

重症肌无力患者药物管理挑战与护理对策

张玉佳

空军军医大学第二附属医院 陕西 西安 716000

摘要:重症肌无力(MG)是一种慢性自身免疫性疾病,其特征是肌肉疲劳和无力,严重影响患者的日常生活。然而,患者在药物管理方面面临诸多挑战,如药物相互作用、副作用和依从性问题,给治疗带来困难。基于此,探讨MG患者药物管理的挑战,并提出相应的护理对策,对于优化药物治疗效果,提高患者生活质量具有重要意义。本文旨在探讨MG患者药物管理的难点,并提出相应的护理对策,以期提高患者的治疗效果和生活质量。

关键词:重症肌无力; 药物管理; 护理

Challenges in drug management and nursing strategies for patients with myasthenia gravis

Yujia Zhang

The Second Affiliated Hospital of Air Force Medical University, Xi'an Shaanxi 716000

Abstract: Myasthenia gravis (MG) is a chronic autoimmune disease characterized by muscle fatigue and weakness, which seriously affects the daily life of patients. However, patients face many challenges in drug management, such as drug interactions, side effects, and compliance issues, which pose difficulties for treatment. Based on this, exploring the challenges of medication management for MG patients and proposing corresponding nursing strategies is of great significance for optimizing drug treatment efficacy and improving patients' quality of life. This article aims to explore the difficulties in medication management for MG patients and propose corresponding nursing strategies to improve the treatment effectiveness and quality of life of patients.

Keywords: Myasthenia gravis; Drug management; Nursing

1 引言

根据《中国重症肌无力患者健康报告 2022》,超过 85% 的成人型重症肌无力患者在发病 18 个月内会进展为全身型重症肌无力,显著影响眼球运动、吞咽、言语、活动和呼吸功能,甚至危及生命。近年来,尽管随着医疗技术的进步,重症肌无力的治疗方案有了诸多选择,如免疫抑制剂、静脉注射免疫球蛋白、血浆置换、抗 CD20 单抗以及胸腺切除等,但仍面临诸多挑战,尤其是药物管理和护理方面。

2 重症肌无力患者药物管理挑战

2.1 重症肌无力治疗中药物相互作用与风险的描述

2.1.1 新斯的明与特定药物的相互作用

新斯的明是治疗重症肌无力的常用药物,它通过抑制胆碱酯酶的活性来增强神经肌肉接头的传递功能。然而,新斯的明在使用时需避免与某些药物合用,如硫酸阿托品片、溴化新斯的明片、毛果芸香碱片、消旋山莨菪碱片和氨茶碱片等。这些药物可能会与新斯的明产生相互作用,减弱其药效或导致不良反应,从而不利于患者的身体恢复。

2.1.2 围手术期使用的药物风险

在围手术期,患者使用的药物可能会对其术后恢复产

生重大影响。特别地,氨基糖苷类抗生素、四环素类、林可霉素和克林霉素等药物可能会干扰神经肌肉传递,从而妨碍手术后患者自主呼吸的恢复。这增加了发生重症肌无力危象的风险,因此需要特别小心使用。

2.1.3 皮质类固醇使用的注意事项

皮质类固醇作为免疫抑制剂在治疗重症肌无力时具有一定的疗效。然而,大剂量使用皮质类固醇可能导致病情突然恶化,因为皮质类固醇可能抑制神经肌肉接头的传递功能。因此,在使用皮质类固醇治疗时,需要严格控制剂量,并密切关注患者的病情变化,以避免不必要的风险。

在治疗重症肌无力的过程中,医生需要充分了解各种药物之间的相互作用和潜在风险,并根据患者的具体情况制定合适的治疗方案。同时,患者也需要遵循医生的指导,按时服药,并告知医生所有正在使用的药物,以确保治疗的安全有效。

2.2 药物依从性

MG 是一种慢性疾病,患者需要长期服用药物进行治疗。然而,由于药物副作用、治疗效果的不确定性以及对疾病的恐惧等原因,一些患者可能存在药物依从性问题,如漏服、

提前停药等。这种不规律的用药行为可能导致病情的波动，增加病情复发的风险，对患者的健康造成严重威胁。因此，护士需要通过定期随访、提供用药指导等方式，帮助患者建立良好的用药习惯，确保药物治疗的连续性和有效性。

