

# 呼吸系统疾病合理用药及用药监护

## 一、止咳药

1. 止咳药分类: (1) 中枢性止咳药 (代表药: 可待因、喷托维林、右美沙芬; 机制: 抑制延髓咳嗽中枢); (2) 外周性止咳药 (代表药: 苯丙哌林、苯佐那酯、那可丁; 机制: 抑制咳嗽反射弧感受器和传入神经末梢)。

### 2. 止咳药用药监护

药物	特点	注意事项	相互作用或禁忌
右美沙芬	非阿片类中枢性镇咳药; 强度与可待因相等, 无镇痛作用; 不抑制呼吸, 无成瘾性和耐受性。	眩晕(常见) 血清素综合征(严重)	单胺氧化酶抑制剂及抗抑郁药: (间隔 2 周); 乙醇: 增强对中枢的抑制作用; 胺碘酮: 为 CYP2D6 抑制剂, 可导致右美沙芬浓度升高全身中毒症状
可待因	阿片类生物碱, 有镇咳、镇痛作用; 痰多粘稠的咳嗽患者不宜使用。	有成瘾性, 大剂量呼吸抑制; 18 岁以下、哺乳期妇女禁用	CYP2D6 超快代谢者禁用
喷托维林	兼有中枢及外周镇咳	有阿托品样副作用	青光眼、痰多者禁用
复方甘草口服液	主要成份: 甘草流浸膏, 樟脑酊等	孕妇禁用、酒精过敏禁用	避免和可能发生双硫仑反应的药物同时使用, 如: 头孢类抗生素

## 二、祛痰药

药物	特点	监护要点
氨溴索	黏液溶解剂, 可增加呼吸道黏膜浆液腺的分泌, 减少黏液腺分泌, 降低痰液黏度, 促进肺表面活性物质的分泌, 增加支气管纤毛运动, 使痰液易于咳出。	1. 避免同服强力镇咳药; 与抗生素同时服用, 可导致抗生素在肺组织浓度升高。2. 禁用: 对氨溴索及其辅料成分过敏者。3. 慎用: 妊娠期间, 尤其是妊娠前三个月慎用; 可进入乳汁, 治疗剂量对婴儿无影响。4. 该药注射剂型中常含有防腐剂(如: 氯化钠), 导致气道痉挛, 临床不推荐雾化使用
乙酰半胱氨酸	使粘蛋白分子二硫键裂解, 该药物含巯基, 具有强抗氧化作用	该药与氧气、氧化物、铁等可发生不可逆结合, 避免接触; 可降低青霉素、头孢菌素、四环素类药效, 需间隔 4h 使用; 哮喘禁用
羧甲司坦	使黏蛋白的二硫键断裂	本药对氨基糖苷类抗生素、氯霉素、头孢噻啶等药效没有影响

## 三、平喘药

### 1. 平喘药分类及代表药

平喘药分为抗炎平喘药(全身糖皮质激素、吸入糖皮质激素)、抗过敏平喘药

(色甘酸钠、酮替芬) 和解痉平喘药 ( $\beta_2$  受体激动剂(短效: 沙丁胺醇、特布他林 长效: 丙卡、沙美、福莫特罗)、M 受体拮抗剂(短效: 异丙托溴铵长效: 噪托溴铵)、茶碱类药物(氨茶碱、多索茶碱)、白三烯受体拮抗剂(孟鲁司特和扎鲁司特) 和磷酸二酯酶-4 (PDE-4) 抑制剂(罗氟司特)。

### 2. 平喘药特点及注意事项

(1) 全身糖皮质激素(呼吸系统通常用短效和中效, 而且是短期使用)

类别	药物	等效剂量(mg)	血浆半衰期(min)	作用持续时间(h)
短效	氢化可的松	20.00	90	8~12
中效	泼尼松	5.00	60	12~36
	甲泼尼松	4.00	180	12~36

(2) 根据哮喘或 GOPD 症状严重程度不同、分级不同选择不同剂量的吸入糖皮质激素

### (3) 抗过敏平喘药

无支气管平滑肌松弛作用, 主要通过抗过敏预防运动或刺激所致哮喘, 通常用于预防支气管哮喘。

### (4) 茶碱类特点比较及注意事项

氨茶碱: 平喘、抗炎、强心、利尿;

多索茶碱: 平喘效果强于氨茶碱, 但无强心利尿等作用;

二羟丙茶碱: 药理作用较弱, 不良反应少, 适用于伴有心动过速不能耐受茶碱的哮喘患者。

注意事项: ①茶碱通过肝脏 CYP1A2 代谢, 注意相互作用, 如: 增加茶碱浓度的药物: 地尔硫卓、维拉帕米、西咪替丁、大环内酯类、喹诺酮类、克林霉素等; 降低浓度的有苯巴比妥、苯妥英、利福平。②注意监测血药浓度 ( $>20\text{mg/L}$  为中毒浓度) ③口服给药的依从性好, 若静脉注射宜选用葡萄糖做溶媒。

## 四、雾化吸入用药合理使用及监护

1. 常用雾化吸入药物包括吸入糖皮质激素、支气管舒张剂以及黏液溶解剂, 雾化液滴直径要求在 0.5~10 $\mu\text{m}$  之间, 以 3~5 $\mu\text{m}$  最佳。

