

匹多莫德联合川芎嗪治疗小儿支气管哮喘的临床疗效观察

刘 录*,赵金凤(德令哈市中医院,青海 德令哈 087100)

中图分类号 R756;R544 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2013)23-2189-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.23.28

摘要 目的:观察匹多莫德联合川芎嗪治疗小儿支气管哮喘的临床疗效。方法:将我院收治的80例支气管哮喘患儿随机均分成两组。试验组在常规治疗的基础上给予匹多莫德联合川芎嗪联合治疗(匹多莫德分散片,≥10岁,每次800 mg,每天2次;<10岁,每次400 mg,每天2次,口服;川芎嗪注射液,≥10岁,每次80 mg,每天1次;<10岁,每次50 mg,每天1次,缓慢静脉滴注;对照组在常规治疗的基础上给予布地奈德气雾剂(吸入,每次100 μg,早晚各1次,吸入后漱口)。两组均以7 d为1个疗程,连续3个疗程。评定患儿呼气峰流速值(PEF)、血氧饱和度、1 s用力呼气容积/用力肺活量(FEV1/FVC)、哮喘起效时间、总有效率和药品不良反应。结果:与对照组比较,治疗后试验组PEF、血氧饱和度、FEV1/FVC、哮喘起效时间和总有效率均显著改善($P<0.05$)。治疗组和对照组均出现较轻不良反应。结论:匹多莫德联合川芎嗪治疗中度儿童支气管哮喘有较好的临床疗效。

关键词 匹多莫德;川芎嗪;支气管哮喘;儿童

Clinical Efficacy Observation of Pidotimod Combined with Ligustrazine in the Treatment of Children with Bronchial Asthma

LIU Lu, ZHAO Jin-feng (Delingha Hospital of TCM, Qinghai Delingha 087100, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To observe clinical efficacy of pidotimod combined with ligustrazine in the treatment of children with bronchial asthma. METHODS: 80 children with bronchial asthma in our hospital were randomly divided into 2 groups; 40 patients in trial group were given pidotimod and ligustrazine on the basis of conventional treatment (pidotimod, >10 years old, twice a day, 800 mg each time; <10 years old, twice a day, 400 mg each time, a treatment course lasting for 7 days, receiving 3 treatment courses); Tetramethylpyrazine hydrochloride and sodium chloride injection, ≥10 years old, 80 mg each time; <10 years old, 50 mg each time, once a day, slowly drip; a treatment course lasting for 7 days, receiving 3 treatment courses). 40 patients in control group were given Budesonide aerosol (inhaling, 100 μg each time, morning and night, gargling after inhalation). Peak expiratory flow (PEF), ADR, oxygen saturation, FEV1/FVC, onset time of asthma and total effective rate were all evaluated. RESULTS: Compared with control group, the percentage of PEF in predicted value, oxygen saturation, FEV1/FVC, onset time of asthma and total effective rate in trial group were improved significantly ($P<0.05$). Slight ADR were found in two groups. CONCLUSIONS: Pidotimod combined with ligustrazine show sound effect on children with moderate bronchial asthma.

KEY WORDS Pidotimod; Ligustrazine; Bronchial asthma; Children

支气管哮喘是由多种细胞共同作用的呼吸道炎症,这种慢性气管疾病的临床症状主要表现为反复发作的胸闷、喘息、气促和咳嗽,严重时候会危及患者的生命^[1-3]。儿童支气管哮喘是儿童常见的一种呼吸道疾病,其发病因素主要与环境、药物因素、感染等有关。常见治疗支气管哮喘的药物有糖皮质激素,但其副作用大、药物依赖性强,停药困难,因此寻找安全、有效的治疗哮喘的药物具有积极的临床意义^[4-5]。本文以我院2009年6月—2012年8月收治的80例轻、中度支气管哮喘患儿为研究对象,采用匹多莫德联合川芎嗪治疗,以期后续用药提供一定参考。

1 资料与方法

1.1 临床资料

我院儿科2009年6月—2012年8月住院和门诊收治的轻、中度支气管哮喘患儿80例,诊断符合中华儿科学会制定的标准^[6],发病时间多在春季和冬季。80例支气管哮喘病例中由霉菌、花粉、灰尘、食物等引起的有30例,由精神因素引起的

