

2010年内科护理：支气管哮喘的规范治疗 _ 护士资格考试 _
PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/1/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_86_85_c21_1776.htm 世界卫生组织认为：哮喘造成的社会负担超过艾滋病与肺结核的总和，全球哮喘发病率平均每10年增加50%；全世界有哮喘患者3亿人。中国约有3000万哮喘病人，由于误诊及治疗不当是造成哮喘死亡的主要原因。目前，我国也普遍存在着重视不够、诊断不足、治疗不正规等问题，一项国际AIRIAP调查：北京接受激素吸入疗法的病人只占6%，众多的哮喘病人还饱受在不正规治疗、反复发作的痛苦之中。按照《全球哮喘防治倡议》精神，规范的治疗包括以下几个方面：首先医生要充分理解哮喘发作时病人撕心裂肺的痛苦，体谅她们屡治屡犯、不能控制、甚至对生活失去信心的感情，把她们当成亲人和朋友对待，建立合作伙伴的医患关系。同时，也要求我们的哮喘病人一定到大医院和正规专科治疗，且莫乱投医乱用药。百考试题(100test.com) 早期正确诊断和治疗是儿童和青少年哮喘达到临床治愈的关键，全国性的儿童哮喘调查显示，80%以上的哮喘是在4岁以前患病，临床许多婴幼儿毛细支气管炎、喘息性支气管炎等，未经跟踪的继续治疗，结果一大部分演变为典型的儿童哮喘，并发展为成人哮喘。吸入疗法是世界卫生组织所推荐的，它具有起效快、用药少、副作用小，治疗效果好的特点，一般分为平喘和抗炎二类，平喘药是在哮喘发作时使用，可在几分钟见效，每天使用2 - 3次，一般不要超过10喷，并且随着病情好转，改为按需使用，用的越少证明您的病情越稳定；而抗炎症的药物 - 丙酸倍氯米松类，是长期控制用药，发

作时使用看不到效果，一周后才起到治疗作用。但是，它是修复气道炎症不可缺少的药物，要坚持长期使用。吸入激素国内外大量研究资料证明，在医生指导下使用，是非常安全的，不会影响儿童的生长发育，也不会给成年患者带来激素依赖等副作用。哮喘治疗必须个体化，俗话说：哮喘病人一人一个样。他们的发病年龄、症状程度、发作情形、过敏状态以及对治疗的反应都不尽相同，医生对其首先应正确诊断和鉴别诊断，给病人作出分型和分度，制订出病人急性发作和长期控制的阶梯式治疗方案，观察治疗后的反应，再次修改治疗方案。对合并过敏性鼻炎、鼻窦炎、变应性皮炎和胃食道反流的要一并治疗。以前沿的技术和个体化的治疗方案，科学的把西医治标和中医治本结合起来，针对哮喘是以气管为主要表现的全身变态反应性疾病的概念，确定以吸入疗法抗气道非特异性炎症为手段，正确使用吸入药物、按需使用平喘药、合理应用茶碱、白三稀调节剂，发掘传统中医中药抗炎性介质、调节免疫为目的标本兼治的综合疗法；建立起哮喘治疗新模式：发作 - 治疗 - 缓解 - 继续治疗 - 降级治疗 - 跟踪随访 - 长期控制，使哮喘病人长期保持良好状态，哮喘不发作，象正常人一样工作、学习和生活

。 <http://ks.100test.com> 规范治疗还包括对哮喘病人的管理教育，教育病人哮喘的发病、预防和治疗常识，使患者和患儿家长，懂得什么时候、什么情况下、用什么药、用多少，以及怎么用。学会使用峰流速仪自我监测哮喘病情的变化，配合医生达到长期没有哮喘发作、没有急诊和住院，没有或最少药物副作用，保持良好的肺功能和正常生活。最后谈谈哮喘病人不宜使用的药物：误用心得安、心得宁可致病情发作、

加重和死亡；阿司匹林、安乃近、氨基比林、安痛定、索米痛、非那西汀、扑热息痛、保泰松、消炎痛、布洛芬、甲灭酸、双氯灭酸、炎痛喜康等，以及含此类成分的抗感冒药会导致哮喘加重；传统抗哮喘药：异丙肾上腺素气雾剂、麻黄素、百喘朋等会使哮喘病人心跳加快和心律不齐。更多信息请访问：百考试题护士网校 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com