

2012年2月 28日

指南 GUIDE 3

慢性阻塞性肺病加重期的药物应用



慢性阻塞性肺病，也就是我们常说的慢性支气管炎和阻塞性肺气肿，这类疾病在临幊上具有“咳、痰、喘、炎”四大特点，并有缓解期、稳定期和加重期之分。所谓“加重期”是指呼吸症状恶化，呼吸困难加重，并合肺部感染或伴有关发热、食欲减退、体重下降、紫绀等全身症状。冬春是慢性阻塞性肺病加重期的高发季节，而眼下正处于寒冷的冬季，故慢性阻塞性肺病患者必须提高警惕。一旦呼吸症状恶化就应去看医生，以便早发现、早治疗。慢性阻塞性肺病加重期的治疗原则是积极消除感染因素，保持呼吸道通畅，纠正缺氧和二氧化碳潴留，防治并发症等，药物应用的重点包括抗感染、抗炎症、祛痰止咳和扩张支气管等四个方面。

一、抗感染药物：细菌感染是慢性阻塞性肺病病情加重最常见的原因之一，因而抗生素对慢性阻塞性肺病加重期的治疗至关重要。凡是具有气急加重、痰量增加和脓性痰三个指征的患者都应使用抗生素治疗。有条件者最好先

做细菌培养和药物敏感试验，根据结果选用敏感抗生素。没有条件时选用强效、广谱抗生素，如头孢氨苄、亚胺培南、红霉素、左氧氟沙星、环丙沙星等。合并厌氧菌感染时加用甲硝唑、替硝唑等药物，以提高疗效。

二、抗炎症药物：现已证实慢性阻塞性肺病的一个重要病理改变是气道炎症及高反应性，尤其是在慢性阻塞性肺病加重期愈加明显和突出，为糖皮质激素的应用提供了依据。糖皮质激素具有强的抗炎作用，能够缓解气道症状、改善肺功能和减少住院天数，促进病情好转。慢性阻塞性肺病加重期宜给予全身性激素，必要时配合局部用激素。在家庭治疗时用泼尼松口服，每天30~40毫克，5~7天后减量，疗程两周左右。病情较重的住院患者可在医生指导下将雾化吸入与静脉注射联合应用，如布地奈德雾化吸入，氯米可的松静脉滴注，以更好地控制炎症，缓解喘息症状。

三、祛痰止咳药：咳嗽、咯痰症状加重是慢性阻塞性肺病加重期的重要表现

之一。合并细菌感染时往往出现黄脓痰，其痰液黏稠而不易咯出。咳嗽的原因多为痰液刺激气道或喉部神经末梢所致。所以，临幊以祛痰药物为主，即通过有效祛痰而使咳嗽自然减轻，无须使用止咳药。常用祛痰药有溴己新、乙酰半胱氨酸、羧甲司坦、氨溴索，以及中成药二母宁嗽片、通宣理肺口服液等，可在医生指导下合理选用。

四、支气管扩张剂：目前主张在慢性阻塞性肺病加重期尽早使用支气管扩张剂，以扩张气道，减轻气流阻塞并使通气得到改善，以有效解除喘息症状，减轻呼吸困难。支气管扩张剂分为 β_2 肾上腺素能受体激动剂、胆碱能神经抑制剂及茶碱类等。提倡应用吸入型的支气管扩张剂，并以 β_2 肾上腺素能受体激动剂为主，一般选用沙丁胺醇、特布他林、异丙托溴铵气雾剂等，每次吸入1~2喷，必要时可每隔4~8小时吸入一次，但在24小时内不宜超过8喷。个别喘息症状严重者可考虑合用口服制剂，但不主张静脉给药。

(魏开敏)

测降钙素原 防抗菌药滥用

据报告，中国人均年消费138克抗菌药，是美国人的10倍。滥用抗菌药物的危害与日俱增，包括各种药物不良反应、免疫功能降低和菌群失调，尤其是日渐广泛的细菌耐药。单靠行政措施并不能长期有效治理滥用抗菌药物问题，还需要一些相应的科学技术指导抗菌药物的规范使用。