有10例,感染引起的有30例,由药物引起的有5例,由运动引起的有5例。其中,男性47例,女性33例;年龄2~5岁25例,>5~7岁23例,>7岁32例。80例患儿随机均分为试验组和对照组,患儿在本次治疗前没有经过其他哮喘的正规治疗。两组患儿在年龄、性别、病程方面比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。两组患儿监护人均签署知情同意书。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法 两组患儿都给予常规治疗,即吸氧、 β_2 受体激动剂雾化吸入、缓慢静脉推注氨茶碱,细菌感染哮喘患儿采用抗生素治疗,对于电解质紊乱、脱水、酸碱失衡者采用相应对症治疗。对照组患儿在常规治疗基础上吸入布地奈德气雾剂(英国阿斯利康制药有限公司,批号:20120507),每次100 μg,早晚各1次,吸入后漱口,7 d为一个疗程,连续3个疗程;试验组患儿在常规治疗基础上加用匹多莫德分散片[(北京朗依制药有限公司,批号:20120615),≥10岁,每次800 mg,每天2次;<10岁,每次400 mg,每天2次,口服,7 d为一个疗程,连续3个疗程],同时联用川芎嗪注射液[(重庆迪康长江制药有限公

*主管药师。研究方向:临床药理学。E-mail: yjk573@163.com

司,批号:20120709), ≥ 10 岁,每次80 mg,每天1次; < 10 岁,每次50 mg,每天1次,缓慢静脉滴注,7 d为一个疗程,连续3个疗程]。

1.2.2 观察指标 治疗前、后采集患儿桡动脉血,肝素抗凝,检测血氧饱和度(ABL50型血气分析仪,丹麦Radio Meter公司);检测1 s用力呼气容积/用力肺活量(FEV1/FVC)、呼气峰流速值(PEF,简易峰流速仪)。症状控制前每周随访1~2次,症状控制后每月随访1~2次,两组患儿疗程结束后均随访3个月观察复发情况。

1.2.3 疗效标准^[3] 显效:患儿哮喘、缺氧、胸闷、气促和喘息情况改善;反常:患儿呼吸消失、呼吸频率减慢、心率减慢、血氧饱和度增加,FEV1/FVC增值30%以上;有效:患儿哮喘、缺氧、胸闷、气促和喘息情况明显减轻,FEV1/FVC增值在10%~30%;无效:哮喘情况没有缓解,症状体征无明显好转,或病情加重。观察两组患儿症状天数、症状发作次数、不良反应情况、PEF和基础治疗中平喘药物(包括急性 β 受体激动药、长效缓释茶碱)使用情况。

1.3 统计学方法

采用SPSS 16.0软件处理数据,数据以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿临床疗效比较

与对照组比较,试验组患儿临床总有效率显著升高($P < 0.05$)。两组患儿临床疗效比较见表1。

表1 两组患儿临床疗效比较(例)

Tab 1 Comparison of clinical efficacies between 2 groups (Case)

组别	<i>n</i>	显效	有效	无效	总有效率/%
试验组	40	36	4	0	90*
对照组	40	28	2	10	70

与对照组比较: * $P < 0.05$

vs. control group: * $P < 0.05$

2.2 两组患儿起效时间比较

试验组40例患儿48 h内症状都得以缓解,其中26例12 h内缓解,10例24 h内缓解,4例48 h内起效;对照组40例患儿中20例12 h内缓解,5例48 h内缓解,15例超过48 h才缓解。与对照组比较,试验组患儿缓解起效时间显著缩短,24 h内有效率显著升高($P < 0.01$)。

2.3 两组患儿治疗前后血氧饱和度、FEV1/FVC、PEF比较

与治疗前比较,治疗后试验组患儿血氧饱和度、FEV1/FVC、PEF显著升高($P < 0.05$),对照组患儿血氧饱和度、PEF显著升高($P < 0.05$);与对照组比较,治疗后试验组患儿血氧饱和度、FEV1/FVC、PEF显著升高($P < 0.05$)。两组患儿治疗前后血氧饱和度、FEV1/FVC、PEF比较见表2。

2.4 不良反应

两组患儿均出现口干、皮肤干燥、潮红、心率加快、体温升高等不良反应,用药3 d后基本缓解;若干患儿出现烦躁,给予镇静剂后缓解。试验组部分患儿注射川芎嗪注射液后出现轻度口干、嗜睡,经调整给药剂量后症状有所缓解。

