



The Otolaryngology Volume

Interpretation of Clinical Pathway

2018年版

临床路径释义

INTERPRETATION OF CLINICAL PATHWAY

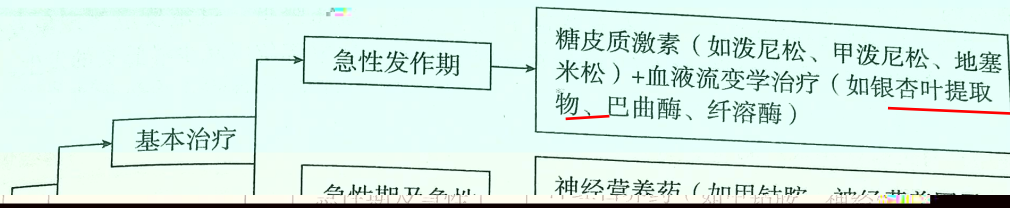
耳鼻咽喉科分册

陈德民 周兵 主编



中国协和医科大学出版社

四、突发性耳聋临床路径给药方案



①糖皮质激素：糖皮质激素不宜过大，最好不用生理剂量，可采用口服给药。口服糖皮质激素，甲泼尼松，也可考虑鼓室内或耳后注射给药。②血液流变学治疗：银杏叶提取物、巴曲酶、纤溶酶等，可改善微循环，增加血流量。③神经营养药：甲钴胺、神经节苷脂等。④改善微循环的药物：巴曲酶、纤溶酶，及其他改善微循环的药物。

量时，不宜与利尿剂、抗凝剂、降糖药、降压药、抗胆碱药等同时使用。有禁忌症者，禁用。急性期、慢性期、恢复期

或病毒性感染者应用时，必须给予适当的抗感染治疗。长期服药后，停药前应逐渐减量，停药后可能出现乏力、疲倦、骨质疏松、肾硬化、骨功能不良、甲状腺功能低下症患者慎用。

2. 银杏叶提取物耐受性良好，罕有胃肠道不适、头痛、血压降低、过敏反应等现象发生，一般不需要特殊处理即可自行缓解。长期输注时，应改变注射部位以减少静脉炎的发生。
3. 巴曲酶或纤溶酶具有降低纤维蛋白原的作用，用药后可能有出血或止血延缓现象，正在使用具有抗凝作用及抑制血小板功能药物（如阿司匹林）者禁用。

【注意事项】

1. 对糖皮质激素及肾上腺皮质激素类药物有过敏史患者禁用，特殊情况下权衡利弊使用，注意病情恶化的可能；高血压、血栓症、胃与十二指肠溃疡、精神病、电解质代谢异常、心肌梗死、内脏手术、青光眼等患者一般不宜使用。
2. 银杏叶提取物金纳多不影响糖代谢，因此适用于糖尿病患者。高乳酸血症、甲醇中毒者、果糖山梨醇耐受性不佳者及1,6-二磷酸果糖酶缺乏者，给药剂量每次不超过25ml。
3. 巴曲酶或纤溶酶应低温冷藏。药物过敏史者、消化道溃疡史者、脑血管病后遗症者、70岁以上高龄患者慎用。