经过科学家10多年的努力，降钙素原测定在许多医院已得到广泛应用，国内外发表的文献已近2000篇。大量的研究结果和临床实践证实，降钙素原水平测定至少在以下几个方面对于合理应用抗菌药物具有重要指导意义。

一、降钙素原水平测定对于脓毒症、败血症和感染中毒性休克的诊断具有极高的敏感性和特异性，并有助于临幊上判断疾病严重程度，评估病情进展，指导抗菌药物使用，预测疾病预后。

二、对于细菌感染诸如细菌性肺炎，即使是伴有免疫系统疾病和使用过化疗和免疫抑制剂的患者，都具有高度的敏感性和特异性，且不受同时使用糖皮质激素的影响。

临幊上许多需要与细菌性感染相鉴别致病微生物感染，如病毒性肺炎、非典型肺炎、肺结核，以及自身免疫性疾病，其血清降钙素原水平平均不高。因此，降钙素原水平检测对于临幊医师选用抗菌药物是有重要指导意义的。

三、慢性阻塞性肺病急性

加重是慢性阻塞性肺病患者病程中的重要事件，也是慢性阻塞性肺病防控和管理水平的重要标准。因此有效地预防和治疗慢性阻塞性肺病急性加重则是十分重要的工作。现已知引起慢性阻塞性肺病急性发作的致病微生物中细菌占有很重要的地位，但是临幊上如何判断每一例慢性阻塞性肺病的急性发作是否是由细菌感染引起的，以及是否需要给予抗菌药物治疗，目前仍是一个大问题。现有研究表明，血清降钙素原水平测定有助于临幊医师判断慢性阻塞性肺病急性加重的原因，对指导抗菌药物的使用具有很大作用。

四、降钙素原水平测定还有助于临幊医师客观判断应用抗菌药物治疗各种感染是否有效(有效性)，协助临幊医生考虑何时减量或停药，从而有效地缩短抗菌药物使用疗程，降低医药费用，减少药物不良反应及细菌耐药。

目前市售降钙素原检测试剂盒每盒2000元，每盒试剂可检测25份血清，检测一份血清只需30分钟，每份标本收费180元。估计全国二级以上医院均可开展此项工作，其费用也是可以承受的。建议全国二级以上医院，尤其是需要经常应用抗菌药物的医疗单位应积极开展此项工作，其医疗投资/效益既符合卫生经济学原则，又能有效指导抗菌药物合理使用，大幅度减少抗菌药物滥用。

(何权瀛)

国家药监局：

防止滥用
为瘦肉精盐酸克仑特罗限处方量

被滥用为“瘦肉精”的药物盐酸克仑特罗曾因“双汇健美猪”等重大非法添加案件被曝光。此前，国家食品药品监督管理局下发通知，停止这种药物的片剂在我国的生产、销售和使用。为进一步加强管理，国家食品药品监督管理局1月19日再次发出通知，对盐酸克仑特罗原料药及气雾剂、复方制剂提出管理措施。为了防止药物流入非法渠道，提出即使是执业医师的诊疗行为，原则上每张处方也不得超过7日常用量。

通知要求，医疗机构应当严格按照《处方管理办法》相关规定，切实规范诊疗行为，应依据具有处方权的本机构执业医师开具的处方调剂盐酸克仑特罗单方制剂，原则上每张处方不得超过7日常用量，对于慢性病或某些特殊情况的患者，处方用量可适当延长，但医师应当注明理由。处方保存两年备查。

目前已停产的盐酸克仑特罗原料药生产企业不得擅自恢复生产。确需恢复生产的，应根据市场需求情况，签订销售合同，向所在地省级食品药品监督管理部门报告；省级食品药品监督管理部门应对企业组织开展现场检查，对经检查认为生产质量管理体系运行正常，并符合相应安全管理要求的，方可恢复生产；省级食品药品监督管理部门应及时将企业恢复生产情况报国家食品药品监督管理局备案。此外，从流通渠道角度，应该确保药品流向可追溯。

