者的病史、临床表现和体格检查来初步确定诊断,并进行相应的辅助检查。常用的检查方法包括脑部CT或MRI扫描,以观察脑部血液供应情况和是否存在梗塞。此外,通过血液检查,还可以了解患者的凝血指标,并评估患者的全身情况。一旦诊断出“脑血栓”,治疗应该尽早开始。常见的治疗措施包括超早期静脉溶栓治疗、血管内治疗、抗血小板聚集及调脂、控制血压、血糖。抗血小板治疗采用药物(如阿司匹林、氯吡格雷等)来防止血栓的再发形成或扩大,避免再次发生脑血栓。溶栓治疗使用药物(如

组织型纤溶酶原激活剂)来溶解血栓,恢复正常的血液流动。血管内治疗包括血管成形术和血管内取栓术等,用于清除或重建受堵塞的血管。

4. 脑血栓的康复措施“脑血栓”发生后,康复与护理是至关重要的。康复措施方面,通过运动训练、理疗和康复操等方式,促进患者的肌肉功能和平衡能力的恢复。同时,通过言语和认知训练,帮助患者恢复语言能力和交流能力。职业治疗方面,通过日常生活技能训练,帮助患者重新学习自理和独立生活的能力。包括饮食、穿衣、洗漱等方面的训练。此外,“脑血栓”可能给患者带来心理压力和焦虑,提供心理支持非常重要,包括咨询、心理疏导和心理康复等。家人也需要给予患者关爱和理解,帮助他们逐步调整心态。

总之,“脑血栓”的康复与护理是一个复杂而长期的过程,需要医疗团队、患者本人和家人的共同努力,面对康复过程中的挑战,逐渐恢复正常生活。

(作者单位:河北省唐山市乐亭县医院)