



糖尿病早期应用肠促胰素有优势

在近日召开的第 47 届欧洲糖尿病大会上,欧洲糖尿病研究协会发布的一项最新研究数据显示,继二甲双胍之后早期使用利拉鲁肽治疗,可以使 2 型糖尿病血糖达标患者的比例显著提高。研究结果还提示与疾病进展到晚期再应用相比,早期使用的临床获益更多,也更有可能改善 β 细胞功能。所谓早期使用,是指在饮食和运动干预方式失败之后,或是第一种治疗方案——通常是一种口服降糖药失效之后立即使用,而不是更晚。至于胰岛素,通常都是在两种药物失效之后才开始使用。

欧洲糖尿病研究协会发布的另一项研究显示,从口服药西格列汀转换为每日一次利拉鲁肽注射治疗, 分别于 52 周和 78 周时进行糖尿病治疗满意度调查问卷评价治疗满意度,患者的总体治疗满意度提高。一些临床医生对使用注射疗法仍然感到犹豫,认为注射疗法比口服疗法更复杂,不受欢迎。但事实是,如果注射治疗能更好地改善血糖控制并显著促进体重下降, 那么患者会更倾向于选择注射疗法。另外,患者认为每日一次注射和口服一样方便灵活。

糖尿病治疗药物分为口服药和胰岛素。胰岛素又分为动物胰岛素、人胰岛素和人胰岛素类似物。动物胰岛素由于副作用大,在临床已很少使用(但国内一些经济不宽裕的患者仍在应用)。

肠促胰素治疗是 2 型糖尿病治疗的新方法。肠促胰素是一种能够帮助人体维持正常糖代谢的肠道激素。在 2 型糖尿病患者中,最主要的一种肠促胰素 GLP-1 (人胰高血糖素样肽-1)受损,可能是患者出现异常高血糖水平的原因之一。美国糖尿病协会和欧洲糖尿病研究协会于 2008

氟替卡松治疗儿童慢性鼻窦炎

鼻窦炎是儿童较为常见疾病,往往以上呼吸道感染的并发症出现,常伴有邻近器官病变。鼻内窥镜外科的发展为慢性鼻窦炎患者提供了一条较为有效的治疗途径,但是儿童鼻腔鼻窦的解剖生理与成人有明显差异,手术不仅风险大,而且治疗效果与成人有明显差距,因此,儿童慢性鼻窦炎的药物治疗显得尤为重要。我们在常规治疗基础上加用丙酸氟替卡松鼻喷雾剂治疗儿童慢性鼻窦炎,并与常规治疗作比较,效果满意。

选择我院门诊收治的慢性鼻窦炎患儿 100 例,按就诊时间分为治疗组和对照组各 50 例。

治疗 两组均给予口服阿莫西林克拉维酸钾加鼻窦炎口服液治疗 6 周。治疗组加用丙酸氟替卡松鼻喷雾剂喷鼻,两鼻腔各一喷,每天两次;当鼻塞症状缓解时维持剂量, 两鼻腔各一喷,每天 1 次,使用 6 周。两组治疗前后均行鼻窦 CT 扫描,停药后随访 3 个月以评定疗效。

疗效评定标准 治愈: 患儿无自觉症状,鼻塞、黏脓性涕消失,头痛、头昏解除;鼻内镜检查黏膜正常,中、下鼻甲肿胀消退,中鼻道或嗅裂无脓涕;鼻窦 CT 未见明显异常。显效: 鼻塞、黏脓涕明显减少,无头昏、头痛;鼻内镜检查中、下鼻甲肿胀基本消退,中鼻道、嗅裂偶见黏脓涕;鼻窦 CT 片示窦腔轻度、局限性模糊。有效: 间歇性鼻塞及黏脓涕减少,偶有头昏、头痛;鼻内镜检查中、下鼻甲轻度肿胀,中鼻道、嗅沟少许黏脓涕;鼻窦 CT 片示窦腔模糊,但密度减低。无效: 持续性鼻塞,大量黏脓涕,常伴有头昏、头痛;鼻内镜检查中、下鼻甲肿大,中鼻甲息肉样变,中鼻道、嗅裂脓涕,甚或有息肉生长;鼻窦 CT 片示窦腔模糊,密度增高。

