

医学教育网初级药士：《答疑周刊》2022 年第 6 期

问题索引：

1. 【问题】酚妥拉明的临床应用。

2. 【问题】肾上腺糖皮质激素的用法总结。

3. 【问题】WHO 癌症疼痛三阶梯治疗基本原则。

具体解答：

1. 【问题】酚妥拉明的临床应用。

【解答】(1) 治疗外周血管痉挛性疾病 如肢端动脉痉挛性疾病(雷诺病)、血栓闭塞性脉管炎。

(2) 对抗静滴去甲肾上腺素外漏时所引起的血管收缩 可局部浸润注射。

(3) 抗休克 能扩张血管，兴奋心脏，增加心排血量，从而改善微循环。给药前必须补足血容量。可与去甲肾上腺素联合使用，既可以对抗去甲。肾上腺素激动 $\alpha$ 受体的收缩血管作用，又可以保留其激动 $\beta_1$ 受体的兴奋心脏作用。适用于感染性，心源性和神经性休克。[医学教育网原创]

(4) 诊治肾上腺嗜铬细胞瘤 用于肾上腺嗜铬细胞瘤的鉴别诊断、骤发高血压危象的治疗、手术前准备。

(5) 治疗急性心肌梗死和顽固性充血性心力衰竭 能扩张小动脉和小静脉，降低外周阻力，减少回心血量，减轻心脏前后负荷，从而使心排血量增加。

2. 【问题】肾上腺糖皮质激素的用法总结。

【解答】[医学教育网原创] (1) 大剂量突击疗法 适用于严重的、急性的危及生命的疾病的抢救，如严重中毒性感染及各种休克。

(2) 一般剂量长期疗法 适用于慢性、顽固性、反复发作性疾病，如结缔组织病、肾病综合征、顽固性支气管哮喘、各种恶性淋巴瘤、淋巴细胞性白血病等。开始时，用泼尼松口服 10~20mg 或其他制剂的等效剂量，一日 3 次，产生临床疗效后逐渐减量，一般每 5~7 日减 5~10mg，至合适的最小维持量。

(3) 隔日疗法 是对一般剂量长期疗法的改进。根据糖皮质激素分泌的昼夜节律，将两日总量于隔日清晨顿服，服药时间在上午 8 时，此时正值糖皮质激素正常分泌的高峰，故对肾上腺皮质功能的抑制较小。适用于按常规疗法使疾病

急性期得以控制后的长期维持治疗，是安全有效的给药方法。[医学教育网原创]

(4) 小剂量替代疗法 用于急、慢性肾上腺皮质功能减退症(包括肾上腺危象、艾迪生病)、垂体前叶功能减退症及肾上腺次全切除术后。

### 3. 【问题】WHO 癌症疼痛三阶梯治疗基本原则。

【解答】(1) 首选无创途径给药 如口服、芬太尼透皮贴剂、直肠栓剂、输液泵连续皮下输注等，可依患者不同病情和不同需求予以选择。

(2) 按阶梯给药 指镇痛药物的选择应依疼痛程度，由轻到重选择不同强度的镇痛药物。[医学教育网原创]

轻度疼痛：首选第一阶梯非甾体类抗炎药，以阿司匹林为代表；

中度疼痛：选弱阿片类药物，以可待因为代表，可合用非甾体类抗炎药；

重度疼痛：选强阿片类药物，以吗啡为代表，同时合用非甾体类抗炎药。两类药合用可增加阿片药物的止痛效果，减少阿片类药物的用量。

三阶梯用药的同时，可依病情选择三环类抗抑郁药或抗惊厥类药等辅助用药。

(3) 按时用药 是指止痛药物应有规律地按规定时间给予，不是等患者要求时给予。使用止痛药，必须先测定能控制患者疼痛的剂量，下一次用药应在前一次药效消失前给药。患者出现突发剧痛时，可按需给予止痛药控制。

(4) 个体化给药 阿片类药无理想标准用药剂量，存在明显个体差异，能使疼痛得到缓解的剂量即是正确的剂量。选用阿片类药物，应从小剂量开始，逐渐增加剂量直到缓解疼痛又无明显不良反应的用药剂量，即为个体化给药。

(5) 注意具体细节 对使用止痛药的患者，应注意监护，密切观察疼痛缓解程度和身体反应，及时采取必要措施，减少药物的不良反应，提高镇痛治疗效果。