

激素治疗哮喘如何合理停药

任益平

成都市温江区中医医院 四川 成都 611130

【中图分类号】R562.2+5

【文献标识码】A

【文章编号】2096-1685(2021)20-0007-02

哮喘在我们生活中不算少见，多发于青壮年和儿童，属于气道慢性炎症反应，患者在病情发作时经常会表现出胸闷气促、喘息咳嗽、胸痛等症状，在夜间或运动后不适程度加剧，为患者的正常生活和工作带来极大的影响，如果症状频繁发作，且症状持续时间越来越长，还有可能导致患者进入昏迷或直接猝死，严重危害患者的生命安全。

目前现有的医疗手段无法完全根治支气管哮喘，只能帮助患者控制临床症状，降低并发症出现的概率，尽量改善患者肺功能，保证患者的生活质量。

支气管热成形术能够通过支气管镜射频消融气道平滑肌，以减弱支气管的收缩功能，将哮喘病发时的强烈症状尽量控制，达到治疗的效果。不过对于治疗哮喘来说，最常用的治疗手段还是药物治疗，糖皮质激素具有显著的抗炎、抗过敏效果，能够帮助哮喘患者迅速缓解不适症状，对哮喘患者来说是非常重要的药物。根据患者的不同使用方式，可以选择吸入糖皮质激素和静脉注射糖皮质激素，吸入型的糖皮质激素可以选择布地奈德福莫特罗粉吸入剂、沙美特罗替卡松粉吸入剂等，能够帮助患者有效控制不适症状，避免出现危急情况。如果患者病发时情况比较严重，出现了强烈的喘息症状，可以考虑通过静脉注射的方式全身使用糖皮质激素。静脉注射类药物不建议哮喘患者长期使用，治疗效果没有吸入性糖皮质激素类药物好，并且静脉注射激素类药物分为长效和短效，静脉注射激素类药物，常用的有氯化可的松，有抗毒消炎的作用；地塞米松属于长效激素药物；口服醋酸泼尼松片经常用于支气管哮喘症状严重的患者。

一些哮喘患者会担心激素类药物带来的副作用而抗拒使用激素的药物，尤其是女性患者，会担心身材走样或对生育造成影响^[1]。其实这种想法是不完全正确的，正确使用激素类药物，能够很好地控制哮喘，并且副作用不会对身体产生强烈影响，像吸入类激素主要是在气道发生作用，只有极少数会被吸收到血液中，所以正确使用吸入型糖皮质激素进行治疗哮喘，出现的副作用是很轻微的，而收获的治疗效果却很显著，因为支气管哮喘的气道的炎症类型对激素非常敏感，并且目前认为糖皮质激素治疗哮喘是最有效的药物，对哮喘的气道炎症可以起到

非常好的控制作用，激素治疗可以大大减少支气管痉挛概率，以及减少由哮喘带来的固定性气流受限，比单纯使用支气管舒张剂治疗效果要更好。

除了以上激素类药物以外，氨茶碱、多索茶碱等茶碱类药物也具有抗炎和舒张气道的作用，帮助患者改善呼吸困难的状况；抗胆碱药物能够帮助舒缓气道平滑肌，减轻患者哮喘症状，与激素类药物联合使用能够更好地提升治疗效果，帮助患者减轻症状。

以上我们介绍了治疗哮喘经常使用的几种药物，可以看到，激素类药物治疗哮喘有着十分显著的疗效，但如何合理停药才能降低停药后不适反应的发生？

首先，应该循序渐进地减少用药量直至停药。一些患者由于知晓部分激素药物对身体的危害而十分恐惧使用激素类药物，一旦出现病症稍微减轻之后就立刻完全停药，这种方法是十分错误的。患者在生活期间随意加减用药量或停药，都有可能导病情出现恶化，甚至出现突发病症时，手边无药可用的紧急状况，导致难以想象的后果。哮喘患者想要合理停止用药，应该依次减少药物剂量，目的在于用最小的药量达到最有效的治疗效果，尽量减少药物对患者身体的伤害，而不是完全抗拒药物，最好的做法是提前与医生进行沟通，医生制订科学合理的停药方案，将药物剂量控制在最佳范围之内，使患者平稳安全地停止使用激素类药物^[2]。

其次，在逐量减量之后，应时刻关注患者的身体情况和精神状态，如果出现任何情况应及时咨询医生进行解决，不要随意服用其他药物或猛增激素药物剂量，避免导致病情急性发作，危害身体健康。

