

走基层

# 糖皮质激素规范化应用培训走进大同

本报讯（记者 宋攀 杨萍）“这场培训让我对糖皮质激素的使用，心里更有底了。”7月17日，中国糖皮质激素临床规范化应用培训（GOLD项目）在大同同煤集团总医院启动，该院呼吸科医师王大鹏表示，培训让他对糖皮质激素在重症感染、重症哮喘、间质性肺疾病等方面的使用有了整体把握。

长时间以来，临床上对于糖皮质激素的使用，各科常靠师徒间的经验传承，各有一套方案，不仅分散，总的原则也不明确。此外，在繁忙的临



协作单位揭牌仪式

床工作中，医师缺乏重新学习和回顾总结，对各种糖皮质激素的药理特点、

使用适应症和禁忌证不够明确，致使糖皮质激素在临床中被滥用。王大

鹏告诉记者，启动会上培训专家明确指出了糖皮质激素在呼吸领域里

使用时特别的注意事项，让他获益匪浅。

王大鹏是 GOLD 项目在山西的首批获益者之一。据悉，大同同煤集团总医院作为示范基地之一，启动后，将以本院为中心，辐射当地更多基层医院，让更多医务人员获益。

大同同煤集团总医院副院长陈向东对此充满期待，“希望通过该项目搭建的学术交流和培训平台，推动我院乃至整个地区临床诊疗水平的提高。”

然而，在中国医师协会副会长陆军看来，除了让更多的基层医师规范化

使用糖皮质激素，最大限度减少不良反应外，此项目还有着更远的意义，即实践指导理论。

据陆军介绍，对于糖皮质激素的规范化使用，2011年中华医学会便制定了标准，但一直缺乏推广。“11年的标准是否需要修改，我们要拿出意见。因此，不仅要推广规范化培训，还要让更多医生加盟其中，把应用的经验综合起来形成汇编，为真正推行规范化标准提供科学、有价值的依据。”

陆军透露，该汇编手册目前正在筹备中。

问激素

## 糖皮质激素的应用是一把双刃剑

▲ 同煤集团总医院呼吸内科Ⅲ病区主任 马霞



医生使用任何药物之前都应仔细阅读说明书，了解药物主要成份、适应症、用法与用量、药品规格、注意事项等，以确保安全用药。

对于糖皮质激素而言，使用前仔细阅读说明

书极为必要。因为糖皮质激素的应用是一把双刃剑。有时，糖皮质激素对某些疾病的治疗非常有效，如哮喘大发作时，立即给予激素治疗，效果很好；但有时大剂量应用也会导致严重的不良反应发

生，如骨坏死。

因此，临床医生要掌握哪些是长效、短效、中效的激素，每一种激素的适应人群及不良反应等。学懂、学通各种规范及指南，在每一种具体疾病中，合理应用。



大同同煤集团总医院副院长陈向东

## 应用激素 建议推广指南并强调个体化

▲ 北京朝阳医院京西院区呼吸与危重症医学科主任 张黎明



当前，中成药注射液、抗生素、糖皮质激素三者被广泛滥用。尤其是糖皮质激素，因其具有多种药理作用，临床应用相当广泛。但其临床不良反应较多，盲目滥用危害很大。如长期大剂量使用糖皮质激素可引起高血压、低血钾、诱发或加重感染、骨

质疏松或肌肉萎缩、创口愈合不良、免疫和消化道不良反应、行为异常、内分泌功能紊乱等。因此，糖皮质激素的规范化使用显得尤为重要。

避免糖皮质激素不良反应的发生需严格掌握适应症和禁忌证；在保证疗效前提下，尽量减少激素

用量与使用时间；使用激素时采用一些预防副作用的措施；一旦发生严重副作用，及时减、停激素等。

另外，作为一名合格的临床医生，既要知道推广指南是规范用药的有效手段，也要强调指南基础上的个体化，不能被指南所“拖累”！

## 呼吸系统疾病激素用药原则

▲ 大同市第五人民医院呼吸科主任 林爱俊



呼吸疾病激素的用药方法主要分为吸入、口服与静脉注射。吸入法治疗，多用于哮喘及重度 COPD。口服中，应选用短效、对水盐代谢影响小的药物，以减少不良反应及便于调节炎症与免疫过程。静脉注射法多用于重症患者。

在治疗呼吸系统疾病

时，使用激素时应注意：

短期治疗：①治疗时间 < 10 天；②无激素依赖可突然停药；③常用剂量 0.5~1 mg/kg/d，1 次 / 早。

紧急治疗：①不要太晚（时机）、不要太低（剂量）、不要太长（时限）；②选择起效快、抗炎作用强、半衰期短的激素。

长期治疗：①选用

生物半衰期短的激素；②采用每清晨 1 次或隔天疗法；③减少到最佳、最小维持剂量。

药物选择：①选择肺泡上皮衬液中的分布容积大、浓度高、滞留时间长的激素（如甲泼尼龙）；②选择抗炎性强、水钠滞留小的激素；③注意药物配伍禁忌。

## 院长访谈

《医师报》：作为一家企业医院，在发展过程中，同煤集团总医院有着怎样的管理经验？

陈向东：上世纪 90 年代末期，伴随煤炭业的不景气，医院发展亦受到重创。卫生行政部门召开有关会议，我们甚至都收不到通知。面对这样的窘境，医院制定了三步走战略：改善患者就医环境、抓住学科建设、完善服务和管理。

其中，学科建设是发展的首要任务，毕竟患者认可医院的看病能力才是根本。为做好学科，医院做好三方面准备：看重人才、制定配套政策、加大投入。首先，做强强势科室，如心内科，先后 3 次请北京大学第一医院霍勇教授来院带教手术，之后北京朝阳医院作为协作单位，派专家长驻医院指导，手把手地教医生。历时两年，成效显著，

心内科逐渐成长并强大。其他科也采取了这样的建设途径。

在服务方面，设立医患办公室，让新员工体验患者就医过程，发现存在的问题并提出建议。并要求本院的主任、副主任到其他大医院体验，找寻其他医院的优势和不足，并自我反思。这不仅给医院管理提供了依据，也增强了医务人员的服务意识。

如今，我院已是原卫生部首批“中国急性心肌梗死规范化治疗”承担单位，急诊 PCI 在山西省名列前茅，冠脉搭桥手术也是大同第一家。重视人才，看重自己的苗子，为其搭建平台，舍得投入，让他们成长！这便是我们的经验。