3 讨论

支气管哮喘是儿童常见慢性呼吸道疾病,由多种炎症细

表2 两组患儿治疗前后血氧饱和度、FEV1/FVC、PEF比较($\bar{x} \pm s$)

Tab 2 Comparison of oxygen saturation, FEV1/FVC and PEF between 2 groups before and after treatment ($\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	时间段	血氧饱和度, %	FEV1/FVC, %	PEF, L/min
试验组	40	治疗前	85.6 \pm 4.3	51.2 \pm 6.2	212.0 \pm 54.3
		治疗后	96.4 \pm 3.0**	65.5 \pm 4.0**	276.7 \pm 33.5**
对照组	40	治疗前	86.1 \pm 3.0	52.2 \pm 5.4	211.6 \pm 56.7
		治疗后	91 \pm 3.2*	55.4 \pm 4.1	249.2 \pm 35.0*

与治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组比较: ** $P < 0.05$

vs. before treatment: * $P < 0.05$; vs. control group: ** $P < 0.05$

胞和炎症介质参与引起。白三烯是哮喘的主要炎症因子,它能促进炎症细胞在呼吸道聚集,增加血管的通透性和黏液分泌,使得呼吸道平滑肌收缩,临床表现为胸闷、喘息、气促。哮喘发展到严重时候会影响儿童生长发育,出现一些并发症,例如肺间质水肿、低氧血症和代谢性酸中毒等^[9]。

糖皮质激素是治疗哮喘的常用药,但是副作用较为明显,而且一些患儿应用糖皮质激素后症状并没得到改善。匹多莫德具有免疫调节作用,可作为免疫调节剂和感染辅助用药。它不仅可以提高机体免疫功能,还可预防急性感染,临床常用于治疗小儿呼吸道感染、泌尿系统感染、气管炎和肿瘤伴感染^[7]。有文献指出,匹多莫德对于治疗小儿哮喘具有较好的效果,其药理作用为抑制炎症反应,提高机体细胞免疫和体液免疫^[8-9]。钱旭波等^[10-14]认为,匹多莫德联合糖皮质激素可以有效预防反复呼吸道感染,减少患儿哮喘发作的次数,无副作用,疗效确切和安全。有文献报道,川芎嗪和氨茶碱具有相似的平喘作用。川芎嗪可以扩张支气管,抑制炎症反应。川芎嗪通过促进内皮细胞血管舒张因子扩张血管,缓解肺动脉高压状态,扩张微血管,抑制血小板激活因子、血栓素生成^[15]。

本研究中一些患儿用药后出现不良反应如口干、潮红、排尿障碍、体温轻度升高,但经过调整剂量和用药后基本缓解,对于一些烦躁患儿,给予水合氯醛等镇静剂后亦缓解。

选用匹多莫德联合川芎嗪治疗儿童支气管哮喘,疗效显著,起效时间短,血氧饱和度明显提高,PEF、FEV1/FVC增加,总有效率升高,各疗效指标明显优于对照组。综上所述,匹多莫德联合川芎嗪治疗儿童支气管哮喘,具有缩短哮喘患儿发作次数、减少治疗时间、不良反应少、避免长期应用糖皮质激素产生的副作用、疗效安全、不易产生耐药性等优点,值得临床借鉴。

参考文献

- [1] 张淑芹.匹多莫德治疗儿童支气管哮喘疗效观察[J].山东医药,2010,50(8):75.
- [2] 翟凤馨,刘馨.匹多莫德对小兒支气管哮喘的临床疗效[J].中国生化药物杂志,2011,32(2):151.
- [3] 陈育智.2006年全球哮喘防治倡议(CINA)解读儿童哮喘的定义及诊断[J].中国实用儿科杂志,2007,22(9):643.
- [4] 夏维因.吸入性糖皮质激素对支气管哮喘患儿的影响研究[J].药物与临床,2010,17(12):46.
- [5] 李素芬,龙苹.长期吸入糖皮质激素治疗儿童哮喘的安全性研究进展[J].医学综述,2010,16(6):879.
- [6] 中华医学会儿科学分会呼吸学组.儿童支气管哮喘防治

基于作业成本法的我院中药房成本预算分析

杨挽澜^{1*}, 甘露², 王燕平³(1.四川省人民医院城东病区中药房, 成都 610101; 2.四川大学商学院, 成都 610064; 3.四川省人民医院城东病区药品库房, 成都 610101)