最后，逐渐停药不仅可以通过减少药物剂量的方式来进行，也可以通过更改药物剂型的方式进行，比如原来是通过静脉来注射激素类药物的患者可以尝试改为口服激素类药物，再进行阶梯式缓慢地减少剂量。在药物剂量维持一段时间过后，确定身体适应后再进行减量，如使用布地奈德的患者，在病情进入稳定期，可以每半个月减少 300 到 400 微克，在观察身体情况无误之后，可以在半个月之后继续减少 100 微克。当每日药物剂量减少到 400 微克左右之后，可以进行隔日减量，直至完全

(下转 8 页)

(上接 4 页)

则会使得手术难度大大增加，同时也会降低手术的成功率，因此，需根据患者的实际身体状况来决定是否可以保留肛管治疗。从身体结构上来看，女性患者的骨盆较宽，因此使得保留肛管的成功率也较高。第三，肿瘤的位置。直肠是消化系统的末端，而肛门则是粪便最终排出体外的位置，直肠约为 15cm，若肿瘤距肛门的距离在 7.5cm 以内，则患者保留肛门的可能性较低。第四，肿瘤的大小。肿瘤的大小也会影响到是否能保留肛门。一般来说，肿瘤越大，保留肛门的可能性越低。

综上，虽然直肠癌患者在手术前均希望可以保留肛门，近几年保留肛管的成功率也有所提升，但是保留肛管的成功率和众多因素相关，如早期的诊断、患者的身体状况、肿瘤的位置以及肿瘤的大小等，患者在面对保留肛管以及弃肛的问题上，要以正确的态度面对，若能保留肛门则最好，但若无法保留肛门，患者也不必消极应对，在失去肛门后，可进行造口手术，不会影响

到正常的排便。患者在造口手术后的前期阶段，患者可能无法适应，但通过护理，患者即可正常进行排便。在术后，患者进行积极的护理，基本不会影响到正常的生活。

参考文献

[1] 张静, 胡哲, 居红格. TAMs 激活 Src-RhoA 通路上免疫抑制因子表达及促进直肠癌细胞增殖和 EMT[J]. 免疫学杂志, 2021, 37(7): 596-603.

[2] 彭俊付, 彭继升, 王锐, 等. 结直肠癌患者 MOS 基因表达情况及其与患者临床病理特征和预后的关系研究[J]. 中国全科医学, 2021, 24(24): 3077-3081, 3086.

[3] 韦人瑞, 聂德红, 梁志明, 等. 磁共振成像扩散加权成像联合肿瘤标记物对结直肠癌术前肝转移的早期诊断价值[J]. 实用医学影像杂志, 2021, 22(3): 246-248.

骨科创伤患者术后下肢深静脉血栓的风险

刘 涛

德阳市第二人民医院 四川 德阳 618000

【中图分类号】 R619+.2

【文献标注码】 B

【文章编号】 2096-1685(2021)20-0008-01

当前,由于交通事故、意外事故的发生,出现骨科创伤的患者数量逐渐增长,对其进行治疗的方式通常是采取手术的方式对病情进行改善。但是对于骨科创伤患者来说,在进行手术后,除了患者创伤部位的愈合问题之外,还有下肢深静脉血栓的风险。

下肢深静脉血栓指的是由于多种原因,所导致的血液在下肢深静脉系统中凝固,最终形成血栓,被称之为下肢深静脉血栓。这种变化是血液在深静脉系统中状态的变化,通常情况下血液为液态,而发生转变后则成为了固态,这种变化会阻塞血液回流,导致患者静脉壁炎症改变。

1 下肢深静脉血栓是怎样形成的呢?

骨科创伤手术是对骨折患者进行治疗的一种有效方式,但是患者在术后很容易出现一些其他的并发症,其中下肢深静脉血栓是一种常见的术后并发症。这与患者机体上的损伤及手术有着非常大的关联。在患者出现骨科创伤之后,其血液中的血小板含量会明显增加,血流速度也会发生变化,比正常状态下的流速慢,这与机体自身的保护机制有关。这些变化会使血液长时间处在高凝状态,而且在进行手术后,患者下肢制动等因素也会对其造成一定的影响,使肌肉收缩力较正常情况下更弱,这也给下肢深静脉回流的效果带来了一定的不良影响。久而久之患者就会出现下肢深静脉血栓。不仅会加重患者的病情,还会使手术的疗效受到影响,延长患者的康复时间,影响康复效果。

2 如何判断出现下肢深静脉血栓?

