

哮喘分级 用药不同

哮喘,就像是气道里的淘气鬼,它会让你的气道发炎,变得红红的。这个淘气鬼特别爱在你碰到它不喜欢的东西时出来捣乱,比如过敏原、冷空气,还有一些物理化学刺激。哮喘根据临床表现可以分为急性发作期、慢性持续期和临床缓解期。在这三个时期中,急性发作期和慢性持续期有不同的分级,并且每个分级都有其特定的用药方法。

哮喘临床分期有哪几种

哮喘有三种不同的状态,就像它有三个不同的面孔,急性发作期:就像小淘气突然发脾气一样,你会突然感觉喘息、气急,可能还会胸闷或咳嗽。这时候,气道就像被堵住了,呼气特别困难。慢性持续期:在这个时期,小淘气不那么调皮了,但还是会时不时出来捣乱,让你感到不同程度的喘息、气急、胸闷等症状。临床缓解期:这个时期就像是和小淘气和好了,你没有喘息、气急、胸闷等症状,而且已经持续4周以上了,一年内也没有

急性发作,肺功能也恢复正常了。

如何判断哮喘急性发作病情程度

哮喘急性发作时,那情况可大可小,表现也不同。轻度发作:当你走楼梯时会感到有点喘不过气来,但说话还能连贯,心里头也不慌,身上也不见汗,心跳啊脉搏啊都跟平时一样,血压也没啥大变化。中度发作:干点啥活儿,哪怕是动动身子,就觉得气不够用了,说话可能只能一句一句地说,心里头可能还会有点儿烦躁,这时候啊,汗就开始往外冒了,血压也会有点上升。重度发作:就算坐着休息,有时候也觉得憋气,说话就跟挤牙膏似的,一个字一个字往外挤,心里头那个急啊,烦躁得不行,汗珠子跟下雨一样,心跳快得跟打鼓一样,身体里头的酸碱平衡,也开始有点儿乱套了。危重发作:就算躺着休息,气还是不够用,说话特别困难,有时候连话都说

不出来,整个人迷迷糊糊的,跟要睡着似的,或者是意识都不清楚了,汗流得跟洗澡似的,心跳要么慢得跟蜗牛爬似的、要么就不规律地乱跳,身体的酸碱平衡明显失调。

哮喘的用药

哮喘药,主要分两大类:控制性和缓解性,咱们来聊聊这两类药是干啥的、啥时候用,还有咋用的。

急性发作用药:缓解性药物,这类药,就像是哮喘的“急救队”,哮喘突然发作了,就得靠它们来救急。它们能迅速让气道放松,缓解哮喘症状。这种用药队伍中, β_2 受体激动剂是最常用的,一吸进去,气道就放松了,呼吸就顺畅了。常用的有沙丁胺

醇、特布他林这些。除了这个啊,还有些别的药也能救急,但副作用可能多点,所以一般不用它们打头阵。

长期治疗用药:控制性药物,这类药就像是哮喘的“长期守护者”,得天天用,它们的主要任务是消炎,让哮喘少发作。这里面有个叫吸入性糖皮质激素(ICS)的,特别厉害,能干扰一些让哮喘发作的物质,还能让气道里的炎症消下去。用的时候啊,直接吸到气道里,这样效果又好,副作用又少。常用的有倍氯米松、布地奈德这些。但有时候啊,光用ICS还不够,还得加个帮手,比如 β_2 受体激动剂,它俩一起用,效果更好,还能减少ICS的用量,降低副作用。

哮喘药虽然多,但咱们得知道如何使用。控制性的药得天天用,预防哮喘发作;缓解性的药得备着,哮喘发作了就能救急。用药的时候啊,得听医生的,别自己瞎琢磨。

(作者:陈美钦 福州市晋安区医院 药剂科 副主任药师)

阿尔茨海默病 早防早治早“智”

