

进行阑尾一次切除加脓肿引流术,可消除脓肿和阑尾炎复发的问題,病人达到一次性治愈,既减少了病人的痛苦,又减轻了病人的经济负担。我们的经验是,阑尾一次性切除,保持引流通畅(有条件的术中取脓液做细菌培养加药敏试验),合理有效应用抗生素,是阑尾周围脓肿病人获得一次性治愈的关键。

参考文献

- 1 吴阶平.黄家驷外科学[M].第4版.北京:人民卫生出版社,1986:1134.
- 2 刘安重,史陈让,张兆林,等.阑尾周围脓肿的手术时机和手术方法对疗效和预后的影响(附138例临床分析)[J].中华医学杂志,2001,25(6):329-330.
- 3 吴龙.238例阑尾脓肿个体化治疗的分析[J].海南医学,2005,16(3):4-6.

[收稿日期 2011-04-29][本文编辑 谭毅韦颖]

学术交流

我院儿科门诊使用盐酸哌甲酯药物处方的合理性分析

刘 福, 赵建江

作者单位:537000 广西,玉林市妇幼保健院药剂科(刘 福);530003 南宁,广西壮族自治区妇幼保健院药剂科(赵建江)

作者简介:刘 福(1973-),男,大学本科,理学学士,主管药师,研究方向:医院药学。E-mail:yls2083168@126.com

[摘要] 目的 了解妇幼保健院门诊患儿盐酸哌甲酯片的用药情况,评估药物使用的合理性。方法 采用回顾性调查方法,统计门诊盐酸哌甲酯片处方共278张,对性别、年龄、用药频率、使用情况进行分析,并以限定日剂量(DDD)、药物利用指数(DUI)为指标进行统计、分析及评价。结果 使用盐酸哌甲酯片处方的男女比例为4:1;7~10岁患儿处方共占统计处方278张(70.00%);在用法上,均为早上1次和早上、中午各1次服用;DUI值为0.81。结论 我院门诊患儿盐酸哌甲酯片的使用情况基本合理。

[关键词] 盐酸哌甲酯片; 处方; 合理性

[中图分类号] R 969.3 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2011)09-0865-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2011.09.21

Analysis on rationality of prescription of methylphenidate hydrochloride tablets LIU Fu, ZHAO Jian-jiang.

Department of Pharmacy, Health Hospital for Women and Children of Yulin City, Guangxi 537000, China

[Abstract] **Objective** To evaluate the rationality in administration of methylphenidate hydrochloride tablets for child patients in health hospital for women and children. **Methods** Two hundred and seventy-eight prescriptions of methylphenidate hydrochloride tablets in out patient clinic of our hospital from June to December 2010 were counted. A analysis of gender, age, medication frequency and the use condition was performed. Defined daily dose (DDD) and drug use index (DUI) were designated as indexes for statistics, analysis and evaluation. **Results** The proportion of male and female children received the prescriptions of methylphenidate hydrochloride tablets in our hospital was 4:1. In all the prescriptions, 70.00% was for 7 to 10 year old children. The methylphenidate hydrochloride was given once in morning or once in morning and midday, respectively. The DUI value was 0.81. **Conclusion** The use of methylphenidate hydrochloride tablets in our hospital was essentially reasonable.

[Key words] Methylphenidate hydrochloride tablets; Prescriptions; Rationality

哌甲酯(methylphenidate)又称利他林,是一种比较缓和的直接作用于中枢神经系统的兴奋药,能兴奋中枢的多种精神性活动,抑制儿童多动,使患儿

注意力集中,活动量减少,对别人的干扰减少,顺从性增加。临床上用于注意缺陷多动障碍(attention deficit hyperactivity disorder, ADHD)即儿童多动症的

首选治疗药物。但由于其滥用可产生依赖性,我国对其按第一类精神药品管理,要求医院实行“五专”(即专人负责、专柜加锁、专用帐册、专用处方、专册登记)。为评估我院盐酸哌甲酯的使用情况,现对2010-06~2010-12盐酸哌甲酯片门诊处方进行统计和分析,为临床合理用药提供参考和建议。

1 资料与方法

1.1 资料 收集我院2010-06~2010-12的盐酸哌甲酯片门诊处方278张,手工输入Excel 2003系统,内容包括患者姓名、性别、年龄、科别、疾病名称、数量、日剂量、统计用药总量、用药总天数等。

