

《药学专业知识（二）》易错考点——平喘药

1. β_2 受体激动剂

分类: (1) 短效: 沙丁胺醇、特布他林;

(2) 长效: 福莫特罗、沙美特罗、沙丁胺醇控释片。

相同点: (1) 用于缓解哮喘症状。

不同点: (1) 短效 β_2 受体激动剂是缓解轻、中度急性哮喘症状的首选药。

(2) 长效 β_2 受体激动剂不推荐单独使用, 须与吸入性糖皮质激素联合应用, 仅用于需要长期用药的患者。沙美特罗适用于慢性支气管哮喘(夜间哮喘和运动性哮喘)的预防和维持治疗, 特别适用于防治夜间哮喘发作, 仅适用于吸入给药。

2. M胆碱受体阻断剂

分类: (1) 短效: 异丙托溴铵;

(2) 长效: 噻托溴铵。

相同点: 长期应用不易产生耐药性, 适宜用于有吸烟史的老年哮喘患者。

不同点: (1) 异丙托溴铵可短期缓解慢性持续期哮喘症状。

(2) 噻托溴铵不适用于缓解急性支气管痉挛, 适用于可逆性气道阻塞的维持治疗和 COPD。

3. 磷酸二酯酶抑制剂

代表药物: 茶碱、氨茶碱、多索茶碱、二羟丙茶碱。

相同点: 不良反应比较多, 中毒浓度与治疗浓度比较接近, 安全指数小, 个体差异比较大, 已降为二线用药。

不同点: (1) 茶碱、氨茶碱可以通过监测茶碱血浆浓度来制定和调整用药方案; 多索茶碱和二羟丙茶碱必须分别监测多索茶碱或二羟丙茶碱的血浆浓度来制定和调整用药方案。

(2) 茶碱类多数以临睡前服用为佳, 但氨茶碱早晨 7 点服用效果最好, 毒性最低, 宜于晨服。

4. 白三烯受体阻断剂与吸入性糖皮质激素

代表药物: (1) 白三烯受体阻断剂: 孟鲁司特、扎鲁司特;

(2) 吸入性糖皮质激素: 倍氯米松、布地奈德、氟替卡松等。

相同点: 适用于控制或预防哮喘发作。白三烯受体阻断剂与吸入糖皮质激素联合应用可提高疗效, 吸入性糖皮质激素的剂量也可适当减少。

不同点: (1) 白三烯受体阻断剂可用于轻度、持续哮喘, 尤其适用于阿司匹林哮喘、运动性哮喘、无法应用或不愿使用吸入性糖皮质激素, 以及伴有过敏性鼻炎的哮喘患者。

(2) 白三烯受体阻断剂控制哮喘症状和改善肺功能的作用均不如糖皮质激素, 不能取代糖皮质激素。

(3) 孟鲁司特对糖皮质激素已耐药的患者有效。

(4) 吸入性糖皮质激素是当前控制气道炎症、控制哮喘症状、预防哮喘发作的最有效药物, 是哮喘长期控制的首选药。