



内 容:

- 一、激素类药物分类
- 二、我科常用激素种类与剂量
- 三、我科室的冲击疗法
- 四、激素副作用与不良反应
- 五、激素的注意事项
- 六、激素冲击治疗患者的护理





一、激素类药物分类

- 1.肾上腺皮质激素类:

包括促肾上腺皮质激素、**糖皮质激素**、盐皮质激素

- 2.性激素类

- 3.甲状腺激素类

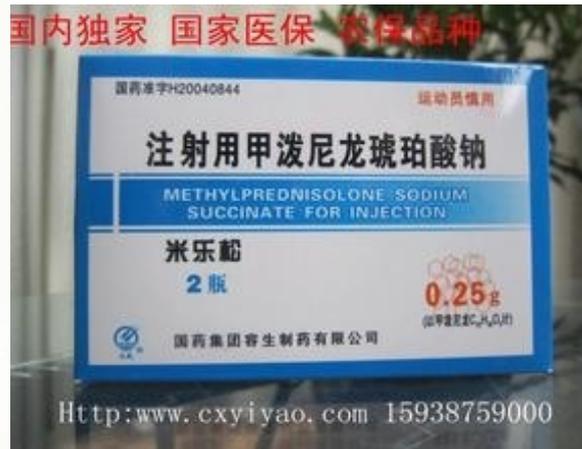
- 4.胰岛素类

- 5.垂体前叶激素类





二、我科常用激素种类与剂量





三、我科激素冲击疗法

- 一般情况下起始量1000毫克（1-3天）

如情况良好从第四天开始每隔三天减量：

500mg、250mg、125mg、100mg、80mg、60mg之后改为口服40mg，以后逐渐减量,维持半年左右。





注射用甲泼尼龙琥珀酸钠

- 甲泼尼龙溶液可静脉注射或肌肉注射给药，或静脉滴注给药。
- 据报道，短时间内静脉注射大剂量甲泼尼龙（10分钟内所给的量超过0.5g）会引起心律不齐和（或）循环性虚脱和（或）心脏停搏。
- 避免在三角肌注射，因为此部位皮下萎缩发病率高。





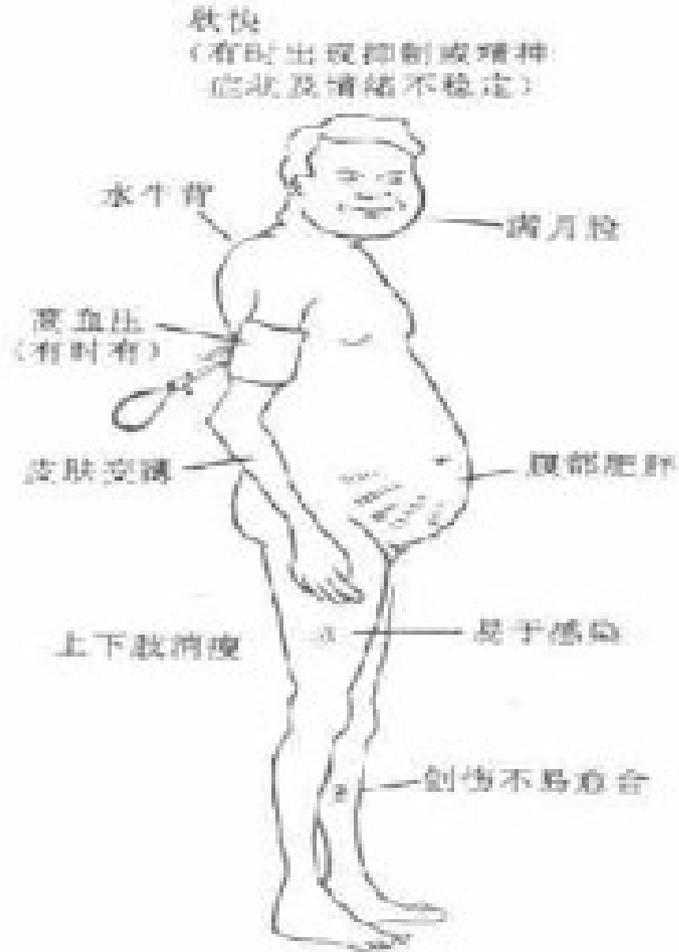
注射用甲泼尼龙琥珀酸钠

- **【溶液的制备】：**

临用上灭菌注射用水或5%葡萄糖注射液或0.9%氯化钠注射液溶解。混合后立即使用。



四、激素副作用与不良反应





四、激素的副作用和不良反应

- 在用药期间可能发生以下情况：
 - 1、感染的机率和风险可能增加如：结核、病毒、细菌、霉菌感染。
 - 2、血糖和血脂的异常、如继发糖耐量异常或继发糖尿病。
 - 3、继发性高血压、水钠潴留、充血性心力衰竭。





