

医学教育网初级护师：《答疑周刊》2021 年第 7 期

1. 【问题】支气管哮喘最有效的药物是糖皮质激素？应该控制症状为本，消除炎症为标吧？

【解答】糖皮质激素：是当前控制哮喘最有效的抗炎药物。主要通过抑制气道变应性炎症，降低气道高反应性。

β_2 受体激动剂除有迅速松弛支气管平滑肌作用外，还具有一定的抗气道炎症，增强黏膜纤毛功能的作用，是控制症状的首选药。

两者是有区别的，一个是控制炎症首选，一个是控制症状首选。最有效的应该是先消除炎症。

2. 【问题】在哮喘发病中，为什么淋巴细胞不参与此过程？

【解答】在哮喘发病中，多种细胞参与此过程，有肥大细胞、嗜酸性粒细胞、巨噬细胞、中性粒细胞等。这些炎症细胞释放炎症介质和细胞因子如组胺、乙酰胆碱、白三烯、血小板激活因子及前列腺素等物质参与作用，使支气管平滑肌痉挛，气道黏膜水肿，腺体分泌增多，而引起支气管广泛狭窄、阻塞及哮喘发作。淋巴细胞不参与该过程。

3. 【问题】心肺复苏常用的药物有哪些，首选的药物是？

【解答】

(1) 肾上腺素：为救治心脏骤停的首选药物。主要效力为增加全身循环阻力，升高收缩压和舒张压，增加冠状动脉灌注和心脏血流量。

(2) 利多卡因：心肺复苏时除肾上腺素外，利多卡因是最有效的药物之一。能抑制缺血心肌由折返激动所引起的室性心律失常。是治疗和预防心室颤动的首选药物。

(3) 碳酸氢钠：纠正酸碱失衡必须保证充分的通气，在血气监测下使用更安全。

(4) 阿托品：提高窦房结和房室结的自律性和传导性，可以抑制腺体分泌有助于改善通气。

4. 【问题】脑外伤的病人头部用冷的目的是什么？

【解答】用于头部降温，收缩毛细血管。减轻充血和出血，防止脑水肿。冷疗目的：

(1) 减轻局部充血或出血：冷疗可使局部血管收缩，毛细血管通透性降低，减轻局部充血；同时冷疗还可使血流减慢，血液的黏稠度增加，有利于血液凝固而控制出血。因而适用于局部软组织损伤的初期、扁桃体摘除术后、鼻出血等。

(2) 减轻疼痛：冷疗可抑制细胞的活动，减慢神经冲动的传导，降低神经末梢的敏感性而减轻疼痛；同时冷疗使血管收缩，毛细血管的通透性降低，渗出减少，减轻由于组织肿胀压迫神经末梢引起的疼痛。因而适用于急性损伤初期、牙痛、烫伤等。

(3) 控制炎症扩散：冷疗可使局部血管收缩，血流减少，细胞的新陈代谢和细菌的活力降低，从而限制炎症的扩散。因而适用于炎症早期。

(4) 降低体温：冷直接与皮肤接触，通过传导与蒸发的物理作用，使体温降低，病人舒适。因而适用于高热、中暑。

5. 【问题】小儿首选的止惊药不应该是苯巴比妥吗？

【解答】苯巴比妥与地西洋都有控制惊厥的作用，但是不同疾病，选择不同。

新生儿颅内出血：控制惊厥首选苯巴比妥，还可选用地西洋、水合氯醛等。

新生儿缺血缺氧性脑病：控制惊厥首选苯巴比妥，负荷量为 20mg/kg，于 15~30 分钟静脉滴入，若不能控制惊厥，1 小时后可加用 10mg/kg，12~24 小时后给维持量，每日 3~5mg/kg。

肝功能不全者改用苯妥英钠，顽固性抽搐者加用安定或水合氯醛。

小儿惊厥：控制惊厥①应用抗惊厥药物，首选地西洋静注，每次 0.1~0.3mg/kg，一次总量不超过 10mg，原液可不稀释，注射速度不超过 1~2mg/min，大多 1~2 分钟内生效，但作用短暂，必要时 30 分钟后重复，静注有困难时可保留灌肠，比肌注见效快，5~10 分钟内可见效；另外其他止惊药还有苯妥英钠、苯巴比妥、10%水合氯醛等。