通知要求，对监督检查中发现的违法违纪行为，各级食品药品监管部门应当深查深究。对违反有关规定生产、销售盐酸克仑特罗的，对药品生产企业整改期间应当收回药品生产质量管理体系证书；对直接导致盐酸克仑特罗流入非法渠道的，按照《药品管理法》按严重情形处理。对涉嫌触犯刑律的，要及时移送公安机关处理。

(张然)

痰多时不宜止咳

有些人感冒后咳嗽，白天吃止咳药效果挺好，可一到晚上就不见效。这可能是因为止咳药造成呼吸道中痰液的滞留，引起呼吸道阻塞，使患者出现胸闷、呼吸困难等不适。一般来说，除非咳嗽剧烈、频繁，严重影响睡眠，否则不建议患者在睡觉前服用中枢性镇咳药，如可待因等，而且，并非所有的咳嗽都需要吃止咳药。如果咳嗽时有大量黄色粘痰，应选用祛痰药，必要时还需使用抗生素，以免痰液滞留，诱发肺部感染。(田正鉴)



非药无痛治疗 自然绿色疗法 第三届中药竹罐排瘀疗法、套管针灸刀新疗法培训班通知

由河南省医学科学普及学会、医药卫生报社、北京御堂医学研究院、汪氏竹罐传承人汪萍女士共同举办的“第三届中药竹罐排瘀疗法、套管针灸刀新疗法培训班”将于2012年3月1~6日(3月1日是报到时间)在河南省医学学会举办。学会专家组考察鉴定，认为以下两种疗法好学易懂，安全无痛，医疗成本低，治疗效果确切，是值得基层医院、乡村医生、个体门诊及美容养生机构引进、普及的绿色疗法。

疗法介绍：

一、中药竹罐排瘀疗法
中药竹罐排瘀疗法是我国民间传统的绿色自然疗法，创始人是东汉名医华佗，传承至今已有2000多年的历史。万病根源在于瘀，“瘀不去，诸症难除”，“通则不痛，痛则不通”。我國古典医籍名著《黄帝内经》中60%的内容与刺血拔罐有关。

中药竹罐排瘀疗法遵循我国传统的中理论基础，以经络学说和气血学说为主要理论依据，并结合现代软组织学说，通过刺络、排瘀、药疗、热疗等综合手法，直接把形成病痛的垃圾废物、风寒湿邪排出体外，可有效治愈人体90%以上的常见病和疑难杂症，且操作简单、见效快、治愈率高、康复彻底、不易反弹、无任何副作用，是人人都能学会的自然疗法。

中药竹罐排瘀疗法作为独特的自然疗法，有较高的推广价值。其独特特点如下：

(一)绿色疗法：水磨精细天然竹罐，天然活性瘀血瘀积剂。无痛排瘀工具治疗过程无痛苦、风险小。(二)易于普及：有无医学基础均可，手法简易，易于掌握；投资小、效益高。(三)疗效显著：综合拔罐、刺络、排瘀、药熏手法效果显著，某些病痛可一次痊愈，不留瘢痕，不伤神经、血管、内组织，无不良反应。(四)疗效直观：患者可以看到瘀邪异常。

二、适宜范围：各类头痛、头晕目眩、失眠多梦、腰椎间盘突出症、腰肌劳损、青春痘、妇科疾病、下肢寒凉、胃部不适、高血压、各类慢性疼痛等。

二、套管针灸刀新疗法

套管针灸刀新疗法是北京御堂医学研究院洪印教授历时5年的专利研发成果，该疗法有效解决了针灸刀的治疗弊端，特色如下：

(一)无痛针灸见效快：借助套管快速进针，患者无痛感，3分钟完成治疗，针出即缓，当场见效。

(二)特制针具无风险：最长针体1.5厘米，短针1厘米，不伤神经、血管、内组织，培训结束后可以临床操作。

(三)好学易懂，对资质要求不高，适合各级医院特色门诊、康复诊所、按摩推拿门诊、医学美容机构、社区门诊、基层诊所、家庭保健理疗

适合病证：

适用于颈椎病引起的头晕和上肢麻木、腰椎病引起的腰痛及下肢痛、肩周炎、膝关节炎、乳腺增生、卒中、气管炎、面神经炎、胃痛、鼻炎、高血压、失眠、痔疮、肠炎、近视、耳鸣、记忆力减退等，针到病缓。