如果患者术后出现患肢肿胀、皮肤色素沉着、间歇性跛行、溃疡等症状,患者很有可能就已经出现了下肢深静脉血栓。这些症状对患者的生活质量有着不好的影响,如果进一步发展,症状加重还会影响患者的生命健康。下肢深静脉血栓通的症状与其形成的时期也有关系,在下肢深静脉血栓形成早期,由于机体静脉系统存在着大量的侧支循环,初期的血栓并不会对患者的回流造成太大的影响,这时静脉血还能顺利回流;随着时间的推移,血栓会逐渐蔓延,堵塞的情况也会越来越严重,这时,下肢血液回流就会受到一定的影响。

因此一般只有在下肢深静脉血栓到中后期,患者才会出现相应的临床症状。其中包括单侧下肢的肿胀、疼痛。患者还会出现局部深压痛,踝关节背伸时疼痛的情况,除了关节上的症状之外,患者的皮肤也会表现出特定的反应,如出现蓝色细条纹状,或青紫色斑片状淤斑,有的患者还会出现发热等全身反应。

3 如果出现下肢深静脉血栓,应该怎么治疗?

3.1 常规药物治疗

当前,对下肢深静脉血栓的患者的治疗通常是使用药物来进行缓解,但是这种治疗方式的效果并不理想,虽然也能取得一定的成效,却需要较长的时间对静脉中的血栓进行缓解,患

者恢复的过程非常缓慢。

3.2 手术治疗

对于下肢深静脉血栓的患者也可以通过手术方式进行治疗,但是这种治疗方式目前在临床上应用较少,一般只有在患者出现患肢皮肤色青、肿胀时,才进行手术取栓,一些急性期的患者可通过深静脉导管溶栓的方式来进行治疗。当前,使用常规药物治疗和一些其他辅助治疗的方式更常见,手术治疗相对较少。

3.3 超声消融介入治疗

为了提高药物治疗的效果,随着医疗技术的不断提升,超声消融介入治疗也被应用于下肢深静脉血栓疾病的治疗过程中。对于骨科创伤手术后的患者来说,这种方法更加切实可行,不仅有着非常显著的疗效,而且与常规药物干预的联合治疗,还能够使溶栓时间大大缩短,降低患者在治疗过程中的疼痛,使患者的病情得到明显的改善。在临床上,超声消融介入治疗是较为常用的辅助治疗手段。

4 骨科创伤患者术后出现下肢深静脉血栓的风险大吗?

这种由于创伤所引起的下肢深静脉血栓,通常在骨科创伤患者术后有着较大的发病风险。尤其是一些患者在受到创伤后,血流速度会变慢,而且由于创伤的影响,患者血液状态也会有一定程度的改变,这也很大程度上加大了下肢深静脉血栓的风险。

5 如何预防骨科创伤患者术后下肢深静脉血栓?

5.1 避免长时间久坐

血流速度变慢是发生下肢深静脉血栓的主要原因之一,因此患者在进行手术后,要避免长时间久坐,可以多进行一些轻柔的活动,尤其是踝关节的屈伸。如果长时间久坐,可以进行脚步的踩踏动作,对下肢进行锻炼。患者可以勾起脚尖再用力放下,通过这种方式则能够有效地避免栓塞的发生。

5.2 坐长途车和飞机不要穿过紧的衣物

衣物过紧也会使血液循环受到阻碍,因此为了避免外界因素造成的进一步血液循环不畅,在坐长途车和飞机时,不要穿过紧的裤子和衣服。特别是对于下肢静脉及静脉瓣功能不好的患者,可以使用静脉弹力袜。例如患有静脉曲张的老年人等,可以采取这种方式。

5.3 手术病人在术后应尽早下床活动

在进行手术后,病人不要长期卧床,要注意尽早下床活动,如果由于手术和病情的因素,患者不能下床自由活动,则可以自下而上对下肢的肌肉进行按摩,这样也可以是下肢静脉血的回流速度得到提升,也可以对下肢深静脉血栓进行预防。必要时还可以使用一些药物,来进行预防性抗凝治疗,但是要注意药物的使用,必须在医生的指导下进行,不能盲目用药。

(上接7页)

停药,这样的方法能够避免紧急停药后身体出现不适反应甚至病情反跳等情况,同时也能够及时观察到患者身体不适,如有异常,也方便患者能够及时就医^[3]。

参考文献

[1] 杨利洪. 激素治疗哮喘如何合理停药[J]. 大健康

康,2019(3):25-25,37.

[2] 郑红亮,王鑫鑫,浮慧敏. 哮喘患儿经吸入性糖皮质激素规范治疗停药后复发原因分析[J]. 临床医药实践,2019,28(6):440-442.

[3] 袁毅. 激素治哮喘怎么样合理停药[J]. 长寿,2020(7):111.