中图分类号 R288;R311 文献标志码 C 文章编号 1001-0408(2013)23-2191-03
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.23.29

摘要 目的:有效控制成本,提高医院中药房管理水平。方法:介绍作业成本法预算中药房成本的方法、原理和流程,以四川省人民医院城东病区2011年第三季度财务资料为基础,预算并分析第四季度作业成本。结果与结论:利用作业成本法可以简便地计算出中药房成本的标准值和实际值,可预测供求关系,进而根据所得差异调整资源的供应水平和服务战略,从而有效地细化、控制成本,提高管理水平。

关键词 作业成本法;医院;中药房;预算;控制

Budget Analysis of TCM Pharmacy in Our Hospital Based on Activity-Based Costing

YANG Wan-lan¹, GAN Lu², WANG Yan-ping³(TCM Pharmacy, East Branch of Sichuan Provincial People's Hospital, Chengdu 610101, China; 2. Business College, Sichuan University, Chengdu 610064, China; 3. Drug Storage, East Branch of Sichuan Provincial People's Hospital, Chengdu 610101, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To control the cost effectively, and to improve the management of TCM pharmacy. METHODS: Budget management of TCM pharmacy based on activity-based costing was introduced in terms of method, principle and process, and the cost of TCM pharmacy in the fourth quarter were budgeted and analyzed according to financial information of East Branch of Sichuan Provincial People's Hospital in the third quarter of 2011. RESULTS&CONCLUSIONS: It's convenient to calculate the standard and actual value of costs using activity-based costing and predict relationship between supply and demand so as to adjust supply and service strategy referring to difference, refine and control cost effectively and improve management.

KEY WORDS Activity-based costing; Hospital; TCM pharmacy; Budget; Control

医院的中医药管理工作做得好坏与人们的康复保健和生命安全息息相关^[1]。而中药房是医院中医医疗工作的物质保障部门,作为“三甲”医院的必备部门,其经营管理的有效性,资源利用的合理性关系到医院医疗服务的效益。有效的成本预算分析能提高中药房的管理水平,从而促进医院管理水平的提高。

作业成本法(Activity-based costing)是以作业为中心,通过对作业及作业成本的确认、计量,最终计算产品成本的新型成本管理方法^[2]。作为一种在制造业中起着重要作用的方法,作业成本法自20世纪90年代初开始应用于西方国家医院,始于按病种付费以及按人头付费等医疗费用预付制得到推广时,并在病种水平核算以及深入揭示成本发生原因等方面表

常规[J].中华儿科杂志,2004,42(2):100.

[7] 田新平,曾小峰.新型合成免疫调节剂:匹多莫德[J].中国新药杂志,2005,14(1):111.

[8] 郭伟忠,廖裕洲,陈文珠.匹多莫德联合抗生素治疗儿童急性鼻窦炎的疗效观察[J].中国实用医药,2008,3(29):112.

[9] 王红雁.匹多莫德的临床应用[J].现代医药卫生,2011,27(22):3435.

[10] 宗梅芳.匹多莫德在治疗小儿肺炎支原体感染所致慢性咳嗽中的价值[J].吉林医学,2010,31(15):2219.

[11] 钱旭波,蔡晓红,高原,等.匹多莫德对儿童哮喘合并反复

呼吸道感染的疗效观察[J].临床儿科杂志,2009,27(4):375.

[12] 卢萍,张卫春,林景辉.匹多莫德治疗儿童反复呼吸道感染105例[J].实用儿科临床杂志,2008,23(10):800.

[13] 张淑敏,薛玲,王淑玲.匹多莫德联合干扰素治疗小儿反复呼吸道感染疗效观察[J].中国妇幼保健,2012,27(3):696.

[14] 刘洪全,杨苹,黄鑫.阿奇霉素联合匹多莫德治疗小儿支原体肺炎临床疗效[J].中国医药指南,2012,10(5):135.

[15] 谢晓平,刘小芸,彭云中,等.川芎嗪治疗小儿哮喘、毛细支气管炎122例疗效观察[J].苏州大学学报:医学版,2002,22(3):332.

* 中药师。研究方向:医院中药房管理。电话:028-88424408。
E-mail:lorna289@163.com

(收稿日期:2013-01-28 修回日期:2013-03-21)