

您知道哮喘如何用药吗?

杨金

广元市昭化区中医医院内科 四川 广元 628021

【中图分类号】R256.12

【文献标识码】B

【文章编号】1674-9321(2021)12-0006-01

哮喘是气道的一种慢性炎症表现,该病的症状是由炎症直接引起,炎症会造成气道红肿、狭窄。若能控制住哮喘,气道顺畅了,空气就可以顺利进出;若不能控制住哮喘,气道壁便会伴随着持续的充血、肿胀问题,导致哮喘症状频发。大部分哮喘患者都会有呼吸困难的感觉,并且反复出现以下哮喘症状:胸闷、咳嗽、喘息等;这些症状有时轻、有时重,直接影响到患者的身、心健康。

哮喘若不能及时、规范的治疗,会因此致命。规范化治疗可以保证80%的哮喘患者疾病得到良好管控。虽然哮喘的治疗方式有很多,但却没有一个适合所有哮喘患者,而且众所周知,哮喘是不能根治的疾病。面对如此难缠的哮喘,到底应该怎么用药呢?

1 西药有迅速缓解病情的优势

西药是目前治疗哮喘的基础且有效手段,其中激素药物的应用尤为普遍,且疗效已得到临床的肯定。

哮喘的发作有明确的季节性特征,在治疗时,医生也会选择预防性用药的方法,即:告诉患者在哮喘高发季节来临之前的1到2个月,提前预防性用药,并持续用药至高发季节结束,以此来提前应对哮喘的发作,起到预防甚至是规避的作用。哮喘特别是成人哮喘是无法根治的,需要持续用药治疗。当哮喘发作时,由于受到病症影响,气管痉挛、随之变细,激素药物的应用能立即控制哮喘,这也体现出西药治疗哮喘的价值。

药物治疗哮喘,从刚开始的口服用药到现在的吸入用药,代表了对哮喘治疗的两个重要阶段。口服用药即口服激素,经口服使用激素会对人体造成很大伤害,口服的激素在经过人体吸收后,虽然有效控制了哮喘,但同时也造成了对其他组织的不良影响,或可发生严重的激素反应,像是股骨头坏死、向心性肥胖、满月脸等等。经过不断研究,改良和完善之后,医生将用药方式改为雾化吸入,把含有激素的药物直接经口腔喷射到气管,使激素类药物只在气管处吸收、起效,减少与其他组织的接触,这也有效减轻了激素造成的人体伤害。

虽然不能说给药方式的变化完全杜绝了激素的危害,但其危害却要远小于不用药时哮喘给患者造成的威胁。所以,目前哮喘的药物治疗,激素仍然处于绝对优势地位。

2 几类治疗哮喘的药物

2.1 糖皮质激素 目前,糖皮质激素作为平喘药物在哮喘治疗中的应用非常多,全球哮喘防治指南也已经明确吸入性糖皮质激素可作为治疗哮喘的一线药物,并强调:哮喘治疗可将吸入性糖皮质激素作为用药的首选。

由于激素经口或静脉用药时会造成患者较大的全身不良反应,所以局部气雾吸入方式是使用激素药物的主要途径。吸入用药能够使激素被雾化成为直径在5微米左右的微粒,通过

气雾喷射直接、快速的作用于靶位,因是局部用药,所以会保证药物较高的浓度、较大的活性,且减轻全身不良反应。

目前有下列药物被广泛用于糖皮质激素吸入治疗,如:福替卡松、布地奈德和丙酸倍氯米松等。对于该类物质,用药时需要强调以下注意要点:(1)所有的轻度、中度以及重度慢性哮喘患者,哮喘合并过敏性鼻炎患者,疾病缓解期都应首选吸入型糖皮质激素;急性期亦可以将其作为控制气道过敏性炎症的手段。(2)激素依赖型哮喘:由于长时间口服糖皮质激素而出现依赖过敏的患者,不论病情轻重,均应选择吸入型糖皮质激素,避免全身用药给身体进一步造成的伤害。(3)过敏性哮喘原本采取速效受体激动剂吸入治疗的患者,如果已经接受两次治疗但尚未见病情好转,提示再单一使用该药已经不能有效治疗气道过敏性炎症了,应考虑与吸入型糖皮质激素联合治疗。