结果 治疗组治愈 20 例,显效 18 例,有效 10 例,无效 2 例;对照组治愈 9 例,显效 11 例,有效 16 例,无效 14 例。治疗组的治愈率明显高于对照组。(沈天平)

磺胺类药物服用八注意

磺胺类药物包括复方磺胺甲恶唑、磺胺二甲嘧啶、磺胺间甲氧嘧啶、磺胺对甲氧嘧啶、磺胺多辛等,由于磺胺类药物抗菌谱广,使用方便,因此许多医生或患者喜欢使用磺胺类药物,但是服用磺胺类药物要注意以下几点。

一、过敏者禁用;磺胺类药物过敏反应常见,而且有的患者过敏反应比较严重,如引起剥脱性皮炎和大疱表皮松解萎缩性皮炎等,因此如发生过敏反应,应立即停药,有过敏史者应禁用。

二、婴儿要慎用;婴幼儿各组织器官的功能发育不太成熟,对药物的耐受性及解毒能力不如成人,服用磺胺类药物可引起脑性核黄疸等副作用。

三、首剂要加倍;首剂加倍指第一次服药时,用药量要加倍,首剂加倍的目的是使药物在血液中的浓度迅速达到有效值,起到杀菌、抑菌的作用。如果首剂不加倍,药物在血液中的浓度不能迅速达到有效浓度,会给病菌的快速繁殖留下时间,不能有效的杀菌、抑菌,会使病菌产生耐药性,延误疾病治疗。

四、要多饮水;磺胺类药物主要在小肠吸收,一部分经肝脏分解代谢后成为无效的乙酰磺胺,然后经肾脏由尿液排出体外,乙酰磺胺的溶解度较低,容易在尿液中析出结晶,产生结晶尿,引起血尿、少尿、腰痛等症状,因此在服用磺胺类药物时要多喝水,使尿液稀释,降低尿液中药物浓度,避免结晶尿的形成。

五、同服碳酸氢钠;碳酸氢钠可以碱化尿液,提高乙酰磺胺的溶解度,减少尿结晶的形成。

六、忌服酸性药;酸性药物如维生素 C、胃蛋白酶合剂等,这些药物酸化尿液,降低乙酰磺胺的溶解度,容易析出结晶,产生结晶尿。酸性食物如醋也要少吃。

七、勿用时时停;细菌容易对磺胺类药物产生耐药性,不要用时时停,也不要自行减少药量,应该遵医嘱按量按时服用。

八、要查血常规;磺胺类药物对造血系统有一定的副作用,用药一周以上要查血常规。如白细胞降低,应该停药。(程怀孟)



止咳中成药

痰液黄稠不易咯出、口渴、咽喉肿痛;可选用川贝枇杷露、蛇胆川贝液、桑菊感冒片、罗汉果止咳冲剂等。

头痛、鼻塞、流涕、咽痒、痰液稀薄;宜选用半夏露、小青龙合剂、蛇胆陈皮散、通宣理肺丸等。

干咳无痰、口燥鼻干、咽喉干痛;可选用雪梨膏、川贝雪梨糖浆、橘红丸等。

痰稠色黄、不易咯出、咽干口渴、舌苔黄燥、小便赤黄;可选用枇杷叶膏、清气化痰丸、止咳太和丸。

久咳不愈、痰稀气喘、气短畏寒;可服人参保肺丸、养阴清肺丸。

止咳西药

可待因:为吗啡衍生物,对咳嗽中枢有较强的抑制作用。止咳作用迅速而强大,口服后大约一小时就可起到最大效果,适用于各种原因引起的剧烈干咳和刺激性咳嗽,尤适用于伴有胸痛的剧烈干咳。因其可产生耐药性及成瘾性,不可常用。痰多患者忌用。

氯哌斯汀:主要作用于咳嗽中枢,并能使末梢支气管平滑肌松弛,有助于加强镇咳作用。无耐受性及成瘾性。常用于治疗上呼吸道感染、慢性支气管炎和肺结核所引起的咳嗽。

喷托维林:为非成瘾性中枢镇咳药,选择性的作用于咳嗽中枢而抑制咳嗽反射。常用于急性呼吸道炎症引起的频繁咳嗽和百日咳,有局部麻醉作用,但无成瘾性,使用较安全。一般用于干咳无痰患者,不适用于多痰病人,否则容易引起积痰过多,加重病情。青光眼患者慎用。多痰及心机能不全伴有肺瘀血的患者忌用。