本次培训另传授静脉曲张简易疗法和乳腺增生简易疗法。

三、培训费用

每人2600元(含培训、考试、合影)；需办理卫生人员专业证书和会员证书的另付900元。协助安排交通食宿，费用自理。需报销的学员可开正式发票；有学分要求的可办理省级一类学分。

四、时间安排与联系地址

时间安排：3月1日全天报到；3月2~3日，套管针灸刀疗法；3月4~6日，中药竹罐疗法。办公地址：郑州市纬五路与经二路交叉口省卫生厅卫生监督局511室。

报到地址：郑州市纬五路河南省人民医院斜对面河南省医学学会505教室。行车路线：火车站下车乘101路公交车到河南省人民医院下车，过经三路口向东步行100米路南(丽声助听器招牌右侧胡同向南20米)即到。

联系电话：(0371)65962891 15037197983

QQ：442835059 孟老师

老人有了保命氧

初春，气温乍暖还寒，患有心脑血管病的老人血管狭窄硬化，很难适应气温骤暖骤冷变化，血液运输氧气的能力减弱，导致缺氧，血管易形成痉挛萎缩，突发卒中、心肌梗死猝死风险极高。哮喘和慢性支气管炎、肺气肿等患者血氧交换能力降低导致缺氧，胸口憋闷，呼吸困难，缺氧又加重右心室负担，有致肺源性心脏病和呼吸衰竭风险。

专家指出，春季更应该补氧，可保护心、脑、肺安全，防意外突发。吸海氧15~30分钟可稳定血压，头不晕，胸不闷，呼吸顺畅；吸海氧1~3个月可显著降低血脂、血糖，心绞痛、心律不齐消失，哮喘、慢性支气管炎等病好转并很少复发，喘憋改善或消除，祛痰镇咳，肺功能增强。

“海氧之家”制氧机——中老年人专用氧疗机

采用美国亚特国际尖端制氧科

技技术制造，国内唯一达到国际八级生命级纯氧标准，被誉为当今最先进的一代家庭氧疗机。



一、物理制氧：无需添加剂、插电即出

纯净物理机，体积小、轻便、

一键调氧、远程操控。

二、三级供氧：能产生30%、60%、90%

浓度生命级海氧，可满足日常治疗和急救所需。

三、三包服务：三个月包换、一年保修、

终身维护。

咨询专线：(0371)60906398 400-070-1866

地址：金水区紫荆山路与姚寨路交叉口向南100米阳光格拉A1702 体验地址：郑州山东里紫荆国际大酒店内

《药周刊》影响着百万医师

国内统一刊号：CN41-0024 邮发代号：35-49

您可以忽视她，但不能忽视这样的事实
药品，85%以上的销售额来自于医院市场
药品，医师永远是“第一消费者”
患者买药，最终还是听医师的
《药周刊》影响着百万医师……

《药周刊》随《医药卫生报》主报面向全国公开发行，面向卫生系统、药监系统，面向药品、医疗器械等生产流通企业及普通群众，聚焦业界热点问题，报道最新医药政策，发布行业监管信息，指导临床合理用药。

覆盖范围广：辐射全国30多个省（市、区），在河南省卫生系统、药监系统实现了无缝隙覆盖，其中包括全省所有的乡镇卫生院和标准化村卫生室。

定位准确：在政府有关部门、企业、医院和普通群众之间，构建通畅、便捷、高效的信息交流和商贸活动桥梁。