1.2 方法 以WHO推荐的限定日剂量(DDD)、药物利用指数(DUI)为指标,调查分析盐酸哌甲酯片的处方使用情况,并判断其合理用药水平。参考《新编药理学》第16版^[1]及临床实际使用情况,确定药品的DDD值,并计算用药频数(DDDs)及DUI值。若 $DUI > 1$ 则说明医生处方日剂量 $> DDD$,若 $DUI < 1$ 则说明医生处方日剂量 $< DDD$ 。 $DDDs = \text{用药总量} / \text{该药 DDD 值}$, $DUI = DDDs / \text{实际用药天数 (AUDs)}$ 。

2 结果

2.1 盐酸哌甲酯片用药的疾病与用药天数 本次调查处方278张,均诊断为儿童多动症或ADHD。所有处方用药天数均 ≤ 15 d(269张在3~7 d)。

2.2 盐酸哌甲酯片用药剂量 278张处方中盐酸哌甲酯片的用药总量为6 720 mg,处方常用的日剂量为10~30(15.37 ± 6.42) mg。经测算,盐酸哌甲酯的DDD值为22 mg/d,DUI值为0.81。

2.3 盐酸哌甲酯片用药的性别分布 在278张处方中,男性患儿处方224张占80.58%,女性患儿处方54张占19.42%,男女患儿处方比例为4.15:1;共涉及患儿116人,其中男性93人占80.17%,女性23人占19.83%,男女比例约为4:1。

2.4 盐酸哌甲酯片用药的年龄分布 用药患儿年龄为6~18(9.4 ± 3.6)岁,其中6岁处方为28张,7~10岁处方为196张,11~18岁处方为54张。在7~10岁各年龄的患儿数均超过本次调查该年龄段数的10%,占总调查患儿数的70%,表明此年龄段为ADHD高发期。

2.5 盐酸哌甲酯片的服用方法 早上用药1次的处方为62张(22.30%),早上、中午各用药1次的处方为216张(77.70%),未发现有1天3次的用法。

3 讨论

3.1 盐酸哌甲酯属于特殊管制处方药,根据《中华

万方数据

人民共和国处方管理办法》(2007年5月1日起施行)第二十三条第二款“第一类精神药品注射剂,每张处方为一次常用量;控缓释制剂,每张处方不得超过7日常用量;其他剂型,每张处方不得超过3日常用量。哌甲酯用于治疗儿童多动症时,每张处方不得超过15日常用量”。本调查结果表明,本院治疗ADHD的处方中用药天数 ≤ 15 d是合理的。

3.2 本调查中盐酸哌甲酯片的DUI值为0.81(< 1),可能是由于盐酸哌甲酯片剂量通常与体重无太大相关性,剂量与效应关系存在明显个体差异有关^[2]。此外,本次调查中有部分处方为剂量调整阶段处方,其剂量小于最适剂量。因此可判断本院盐酸哌甲酯片处方的用量也是合理的。

3.3 本调查未发现有6岁以下的儿童使用盐酸哌甲酯,说明医生对说明书的注意事项是认真执行的。此外,下列情况应慎用:(1)焦虑、紧张、激越;(2)重症抑郁;(3)共济失调、言语障碍兼有抽搐病史或家族史者。长期服药须定期复查红细胞、白细胞和血小板计数;小儿须记录成长发育情况,包括体重和身高,有异常务必停药。长期使用须注意发生药物依赖性。

3.4 盐酸哌甲酯的用药原则是从小剂量开始,根据疗效和不良反应缓慢调整用药剂量,使患儿逐渐适应用药,至个体最佳治疗剂量,即疗效最好而不良反应最小。哌甲酯5~40 mg/d,通常在服药30~45 min后起效,1.5~2.5 h后疗效达高峰,然后渐减,3~4 h后消失。可早餐后顿服1/2粒起,根据疗效和不良反应逐渐加大用药剂量。疗效维持时间只有半天者中午加服一顿,剂量通常为早晨剂量的1/2。周六、周日和节假日停药。根据以上用药原则,结合本调查的情况得出,本院所有处方的用法用量都是合理的。

3.5 盐酸哌甲酯的不良反应与剂量有关,一般日量在30 mg以内不良反应很少。最常见的不良反应为食欲减退,故需选用可口食物,并加用健胃药可减轻症状。经以上处理食欲减退仍十分严重者,应考虑减量。其他不良反应有口干、头晕、头痛、失眠、倦睡、运动障碍、恶心、神经质、皮疹、心律失常、心悸等。有些不良反应仅在服药初期出现,坚持服药可自动消失。为了延缓耐药性的产生或减少不良反应,在患儿不上学的日子(节假日)可以停药。但如果病情严重,不仅影响学习,而且影响其日常活动者,则应每日服药。傍晚以后宜避免服药,以免引起失眠。有人建议,儿童食欲较好、较胖者可在饭前服

