

尿剂。

结论：对于糖尿病人高血压的安全、有效的治疗，最基本的就是根据病人并发症的

情况，实行个体化的调整治疗和密切监测。

[AJHP《美国医院药学杂志》，47(12)：2758, 1990(英文)]

静注雷尼替丁改为口服疗法

李雅雅译

张紫洞校

为证明药师能从经济上和临床疗效方面对药物疗法发挥作用，在一家拥有612张床位的大学教学医院进行了一项着重静注雷尼替丁不正确运用的两期研究。静注雷尼替丁是根据价格、使用频度和用药不当的倾向来选定的。如果胃肠道完整而功能正常，雷尼替丁的非肠道用药并不比口服用药有什么治疗的优点。在我们医院里，每日静注雷尼替丁(每8小时静注50mg)的价格是14.5美元，这约为每日口服片剂(每12小时口服150mg)价格1.75美元的8倍。

方 法

第一期研究包括回顾性审核，这是随机选取50名接受静注雷尼替丁的成人患者，均经药房计算机系统证实。审核了病历中的治疗适应症、静注雷尼替丁的合理性、静注治疗的平均时间及静注用药的正确性。雷尼替丁用药途经和合理性是否恰当的标准根据文献报道。如果患者未口服任何药物；胃肠道曾有机械性、生理性或精神病方面的问题；或者曾有活动性出血等紧急情况，那末静注途径便认为是恰当的。被评价的所有患者至少有一天的静注治疗。

在第二期研究中，由主管药师监控静注雷尼替丁的使用是否恰当。所有接受静注雷尼替丁的患者均从计算机产生而打印出的表中(星期一~星期五)加以确认。在中心药房患者的用药情况均加以复查，以便确定患者在接受静注雷尼替丁的同时是否有固定给予

任何口服或鼻饲药物的情况。如果患者接受过口服或鼻饲药物以及静注雷尼替丁时，那就在患者的病历中医嘱单上放置一张建议的备忘卡。在放置备忘卡后的一两天进行随访。药师核实了患者的用药情况或计算机输出打印的表，得以确知这种介入对医生开方有什么影响。

对静注雷尼替丁的复查及修订方案是由我院的“药学及治疗学委员会”支持并批准了。建议备忘卡并非医学记录中的永久部份，在出院时就从病历中抽出丢弃。

从应用审评中获得的有关不正确静注治疗的平均疗程曾用于一项估算费用节省的规划。

结 果

第一期研究中，在68%的患者病历中未曾记载雷尼替丁的用法。静注治疗病例中有51%是完全不恰当或部分不恰当的，完全不恰当是指按文献所规定没有接受静注治疗的合理性。部分不恰当是指患者静注治疗过程中仅有一部份不恰当处。静注治疗的平均疗程为6天(范围2—44天)，平均不恰当治疗的天数为5天(范围1—44天)。

第二期研究中，药师审查了4301份接受静注雷尼替丁8个月治疗的患者用药情况。每天接受静注雷尼替丁的患者约30人。在451份病历(占11%)上放有建议备忘卡，而这些患者由静注改为口服看来是可行的。对275例患者(占61%)的随访是有益的。

3576例患者(占接受静注雷尼替丁患者的83%)没有口服药物的情况。

在8个月中,275例患者已由静注治疗改为口服,结果节省了约3123美元的费用。这只是根据改变了一天治疗方案所节省的钱,如按一年计算将节省4685美元。根据我们对雷尼替丁的评审,如果将不正确的静注治疗时间外推至5天,结果每一年将可节约费用为23425美元。

讨论

在许多大学的医院里已对静注雷尼替丁是否恰当作了不少研究。这些研究表明,根据口服或鼻饲用药或饮食疗法,在监控下接受非肠道组胺H₂拮抗剂治疗不恰当者约有60%的患者。如采取建议备忘卡或/和药房通讯的措施,药房就能使50~80%患者由不恰当的静注改为正确的口服疗法。估计一年约可节省费用15000美元。

我们的研究与其他许多研究相比,原先开始不正确用静注雷尼替丁疗法要低得多(占11%)。原因可能是由于高百分比(83%)

的患者已经安排非口服用药。在使用了建议备忘卡之后我院静注改为口服治疗的转变率才与其他的研究相似。

我们的研究与过去的研究所不同的是:药师从中心药房来审核患者的用药情况,而不审核病区的病历卡。这样做产生的问题是患者的用药情况不能从病历卡中得到反映;临床状态可能变化,而使静注治疗有理由;同时口服或鼻饲用药医嘱必须是固定医嘱,而不是“需每时用”的医嘱。

小结

本研究方案证明,主管药师能够参与从中心药房常规地筛选患者的用药情况并采取相应的行动,以保证住院病人得到最佳的费用—有效的用药方案。此外,药师对医生的用药知识可发挥影响。我们得到的雷尼替丁净节约费用与基于病区获得的雷尼替丁改变治疗方案所节约的费用相似。

[The Annals of Pharmacotherapy 《药物疗法纪事》, 25 (3): 251 ~ 252, 1991 (英文)]

病毒唑治疗小儿高热疗效显著

沈阳军区222医院

苟奎斌 曲家伟 吴松炎

沈阳军区后勤门诊部

苟秀清 张 践

病毒唑(Virazol)又名三氮唑核苷(Ribavirin),是一种新合成的抗病毒药。大量实验和临床证明,该药具有广谱抗RNA和DNA病毒的作用,对人类正粘病毒、副粘病毒、披盖病毒、沙粒病毒、布尼亚病毒、疱疹病毒、腺病毒、流感病毒等均有良好的抗病毒作用。临床上用于治疗流行性出血热、肺炎、流感、甲型病毒性肝炎、小儿风疹、流脑等。⁽¹⁾据有关报道,采用病毒唑与干扰素合用,可使退热时间明显缩

短。⁽²⁾我院采用病毒唑静滴或滴鼻合用青霉素,治疗小儿高热52例,收到明显效果。

一般资料

选择住院患儿52例,男35,女17,年龄为50天~10岁。随机分三组,其中静脉给药组22人(男16、女6),鼻腔给药组23人(男16,女7),对照组7人(男4,女3)。由于患支气管肺炎,上感而引起的高热,体温在38℃~40℃,病程为1~4天。

药物与方法