2. 与全身糖皮质激素比较, 吸入糖皮质激素较安全, 对下丘脑-垂体-肾上腺轴无明显抑制作用, 对血糖、骨密度影响小, 局部不良反应可通过吸药后清水漱口减少其发生。

3. 乙酰半胱氨酸对鼻咽和胃肠道有刺激, 胃溃疡或有胃溃疡史患者慎用; 治疗期间密切观察, 如有支气管痉挛应立即停用。

### 4. 特殊人群用药

针对儿童和孕妇特殊人群, 布地奈德是相对安全的吸入糖皮质激素。

桂平市人民医院 凌海玲

# 乳腺超声检查结果怎么看?

乳腺超声检查是一种常用的医学检查手段, 它对乳腺健康情况的判断具有重要的作用。但往往乳腺检查后我们不知道结果怎么看, 造成一些困扰。本文将为大家详细介绍乳腺超声检查结果的相关内容, 以便更好地理解和评估。

### 1. 乳腺超声检查的基本原理

乳腺超声是利用超声波在人体内部进行扫描、成像的一种检查方法, 其原理与 B 超相同。也就是说, 我们可以把它看作是对身体的一次巡游, 只不过我们是通过超声波来偷窥身体内部的情况。超声波通过皮肤、脂肪组织进入到乳腺腺体内, 再由乳腺腺体反射回来, 形成超声片。医生可以通过这些超声片判断患者乳腺腺体内部的情况。

### 2. 乳腺超声检查结果的内容

#### 乳腺结节

乳腺超声检查结果中最常见的就是乳腺结节。乳腺结节是指乳腺组织内的一个或者多个小的球状物体。结节分为囊性和实性, 在超声片上呈现的形态也不同, 其显示效果与结节的类型、大小以及密度等

相关。囊性结节通常是无声或低回声, 也就是颜色比较暗, 其内部呈囊状或水样结构, 一般不会引起疼痛或其他症状, 而实性结节则呈现为高回声, 颜色比较亮, 常常会引起乳房疼痛、触痛或其他不适。

#### 乳腺囊肿

乳腺囊肿是一种较为常见的乳腺疾病, 并且多发于 30~50 岁年龄段。乳腺囊肿通常表现为乳房内一个或多个感觉柔软的囊状物体, 这些囊肿大小和形状可能不同, 较小的囊肿平时可能根本没有什么明显的症状或者反应, 而较大的囊肿则可能会引起轻微的疼痛或者压迫感。在超声检查中, 乳腺囊肿呈现出一种类似水泡的圆形或椭圆形结构, 其内部容易发现无回声区, 即不透声区, 非常明显。

#### 乳腺纤维瘤

乳腺纤维瘤是一种良性肿瘤, 通常没有什么症状, 但在乳腺超声中却可以清楚地看到。乳腺纤维瘤通常呈现为囊性或类似囊性的形态, 并且超声片上的颜色比较黑暗。

#### 乳腺导管扩张症

乳腺导管扩张症也是乳腺超声检查结果中可能出现的内容。乳腺导管扩张症通常是由乳腺内小管的扩张造成的。在超声片上呈现的形态就是一个或多个紧密连接的囊性结节, 颜色比较暗。虽然乳腺导管扩张症本身并不会对身体造成太大的影响, 但如果不能及时治疗, 它可能会引起其他问题。

### 3. 如何评估乳腺超声检查结果

通过上述内容的介绍, 相信大家已经对乳腺超声检查结果有了一定的了解, 下面再就如何评估乳腺超声检查结果提供一些方法。

首先, 我们只需要看一下超声片上的颜色和形态即可判断涉及的肿块或结节是否呈恶性。好的肿块或结节通常呈现为比较暗的低回声, 而恶性的肿块或结节则往往呈现为颜色比较亮的实质性形态。这里需要注意的是, 这并不是绝对的规律, 而是基于临床医学的经验总结。

接下来, 我们还需要观察肿块或结节的大小、数量以及位置。如果肿块或结节位于乳头附近或在乳腺内部比较深处, 则需要高度警

惕, 并且及时与医生沟通。对于肿块或结节的数量, 也需要结合个人情况进行评估。如果是单个肿块或结节, 则一般来说比较容易处理, 而多个肿块或结节则需要更加重视。

最后, 我们还需要了解自己的个人情况, 包括个人乳腺的历史记录以及家族乳腺疾病史。这些情况都会影响评估结果。例如, 如果你曾经得过乳腺增生的话, 那么对于乳腺肿块或结节的评估就需要更加谨慎。

以上就是评估乳腺超声检查结果的基本方法。但是, 除此之外, 我还有一些小贴士要和你分享哦! 首先, 一定要定期进行乳腺超声检查, 并且保持健康的生活方式, 包括良好的饮食习惯、适度的运动等等。其次, 当发现任何异常情况时, 一定要及时与医生沟通, 不要掉以轻心。最后, 要保持积极的心态, 相信自己的身体能够战胜病魔。

特别提示一下, 进入到乳腺腺体内部的超声波是无害的, 所以不需要担心会对身体造成伤害。

广西百色市人民医院 章罗平