地美索酯:此药有局部麻醉作用。适用于各种呼吸道感染引起的咳嗽,其镇咳作用原理是抑制咳嗽中枢,比可待因作用小,持续时间也较短。对呼吸中枢无抑制作用。

溴己新:此药可直接作用于支气管腺体,属黏痰溶解剂,使痰液变稀,容易咯出,此外,还可刺激胃黏膜反射性地引起呼吸道腺体分泌增加,使痰液变稀。临床用于祛痰,适用于白色黏痰不易咯出者。不良反应为偶有恶心,胃部不适及血清转氨酶增高。胃溃疡患者慎用。(博恩)

一路拼搏 铸就辉煌

——确山县妇幼保健院科学发展纪实

本报记者 丁宏伟 通讯员 李璞 张秀珍

突出医院管理,促进内涵建设

为确保医疗质量和医疗安全,近年来,确山县妇幼保健院修订和完善了各项医疗管理制度,制订下发了《医疗规范化管理制度》、《病历规范化管理方案》等制度,抓好质量教育和质量考核;以“三基”为重点,进行多层次的业务培训,请专家讲课,组织多层次的教育,切实提高医务人员的基础理论、基本知识和基本操作水平,使全院医护人员都能熟练地掌握急救技术和应急方法,有计划地更新补充常规仪器设备的基礎上,注重引进国内外先进医疗设备,加强了药品和医疗物资的管理,保证医疗所需,严格把好质量关,严格执行《药品管理法》,坚持从主渠道购药,加强麻醉、剧毒、放射药品管理,建立严格的管理制度,防止滥用和流失,保证临床用药安全有效,随着卫生改革的深化,积极实行药品集中招(购)标采购,药品收支两条线管理,做到合理检查,合理治疗,合理用药,做到真正让利于民,使患者得到实惠。该院注重加强人才培养,促进学科建设,为医院的发展提供高质量的后备力量。

医院始终坚持把培养技术人才作为一项重要工作来抓,采取多种形式培养各类专业技术人才,培养学科带头人。

一是采用请进来讲课的方式,开展“三基”培训、考核。加强业务学习,促进业务水平的提高。

二是每年选派技术骨干外出进修、学习。加强继续医学教育,鼓励职工自学、函授学习,提高学历层次,鼓励开展新技术、新项目,通过加强学科建设来促进新技术、新项目的引进和开展。

三是加强和完善计算机系统,为医院科学化、规范化管理提供可靠和保证。医院投资开发了门诊、住院收费和门诊、住院、库管理等信息系统;实行微机管理,增加了各种数据的准确率,提高了工作效率;为医院管理工作提供了保证,使医院向科学化管理迈进了一大步。

一是送医于民。积极为解决群众“看病贵、看病难”问题想办法,出举措。近三年来,积极开展义诊咨询活动 50 余次,惠及群众上万人。为城区单位职工和乡镇农村居民免费开办健康课堂,到托幼园(所)开办儿童家长健康学校,到中小学校开办中小學生心理健康课堂。院内定期开办新婚健康课堂、孕产课堂、爸爸课堂等。

二是方便于民。医院改扩建了新住院大楼、门诊大楼,配套设施更先进、齐全、人性化,为患者营造了一个温馨、舒适、安全的就诊环境。坚持为

突出党建内涵,建强战斗堡垒

一是坚持党务工作规范化管。编写《党支部书记工作手册》和《党员手册》,将学习教育、“三会一课”、主题活动等内容纳入考核标准。坚持支部书记季度工作例会制,交流工作经验,评价工作成效。通过规范化管理,激励支部创先进,党员争优秀。

二是充分发挥党组织的战斗堡垒作用。院党委和成员、各党支部和党员分别作出公开承诺,在醒目处公示,接受群众监督。党支部在责任区开展“一对一结对子”帮扶谈心活动,帮助解决帮扶对象在工作、生活、学习中的实际困难。充分发挥政研会作用,组织党员干部职工针对医院改革和发展的特点、难点问题开展调研活动,把职工思想凝聚到医院发展建设上来。