3 重症肌无力患者护理对策

3.1 药物治疗个体化

在 MG 的治疗中，药物治疗是基础且重要的治疗方式，主要包括抗胆碱酯酶药物、免疫抑制剂和生物制剂等。抗胆碱酯酶药物如吡拉西汀和新斯的明，可增加乙酰胆碱在神经肌肉接头的浓度，改善肌肉力量。免疫抑制剂如泼尼松、硫唑嘌呤和环孢素等，通过抑制免疫系统的活性来减少自身抗体的产生，从而减轻症状。但这些药物可能会增加感染的风险，并可能对肝功能和血液系统产生副作用。生物制剂如利妥昔单抗和艾加莫德，是针对特定免疫途径的靶向治疗药物，对于难治性 MG 患者可能有显著疗效。但它们的使用成本较高，可能会有严重的副作用，如感染和出血。药物治疗的选择和调整应基于患者的具体情况，包括病情严重程度、合并症、药物耐受性和患者偏好。例如，对于有心脏疾病的患者，可能需要避免使用某些免疫抑制剂。对于有药物过敏史的患者，需要避免使用可能引起过敏反应的药物。此外，药物给药的方式也应个体化。口服药物适合大多数患者，但对于严重肌无力的患者，可能需要静脉注射或输液来快速提高药物浓度。对于需要长期维持治疗的患者，可以考虑使用缓释或控释制剂，以减少给药次数和提高患者依从性。药物给药的时间和频率也应根据患者的生活习惯和疾病的昼夜节律变化进行调整，以优化治疗效果和减少副作用。

在实施个性化药物治疗的过程中，护理人员应与医生紧密合作，共同制定和调整治疗方案。他们应监测患者对药物的反应，包括疗效和副作用，并及时向医生报告。护理人员还应教育患者如何正确使用药物，包括正确的给药方法、药物的存储条件以及可能的药物相互作用。此外，护理人员应提供心理支持，帮助患者应对治疗过程中可能遇到的困难和挑战，如药物的副作用和治疗的不确定性。

3.2 药物安全监测

通过定期检测 ALT、AST、BUN、Cr 等指标，可以及时发现药物对肝肾功能的潜在损害。例如，某些免疫抑制剂可能增加抗胆碱酯酶药物的副作用，导致患者出现更多的不良反应。因此，护理人员需要密切监测患者的药物反应，及时调整药物剂量或更换药物，以避免药物相互作用带来的不良影响。血常规检查也是药物治疗监测的重要手段。通过检测白细胞、红细胞、血小板等关键指标，可以反映药物对

患者血液系统的影响。药物可能引起的血液系统不良反应，如药物性贫血、白细胞减少等，可以通过血常规监测及时发现。血常规监测结果对于评估药物的耐受性和调整治疗方案具有重要参考价值。

除了肝肾功能和血常规检查，护理人员还应关注患者的药物反应。他们应具备扎实的专业知识，能够准确解读监测结果，并及时向医生报告任何异常情况。同时，护理人员还应向患者提供详细的药物安全知识，包括药物的正确使用方法和可能的副作用以及如何识别药物反应的早期迹象。此外，护理人员还应鼓励患者积极参与监测过程，提高患者的自我管理能力和治疗依从性。在 MG 患者的药物治疗中，通过监测肾功能、血常规等指标，以及提供必要的药物安全知识和支持，可以帮助患者更安全地接受治疗，减少药物的不良反应，提高治疗效果。

3.3 用药指导

用药指导是保障患者用药安全与正确性的核心措施。在这个过程中，护理人员发挥着至关重要的作用。他们不仅向患者详细解释药物的服用方法、剂量和时间，更强调遵医嘱用药的重要性，确保患者能够按照医疗专业人员的建议正确使用药物。对于需要特殊用药方式的患者，如静脉注射、雾化吸入等，护理人员会进行直观的演示和详细的指导，确保患者能够正确掌握操作技巧，避免因操作不当而引发的不良后果。除了用药方法的指导，护理人员还会向患者解释药物的作用机理，让患者了解药物是如何在体内发挥作用、治疗疾病的。同时，他们也会详细告知患者药物可能产生的副作用以及应对方法，帮助患者做好心理准备，并能在出现副作用时及时采取措施。用药指导的目的不仅仅是教会患者如何用药，更重要的是帮助患者树立正确的用药观念。患者应该明白，药物是治疗疾病的重要手段之一，但并非万能。正确的用药方式可以提高治疗效果，但滥用或误用药物则可能带来严重的后果。因此，患者应该严格遵守医生的处方和护理人员的指导，不得随意更改剂量、服用时间或停药。

用药指导是确保患者用药安全与正确的关键步骤。护理人员通过详细的解释、演示和指导，帮助患者掌握正确的用药方法，了解药物的作用和副作用，树立正确的用药观念，从而减少药物滥用和误用，提高治疗效果和患者的生活质量。

3.4 健康教育

医生深知患者教育在 MG 治疗中的重要性，因此医生采取了一系列措施来确保患者能够获得全面、准确的信息。(1) 医生会向患者详细介绍 MG 的病因、发病机制以及当前的治