药;食欲较差、较瘦小者可在饭后服药。另外还要注意在盐酸哌甲酯片的使用过程中,如出现兴奋、易激惹、悲伤、嗜睡等表现时,应注意鉴别用药过量与反跳现象。如果这些不适和非特异性情绪在服药后不久开始并持续数小时,又在药物大约耗尽时才缓解,那么有可能剂量过大,需减量。如果发生在下午或晚上,则更可能是一部分症状的反跳,在反跳发生之前给予一次小剂量便可以解决^[3]。

参考文献

- 1 陈新谦,金有豫,汤光.新编药理学[M].第16版.北京:人民卫生出版社,2007:294.
- 2 杨莉,王玉凤.最适剂量哌甲酯治疗注意缺陷多动障碍疗效的影响因素[J].北京大学学报(医学版),2007,39(3):284,288.
- 3 Brown TE 著,王玉凤译.注意缺陷障碍[M].北京:北京大学医学出版社,2007:214,216,221,222.

[收稿日期 2011-07-22][本文编辑 刘京虹 韦颖]

学术交流

门诊性病高危妇女 500 名的筛检结果分析

李日兰

作者单位:545600 广西,鹿寨县妇幼保健院妇产科

作者简介:李日兰(1963-),女,研究生学历,主治医师,研究方向:妇产科临床诊疗。E-mail:LZ6825146@126.com

[摘要] 目的 了解门诊性病高危妇女的性病感染情况。方法 对门诊 500 名性病高危妇女进行临床及实验室筛检。结果 500 名高危性病妇女中检出淋病 63 例,尖锐湿疣 53 例,衣原体感染 46 例,滴虫性阴道炎 26 例,霉菌性阴道炎 22 例,双重性病感染者 34 例。结论 对门诊性病高危妇女进行筛检,能早预防、早发现、早治疗。

[关键词] 性病; 高危妇女; 门诊筛检

[中图分类号] R 759.2 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2011)09-0867-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2011.09.22

随着社会流动人口的大量增加以及某些特殊行为的迅速发展,妇女性病的发病率呈高发趋势。因此,做好妇女性病的门诊筛查检测工作,对防止妇女性病的蔓延有着十分重要的意义。我院妇产科门诊于 2007-01~2010-12 对来诊的 500 名性病高危妇女进行有关项目的临床及实验室筛查检测,现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 病例来源 病例选自 2007-01~2010-12 在我院妇科门诊就诊的 500 名性病高危妇女(根据患者主诉和临床初步检查),年龄 18~65 岁,其中<30 岁 206 例,30 岁~107 例,40 岁~76 例,50 岁~63 例,60 岁~48 例。职业中个体从业人员 149 例,服务业人员 173 例,干部 36 例,农民 57 例,学生 34 例,无业人员 51 例。病史中有不洁性接触史者 307 例,否认有不洁性接触史者 193 例,有多个性伴侣者 86 例。

万方数据

1.2 方法

1.2.1 入选条件 (1)性伴侣有性病史、有性乱史、有可疑性病症状者;(2)本人有不洁性交史或不洁接触史;(3)自述有尿道刺激症状或有阴道瘙痒症状、阴道分泌物增多、外阴部有肿物等;(4)临床检查发现外阴部及肛门有皮肤病变,前庭大腺有感染,尿道旁腺有脓肿,外阴有肿物,阴道内分泌多且有臭味等。具有上述其中一项即纳入筛检对象。

1.2.2 检测方法 (1)临床检测:包括外阴及肛门皮肤检查,阴道、宫颈黏膜病变、分泌物形状、肿物形状检查等;(2)实验室检查:包括阴道分泌物涂片及细菌培养,宫颈分泌物单克隆荧光抗体试验检查。

1.2.3 诊断标准 (1)淋病诊断:分泌物培养为革兰氏阴性双球菌生长;(2)尖锐湿疣:体检查到头状疣或融合性鸡冠状或菜花状物(呈粉红、暗红或灰色,质软、表面湿润);(3)衣原体感染:单克隆荧光抗体试验阳性;(4)滴虫性阴道炎:显微镜下查到滴