各支部积极开展各种形式的党日活动。临床支部开展优质服务小组竞赛活动,保健支部开展社区义诊咨询、农村育龄妇女免费“三查”、免费预防接种活动,医技支部

突出为民服务,办好利民实

具,为外地的患者邮寄检查单;“二开展”即:开展预约专家服务,开展电话订餐服务;“一提供”即:提供免费电子查询服务。

三是让利于民。向社会实施医疗价格承诺服务,范围涉及 20 多个手术项目;向低收入群体实行 30 种优惠减免服务。关爱弱势群体。连续数年资助部分贫困学生上学,每年为聋哑学校学生免费体检、捐款支持特殊教育事业,认真实施青少年“心理阳光工程”关爱未成年人心理成长。

洒一片汗水,见一片绿荫。一流的管理、一流的服务、一流的设备、一流的技术,创造了一流的业绩。近年来,确山县妇幼保健院先后被授予“省卫生先进单位”、“市文明单位”、“市平安建设先进单位”、“市巾帼文明示范岗”、“市青年文明号”、“县十佳诚信单位”、“县五好基层党组织”、“县综合治理先进单位”、“县普法教育先进单位”等荣誉称号。

近年来,确山县妇幼保健院在院领导班子和院长张德林的带领下,通过科学管理,团结奋进,艰苦创业,大胆改革,使医院由小变大,由弱变强,由过去医生 1 人、助产士 1 人、妇幼人员 2 人、护士 1 人,不足 30 平方米的 3 间草房,以开展计划生育各项手术为主的确山县妇幼保健站,发展成为一所集医疗、保健、预防、科研为一体的特色医院。目前,该院开设床位 120 张,拥有专业技术人员 138 人,其中高、中级专业技术人员 60 余人,固定资产 1000 余万元;有产前多功能监护仪、新生儿培养箱、高压氧舱等一批先进设备,年收入 1000 余万元,取得了社会效益和经济效益的双丰收,为促进确山县的妇幼卫生事业发展作出了突出的贡献。

突出患者地位,提供优质服务

近年来,确山县妇幼保健院领导班子带领全院职工励精图治,开拓进取,使医院的各项工作有了长足发展。

一是加强思想政治工作,树立为人民服务的思想意识。积极用医院文化去提高职工的凝聚力,进一步树立“以患者为中心”的服务观点。与此同时,以“爱院如家”为主线,开展文明单位建设,有计划、有步骤地进行人生观、价值观和主人翁精神教育,激发了医护人员爱岗敬业的工作热情,提高了全院职工的凝聚力。

二是加强医德医风建设。重点抓职业道德教育,进行医德考评,技术操作考核,从而增强全员服务质量意识。与此同时,强化院内外监督约束机制,定期召开征求意见座谈会,对门诊、住院、出院患者进行问卷调查,广泛征求患者对医院各方面的意见和建议。修订完善了《医疗服务质量管理标准和考核奖惩办法》,加大了考核力度。

三是不断完善优质服务体系。确山县妇幼保健院加强了导医咨询服务,为患者免费提供开水,免费测血压,院内门诊、住院处悬挂分科示意图,便于指引患者就医,各科室悬挂介绍医务人员姓名、专业、职称照片,规定医生挂牌服务,以利于患者选择医生就诊,开展下基层农村巡回医疗工作;公开药品销售价格及各项检查收费标准,实行住院患者费用清单制,让患者明明白白看病、清清楚楚消费;设立文明服务监督岗、行风建设意见箱、意见簿、监督电话,公开服务承诺,置医院工作于患者和社会监督之下;同时还利用黑板报、宣传橱窗、健康处方等形式,让来院诊疗的群众都能受到健康教育。

四是深化医院改革,促进医院发展。确山县妇幼保健院进一步深化人事制度和分配制度的改革,在人事制度改革方面,实行院科两级聘任制,聘任中实行双向选择,公平竞争、公开聘任、竞争上岗,真正做到职务能上能下,待遇能高能低,增强职工的竞争意识和提高业务能力的自觉性;分配制度改革方面,为了体现按劳分配制度,本着重实绩、重贡献,向临床一线人员和艰苦岗位倾斜,采取经济指标与奖金挂钩,坚持多劳多得的原则,形成奖优罚劣、奖励罚懒的分配激励机制;与此同时,对后勤体制进行调整,各部门按需设岗、设岗定责,以岗定人,各岗位签定目标责任书,逐步实行绩效工资,按规定向服务付费过渡,经费指标与个人利益挂钩。通过改革,转变了工作作风,增强了职工的竞争意识和提高业务能力的自觉性,调动了职工积极性,使医院工作出现了新局面。