

# 慢阻肺用药小知识

慢阻肺即慢性阻塞性肺疾病，是一种常见的、可预防和治疗的慢性气道疾病。这种疾病在发病时表现为持续存在的气流受限与相应的呼吸系统症状，一般认为慢阻肺和显著暴露在烟草、烟雾及其他有害颗粒或有害气体中相关，患者的基因异常、肺发育异常与加速老化也可能进展为慢阻肺。这种疾病在中年群体中发病较多，以秋冬寒冷季节为主要发病季节。慢阻肺的治疗很大程度上依赖药物治疗，故本文针对慢阻肺用药的小知识加以讲解。

## 慢阻肺急性加重期用药

慢阻肺急性加重期用药的种类一般包括抗生素、支气管扩张剂、茶碱类药物和糖皮质激素几种。

**抗生素** 在慢阻肺急性加重中应用较多，原因为慢阻肺的急性加重多因感染因素导致，若急性加重期明显伴有浓痰，则这种情况属于需要应用抗生素的指征。最初应用时一般参考患者所在地常见病原菌经验性选择抗生素，同时还需进行细菌培养及药敏试验，根据实验室检查结果调整后续抗生素应用。

**支气管扩张剂** 此药物是慢阻肺急性加重患者在行支气管扩张时的优先选择方案，用药时可以采用

单一吸入短效 $\beta_2$ 受体激动剂（如沙丁胺醇、特布他林等），或联合吸入短效 $\beta_2$ 受体激动剂与短效抗胆碱药（如异丙托溴铵），使得患者呼吸困难的症状得到缓解。如果配备了氧气支持，雾化液吸入应匹配6~8升/分钟的氧流量。

**茶碱类药物** 在患者慢阻肺急性期发作比较严重、应用上述支气管扩张剂难以获得理想效果的情况下，可考虑应用茶碱类药物。但此类药物的应用有一定风险，原因是茶碱类药物治疗窗窄，有效剂量与中毒剂量相对接近，一旦未能控制好用药剂量，会给患者带来严重的心血管、神经毒性，因此应用茶碱类药物时需做好准备，必要时下行血清茶碱浓度监测。

**糖皮质激素** 糖皮质激素可进一步加速患者病情缓解进度，需要在应用过支气管扩张剂的基础上进行，可采取短期口服或静脉注射糖皮质激素的方式。需要注意的是应用糖皮质激素较容易影响到患者正常的血糖控制，并导致患者出现体



重增加、焦虑、失眠等众多症状，因此糖皮质激素的应用只适合短期进行。另外雾化糖皮质激素造成的不良反应相对较轻，因此可替代或部分替代全身糖皮质激素治疗。

## 慢阻肺稳定期用药

稳定期用药需参考患者临床症状严重程度、急性加重风险、药物副作用及合并症、药物可用性与成本、患者经济状况乃至不同药物输送装置的供药量等多种因素，综合确定治疗方案。若开始时患者对稳定期用药反应良好、慢阻肺控制状况较为理想，则可维持原有方案继续治疗；若反应不良，则需针对最主要的症状行对症治疗，一般是治疗呼吸困难或急性加重两者之一，但如果两种情况同时存在，则按照急性加重处理方式加以应对。具体用药上包括如下内容。

首选依然是支气管扩张剂，这是慢阻肺病稳定期最主要的治疗药物，可用药物包括 $\beta_2$ 受体激动剂、抗胆碱药和茶碱。首选用药以 $\beta_2$ 受体激动剂为主，该药物分为短效制剂与长效制剂两种类型，前者持续时间短，多用于缓解症状，后者作用时间长，每天仅需给药1~2次，多用于稳定期的维持治疗，这方面抗胆碱药也是一样。非必要情况下一般不优先选择茶碱类药物。

糖皮质激素则多用于具有较高急性加重风险的患者，长期吸入糖皮质激素与长效 $\beta_2$ 肾上腺素受体激动剂的联合制剂，能够增加患者的运动耐量，减少急性加重发作的频率及可能性，从而提升患者的生活质量。糖皮质激素用药时分为吸入与口服两种，但由于口服糖皮质激素会产生多种副作用，因此当前慢阻肺稳定期治疗推荐使用吸入式糖皮质激素。在具体应用时更推荐三联应用，能够在改善肺功能的同时，调整患者的症状及健康状况，且有效减少急性加重发作的几率，其疗效比二联应用更理想。

此外必要情况下还会定期使用祛痰药/粘液溶解剂（如厄多司坦、羧甲司坦、乙酰半胱氨酸等），这种药物能够降低特定人群的急性加重风险。对于不易咳出痰液的患者，可适当增加祛痰药剂量。