哮喘的分型、分级和是否可以使用糖皮质激素,以及激素用量的多少,都需要医生结合患者具体病史、既往用药史及相关检查报告来确定,所以一定要遵医嘱使用糖皮质激素。

2.2 抗胆碱药 抗胆碱药是一类可以和胆碱结合,妨碍或阻止胆碱能神经递质/拟胆碱药与受体的结合,因而产生抗胆碱作用的药物,因其能舒张支气管平滑肌,改善呼吸困难,因此成为治疗哮喘的重要药物。

抗胆碱药有哪些呢?

2.2.1 阿托品:该药物是通过舒张支气管平滑肌来缓解哮喘症状,但也会使痰液黏稠、难以咳出,基于其不良反应较多的缺点,目前已经基本不再用于哮喘治疗。

2.2.2 异丙托品:是阿托品的衍生物,但较其有更强的抗胆碱作用,因口服吸收不良,所以多采取雾化吸入的方式用药。

2.2.3 噻托溴铵:是近年广泛用于临床的药物,为抗胆碱支气管舒张剂,虽然它的作用持续时间较长、却起效慢,但其作用强度高,对M3胆碱受体有一定选择性,是目前唯一长效、高选择性M3受体阻断剂。以上三种就是主要的抗胆碱类药物,排除阿托品基本不再用于哮喘外,对于另外两种药物的选择,还应结合自身病情与医生指导规范用药,切勿听信传言乱用药。

2.3 其他药物 β_2 受体激动剂即肾上腺素受体激动剂,常作为治疗急性哮喘的首选,大都以吸入方式用药,常见药物如特布他林、沙丁胺醇等,可起到快速平喘之效,针对哮喘急性发作患者,用药后数分钟便能见效,且持续时间达到4h~6h;另外该类物质也可作为运动性哮喘发作的预防使用

氨茶碱、茶碱控释片皆为治疗哮喘的茶碱类药物,与前者相较,后者使用不良反应发生率低,且具有昼夜血药浓度平稳的使用优势,能持续12h~24h起到平喘效用,常被用在夜间哮喘的治疗当中。

如何正确认识痛风?

魏清

成都市龙泉驿区大面洪河社区卫生服务中心 四川 成都 610100

【中图分类号】R3

【文献标识码】A

【文章编号】1674-9321(2021)12-0006-02

“痛风”是一种常见的疾病,我们或多或少都对痛风有一定的印象,并且一说起来痛风,许多人会不自觉地表现出对该疾病具有非常多的认识。但是,仔细想一想,大部分的人看似熟悉痛风,其实对痛风的了解也仅仅停留在表面上。除了听说过痛风这个名字,知道痛风发作时疼痛难耐外,其他关于痛风的疾病知识就再也不知道了。所以说,大多数人关于痛风的认识是不全面的。到底什么是痛风呢?痛风除了会给我们带来疼痛还会带来什么危害呢?

1 什么是痛风

对痛风进行追本溯源可以追溯到很远的年代。早在元朝

就出现了痛风,而且,在以前痛风被称为“帝王病”。为什么痛风会有一个这样霸气的别称呢?这是因为在过去有许许多多的帝王曾深受痛风的折磨。例如,元朝皇帝元世祖在晚年时患上了痛风,由于当时物质匮乏,医疗条件落后,因此痛风给元世祖带来了巨大的痛苦和困扰。一些外国的国王,例如亚历山大大帝、路易十四等多个国王在晚年均患上了痛风,并且许多国王因此而丧命。正是在古时痛风多发于帝王皇宫内和达官显贵身上,因此痛风才有了“帝王病”的别称。

依据现代医学的解释,痛风是一种复杂的关节炎类型,与嘌呤代谢紊乱及(或)尿酸排泄减少所致的高尿酸血症直接相