四、激素的副作用和不良反应

- 4、肢体脂肪重新分布、向心性肥胖等。反酸、烧心、严重者可能出现消化道溃疡、消化道出血。
- 5、骨质疏松、股骨头坏死。
- 6、继发性的精神改变 比如兴奋、烦躁、失眠、抑郁、淡漠、幻觉、妄想
- 7、可能较小机率出现青光眼、视乳头水肿或白内障加重等眼部情况





四、激素的副作用和不良反应

- 8、较小机率出现过敏反应。
- 9、可能出现激素耐药、治疗效果不理想。
- 10、年龄较大的患有高血压、冠心病、糖尿病、肝肾功能不全、精神神经系统疾病或既往有结核、肝炎等慢性感染性疾病，上述的风险可能会加大，或在治疗中或在治疗后出现相关的病情加重或心脑血管意外，甚至死亡。





五、应用激素注意事项

- **【注意事项】：**

长期治疗的患者应定期作 **常规实验室检查**，如：尿常规，饭后2小时血糖，血压和体重，胸部X线检查。

有溃疡史或明显消化不良的患者应作上消化道X线检查，中断长期治疗的患者也需要作医疗监护。





五、应用激素注意事项

-皮质类固醇可能会掩盖感染的若干症状，治疗期间亦可能发生新的感染。皮质类固醇可能会减弱抵抗力而无法使感染局限。





五、应用激素注意事项

- -通常情况下应尽量缩短疗程。长期治疗后停药也应在医疗监护下进（**逐量递减**，评估肾上腺皮质功能）。肾上腺皮质机能不全最重要的症状为无力、体位性低血压及抑郁。





- **【特殊危险人群】：**
- **儿童：** 长期每天服用分次给予糖皮质激素会抑制儿童的生长。
- **糖尿病患者：** 引发潜在的糖尿病或增加糖尿病患者对胰岛素和口服降糖药的需求。
- **高血压患者：** 使动脉性高血压病情恶化。
- **有精神病史者：** 已有的情绪不稳和精神病倾向可能会因服用皮质类固醇而加重。





六、激素冲击治疗患者的护理

- 1、心理护理
- 2、预防感染
- 3、饮食护理
- 4、预防消化道出血
- 5、观察血压及生化指标
- 6、防止意外





六、激素冲击治疗患者的护理

- **1、心理护理**
- 焦虑，自卑，烦躁，恐惧等心理问题。
- 与患者耐心，细致地交谈，了解患者存在的心理问题与心理需求，细心向患者解释激素在治疗疾病中的重要性，必要性及有关不良反应。





六、激素冲击治疗患者的护理

- 2、预防感染
- 加强对患者全身情况的观察，做好口腔，肺部，皮肤，泌尿道护理。
 - (1) 注意保暖，预防感冒
 - (2) 保持皮肤清洁，床单位整洁
 - (3) 协助翻身拍背
 - (4) 保持大小便通畅，便后1: 5000高锰酸钾清洗外阴及肛周
 - (5)留置尿管每日更换尿袋，呋喃西林溶液500ml膀胱冲洗2次/天。





六、激素冲击治疗患者的护理

- **3、饮食护理**
- 糖皮质激素可促使糖异生作用，抑制肾小管对糖的吸收，可引起医源性糖尿病，在治疗期间，测血糖、尿糖，观察患者有无多饮、多食、恶心、呕吐等症状发生，发现异常，及时报告医生。





六、激素冲击治疗患者的护理

- 4、预防消化道出血

- 糖皮质激素易破坏胃肠粘膜，在治疗期间应预见性的给予胃酸抑制剂和胃粘膜保护剂，让患者少吃生硬难消化食物。应少量多餐。（奥美拉唑、泮托拉唑、兰索拉唑）





奥美拉唑肠溶片

- 抑制胃酸的分泌的质子泵抑制剂。对胃蛋白酶分泌也有抑制作用。餐前或空腹口服。



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/326050200145010142>