右江民族医学院附属医院  
药剂科 谭宏棣

# 你了解地中海贫血吗

贫血) $\beta$ 地中海贫血基因突变导致 $\beta$ 链生成异常，影响红细胞生成。症状包括轻度贫血、黄疸、脾肿大和骨骼异常等。

## 地中海贫血如何治疗

地中海贫血的治疗取决于病情的严重程度和类型。以下是一些常用的治疗方法：

1. **输血** 对于中度至重度的地中海贫血患者，定期输血是维持生命和红细胞数量的主要手段。输血可以补充缺失的血红蛋白，减轻贫血症状。

2. **铁螯合剂** 地中海贫血患者常伴有铁过载，铁螯合剂可以帮助去除体内过多的铁元素，防止铁沉积引发的器官损伤。铁螯合剂通常作为输血的辅助治疗。

3. **脾切除** 部分轻型地中海贫血患者可能不需要输血或铁螯合剂，但脾脏可能会积聚过多的铁。在这种情况下，可以考虑进行脾切除术来降低铁过载。

4. **造血干细胞移植** 对于重型地中海贫血患者，造血干细胞移植是一种有效的治疗方法。移植后，患者可以获得正常的造血干细胞，从而改善贫血症状并降低输血需求。

## 地中海贫血能否治愈

地中海贫血作为一种遗传性疾病，目前尚无根治方法。但通过适当的治疗方法，可以减轻症状、延长寿命并提高生活质量。

重型地中海贫血患者可能需要终身输血或使用铁螯合剂治疗，而轻型地中海贫血患者的症状通常较轻，无需特殊治疗。造血干细胞移植是治疗重型地中海贫血的一种有效方法，但不是所有患者都适合接受移植。此外，在进行造血干细胞移植前，患者需要进行严格的筛选和评估，以确保移植的成功。

## 地中海贫血是如何遗传的

地中海贫血是一种常染色体隐性遗传疾病，其遗传方式遵循以下规律：

1. 父母双方都必须携带一份地中海贫血基因突变，才能将疾病传递给后代。
2. 如果父母双方都是携带者，他们的后代将有25%的概率遗传到两个突变的基因，成为地中海贫血患者。
3. 如果父母一方是携带者，另一方是正常的，他们的后代有50%的概率遗传到一个突变的基因，成

为地中海贫血患者（携带者）。

这意味着，如果夫妻双方都携带有同一种地中海贫血基因突变，他们的孩子将有25%的概率患上地中海贫血。相反，如果夫妻双方只有一方携带了这种突变基因，他们的孩子患上地中海贫血的风险较低。

## 没有任何症状，需要接受地中海贫血筛查吗

虽然没有症状的地中海贫血患者可能不会发现自己患病，但遗传风险并不会降低。在某些情况下，即使没有任何症状，仍然建议进行地中海贫血的筛查。以下是一些建议：

1. **家族史** 如果家庭成员中有地中海贫血患者或携带者，应该关注自己的遗传风险。特别是当有多个家庭成员患病或携带基因突变时，建议进行基因检测以了解自己的遗传状况。

2. **婚育计划** 在计划结婚或生育时，考虑遗传风险。夫妻双方在婚前或孕前进行地中海贫血检查，可以降低将来孩子患病的风险。

3. **已经怀孕或生育** 在孕期进行地中海贫血筛查可以检测胎儿是否患有地中海贫血，从而采取相应措施。

请注意，不同国家和地区的筛查政策和项目可能有所不同。在考虑是否进行地中海贫血检查时，请咨询专业医生的建议。

南宁市中医医院 古夏瑜



地中海贫血，也称海洋性贫血，是一种遗传性的血液疾病。这个名字源于它的发源地——地中海地区。而地中海贫血症给全球无数家庭带来了困扰。那么地中海贫血到底是什么？该如何治疗？能不能治愈呢？

## 什么是地中海贫血

地中海贫血是一种遗传性贫血疾病，主要影响红细胞的生成。地中海贫血是由珠蛋白基因发生缺陷导致血红蛋白（红细胞中的一种蛋白质，负责将氧气输送到全身各个细胞）的合成发生异常。血红蛋白结构的改变导致红细胞难以有效地运输氧气，从而引发贫血。

地中海贫血有多种类型，主要分为两大类：

1.  **$\alpha$ 地中海贫血 (Alpha-地中海贫血)**  $\alpha$ 地中海贫血基因缺失或突变引起 $\alpha$ 链生成异常，导致红细胞生成减少，严重时可出现慢性溶血性贫血、黄疸和脾肿大等症状。

2.  **$\beta$ 地中海贫血 (Beta-地中海**