72岁的陈大爷是退休数学教师,平时身体健康、才思敏捷。随着年岁的增长,近两年老伴发现他经常忘记事情,刚刚发生的事情、才说过的话转瞬即忘,做事情丢三落四,出门经常不记得回家路。起初以为年纪大属于正常现象,没加以重视。最近一年发现逐渐不会计算(如 $100-7=87,87-7=?$),且性格逐渐孤僻,不爱出门,不爱与人交流,经常爱发脾气,有时甚至大喊大叫。这才引起家里人重视,送至我院。经过检查及检测,最后诊断为“阿尔茨海默病”,予相应对症治疗,症状明显好转后出院。

什么是阿尔茨海默病

阿尔茨海默病(Alzheimer's Disease, AD)是病因复杂的一种神经系统退行性疾病,是痴呆最常见的一种类型,主要临床表现为进行性发展的认知功能障碍、言语障碍、人格改变及精神行为异常等症状,严重影响工作及日常生活。中国阿尔茨海默病人数居世界之首,好发60岁以上老年人,发病率约3%~7%,

并随着年龄增长而逐渐上升,85岁后每3~4位老年人就有一位患病,给社会及家庭造成严重负担。阿尔茨海默病起病隐匿、早期症状不明显,容易被忽视而错过最佳治疗时机,对于阿尔茨海默病,应该早防早治早“智”。

如何预防阿尔茨海默病

阿尔茨海默病的危险因素包括可控因素与不可控因素。不可控因素:包括年龄和家族史等,主要指年龄60岁以上和阳性家族史。可控因素:包括低教育程度、雌激素水平低下女性、高胆固醇、高血糖、高血压、高同型半胱氨酸、吸烟、缺乏运动、社交减少、听力损伤、肥胖及情绪异常等。

阿尔茨海默病具有病程长且无法治愈特点,但通过控制可控危险因素,可以预防阿尔茨海默病,降低患病率。

①控制体重:通过适度运动使体质指数控制在 $18.0\sim 24$;女性腰围保持80cm以下,男性85cm以下。

②合理膳食:保持低糖低

脂低盐高胆碱饮食,适当多摄入新鲜蔬果,荤素搭配,避免使用铝制餐具及服用铝含量药物,控制铝摄入。

③护好听力:远离嘈杂环境,若使用耳机,注意使用时间及音量。

④健脑活动:鼓励社交,通过阅读、学习、手指操等方式锻炼大脑,增强记忆及思维能力,提高认知。

⑤改变不良的生活习惯:戒烟戒酒,保持规律的生活习惯,保证充足的睡眠,避免熬夜。

⑥重视教育:加强学习,培养更多的兴趣和爱好,尽可能接受更多更高的教育。

(7)治疗慢性病:关注血压、血糖、血脂及同型半胱氨酸水平及心脑血管疾病,发现异常,积极干预。

阿尔茨海默病治疗

目前缺乏有效治愈药物,药物可一定程度上延缓疾病发展进程,特别是早期,需要规律诊疗。非药物治疗包括调整生活方式、躯体锻炼、心理干预、积极

用脑、认知及记忆训练等提高生活质量。治疗药物主要包括乙酰胆碱酯酶抑制剂多奈哌齐、NMDA受体拮抗剂美金刚和脑代谢赋活剂奥拉西坦等。

阿尔茨海默病患者护理

对于阿尔茨海默病患者,日常家庭照护非常重要;多加强沟通,时刻关注情绪变化;轻症患者可适度让患者自行穿衣、吃饭及活动等,中、重症患者需时刻陪伴,建立良好生活习惯,如①佩戴身份信息卡或者定位功能手环,防止丢失;②使用助行辅具,防止跌倒;③床边加护栏、报警器,厕所安装扶手;④记录每日日程,检查完成度;药物放在固定地方,方便记忆,最好记录每日剂量;⑤患者有多种情绪,要耐心倾听及安抚,保持患者尊严等。

阿尔茨海默病需终身管理,定期筛查、早预防早发现是关键,一旦确诊,早干预及规律用药可延缓病情进展,延长寿命。

(作者:郭秀梅 福建省老年医院 神经内科 主治医师)