疗方法。这包括药物治疗、物理治疗和手术治疗等不同选项。医生会解释每种治疗方法的优缺点,以及它们如何帮助患者控制症状和改善生活质量。通过这些知识,患者可以更好地理解自己的病情,减轻对未知的恐惧,同时也为他们在治疗过程中做出更明智的决策提供了依据。(2)除了疾病知识,医生还会关注患者日常生活中的注意事项。这些包括饮食、锻炼、休息以及日常护理等方面。医生会根据患者的具体情况给出个性化的建议,帮助他们建立健康的生活习惯。例如,医生会建议患者避免某些食物和饮料,因为它们可能会加重症状。同时,医生也会强调适当的锻炼和休息的重要性,以保持身体和心理的健康。

通过这些建议,医生希望患者能够更好地管理自己的病情,减少发作的频率和严重程度。医生还会强调药物治疗在MG治疗中的重要性。医生会向患者解释药物的作用机制、使用方法和可能的不良反应。医生会确保患者知道如何正确使用药物,包括正确的剂量和用药时间。同时,医生也会鼓励患者积极参与治疗决策过程,让他们感受到自己在治疗中的主动性和控制权。医生会与患者讨论药物的利弊,以及可能的替代治疗选项,以帮助他们做出最适合自己的决定。通过这些措施,医生希望患者能够更加信任医生和治疗方案,同时也能够更好地应对可能的副作用和挑战。为了更好地支持患者的自我管理,医生还会向他们提供相关的健康教育资料和资源。这些包括宣传册、网站链接等,患者可以随时查阅和学习。医生还会定期组织患者教育讲座和研讨会,邀请专家和其他患者分享经验和知识。

3.5 心理护理

在患者的康复过程中,护理人员与患者之间建立深厚的信任关系至关重要。这种信任关系的建立不仅基于护理人员的专业技能,更源于他们真诚的关怀和耐心的倾听。通过深入了解患者的心理状态和需求,护理人员能够给予患者最贴切的心理支持。

当面对患者时,护理人员会主动与他们建立联系,通过倾听和理解来深入了解他们的内心世界。这种真诚的沟通让患者感受到被接纳和理解,从而大大减轻了他们的心理压力。在患者倾诉的过程中,护理人员会积极回应,给予鼓励和支持,让患者感受到温暖和关怀。对于那些表现出严重心理困扰的患者,护理人员会迅速采取行动。他们会联系心理医生或心理咨询师,为患者提供专业的心理评估和治疗。这种跨专业的合作能够确保患者得到全面的治疗,对于患者的整体康复至关重要。

除了专业的心理支持,护理人员还会定期组织患者之间的交流活动。这些活动可以是互助小组或讲座,让患者有机会分享自己的经历和感受。通过与其他患者的交流,患者能够减轻孤独感,并从他人的经验中学习应对策略,增强面对疾病的信心。此外,提供心理咨询服务也是护理工作的重要组成部分。这些服务可以是个别咨询,也可以是团体辅导,旨在帮助患者认识和管理自己的情绪,发展应对压力的策略,以及改善睡眠和生活质量。护理人员会根据患者的需求,为他们提供个性化的心理支持。最后,护理人员还会教育患者和家属关于心理健康的重要性,以及如何识别心理危机的迹象。他们会提供相关的资源和信息,如心理健康热线、自助书籍和在线资源,以便患者在需要时能够获得额外的支持。

4 讨论

近年来,随着医学研究的深入和新型药物的不断涌现,MG患者的治疗和管理取得了显著进展。然而,药物管理仍然是MG患者治疗中的一大挑战。针对药物管理挑战,本文提出了相应的护理对策,包括药物治疗个体化、药物安全监测、用药指导、健康教育和心理护理等。这些对策旨在提高患者的治疗效果和生活质量,减轻患者和家庭的负担。此外,随着医疗技术的不断发展和医疗模式的转变,未来MG患者的治疗和管理将更加注重视个体化、综合化和全程化。

5 结语

重症肌无力患者的药物管理面临诸多挑战,但通过制定个性化的治疗方案、加强药物安全监测、提供用药指导和健康教育等措施,可以有效提高患者的治疗效果和生活质量。护理人员应关注患者心理健康,提供心理支持和疏导,增强患者治疗信心。未来,随着医疗技术的不断发展和医疗模式的转变,重症肌无力患者的治疗和管理将更加注重视个体化、综合化和全程化。

参考文献:

- [1] 邵晶晶. 安全护理在重症肌无力患者中的应用效果[J]. 养生保健指南, 2021(07): 149
- [2] 王文沛, 刘一, 刘彦国, 等. 重症肌无力伴胸腺瘤患者的围术期药物治疗管理一例[J]. 临床药物治疗杂志, 2021, 19(08): 90-92.
- [3] 孟晓敏. 临床护理路径护理重症肌无力患者的效果观察[J]. 养生保健指南, 2017, (37): 35.
- [4] 侯爱玲. 安全护理在重症肌无力患者护理过程中的应用价值[J]. 中外医疗, 2019, (33): 137-139.