

综上所述,地佐辛和曲马多对剖宫产术中寒战均有良好的治疗效果,地佐辛对产妇有满意的镇静作用,与曲马多相比较,恶心呕吐等不良反应发生率,值得临床推广。

【参考文献】

[1] 程晓莉,颜学滔,郑文忠,等. 地佐辛与曲马多治疗腰硬联合麻醉剖宫产术中寒战效果比较[J]. 医药导报,2013,32(2):192-194.

[2] 刘东武,牟洪善. μ 型阿片受体研究进展[J]. 生命科学仪器,2006,4(2):22-24.

[3] 陈华永. 地佐辛联合帕瑞布钠预防全身麻醉苏醒期躁动[J]. 现代生物医学进展,2011,11(22):11-12.

[4] 王晓宁,刘丽,汪润,等. 低剂量曲马多预处理对剖宫产术麻醉后寒战的影响[J]. 中国医药,2012,7(12):1578-1580.

[5] Hong JY, Lee IH. Comparison of the effects of intrathecal morphine and pethidine on shivering after caesarean delivery under combined-spinal epidural anaesthesia[J]. Anaesthesia,2005,60(12):1168-1172.

[6] 陈素玲. 139 例剖宫产产妇寒战反应的原因分析及其防治对策

[J]. 中国医学创新,2011,8(4):65-66.

[7] Shoichi U, Takahisa G, Katsuo T, et al. Emergence agitation after sevoflurane versus propofol in pediatric patients[J]. Anesth Analg, 2000,91(8):563-566.

[8] 陈兴东,万婷婷,段满林,等. 地佐辛预防和治疗腹部手术患者苏醒期躁动的观察[J]. 东南国防医药,2011,13(4):324-326.

[9] Commiskey S, Fan LW, Ho IK, et al. Butorphanol: effects of a prototypical agonist-antagonist analgesic on kappa-opioid receptors[J]. Pharmacol Sci,2005,98(2):109-116.

[10] Kurz M, Belani KG, Sessler DI, et al. Naloxone, meperidine, and shivering[J]. Anesthesiology,1993,79(6):1193-1201.

[11] Powell RM, Buggy DJ. Ondansetron given before induction of anesthesia reduces shivering after general anesthesia[J]. Anesth Analg,2000,90(6):1423.

[12] 曾朝坤,王彪,徐康清,等. 布托啡诺与曲马多治疗妇科手术腰硬联合麻醉后寒战的效果比较[J]. 临床医学,2010,30(3):30.

[13] Cravero J, Surgenor S, Whalen K. Emergence agitation in paediatric patients after sevoflurane anaesthesia and no surgery: a comparison with halothane[J]. Paediatr Anaesth,2000,10(4):419-424.

(收稿日期:2013-01-11;修回日期:2013-03-22)

(本文编辑:张仲书; 英文编辑:王建东)



· 个 案 ·

舒血宁注射液致疑似咳嗽变异性哮喘 1 例

刘 畅,柯龙凤,付桂强

【关键词】 舒血宁;不良反应;咳嗽变异性哮喘
【中图分类号】 R256.1 【文献标志码】 B
doi:10.3969/j.issn.1672-271X.2013.03.032

1 病例报告

患者女,53 岁,因头晕 1 月余就诊。既往有对“扑敏敏”、“双黄连注射液”过敏史(过敏主要表现为全身皮疹),否认哮喘史。体检:血压 184/112 mmHg,体格检查无特殊。心电图:窦性心律,左心室增大。胸片:主动脉型心脏,双肺未见异常。给予舒血宁注射液 20 ml(黑龙江珍宝岛药业股份有限公司,规格:每支 5ml)+5% 葡萄糖 250 ml 静脉滴注。1min 后患者即出现喉部不适感,3 min 后患者出现持续剧烈干咳,无明显喘息、胸闷、呼吸困难。立即停用舒血宁注射液,测血压 188/114 mmHg,双肺呼吸音清,未闻及干湿性啰音。给予静脉推注地塞米松注射液 5 mg,观察病情,10 min 内上述症状消失。

2 讨论

舒血宁注射液的主要成分为银杏叶提取物,具有扩张血管、改善微循环、抗血小板集聚等作用,广泛用于心脑血管疾病。舒血宁注射液作为治疗高血压病的辅助用药,对于原发性高血压^[1]及肾性高血压^[2]均有较好疗效。有学者对舒血宁注射液的不良反应进行总结:发生不良反应的人群以 50 岁以上者居多,但无明显性别偏向;不良反应类型以全身性损害最为多见,主要为过敏样反应及过敏性休克;呼吸系统损害排第二位,主要包括呼吸困难、胸闷、喉头水肿、过敏性哮喘等^[3,4]。本例患者的不良反应为持续剧烈干咳,在之前有关舒血宁注射液不良反应的文献中均未报道。

咳嗽变异性哮喘(cough variant asthma,CVA)是一种特殊类型的哮喘,以刺激性咳嗽为主要临床表现,无明显喘息或呼吸困难,肺部听诊常无典型哮鸣音,缺乏典型哮喘征象,临床上极易误诊。其病理生理改变与典型哮喘相同,也是持续气道炎症反应与气道高反应性^[5]。本例患者既往有药物过敏史,提示其为过敏体质。患者在静脉滴注舒血宁注射液后短时间内出现呼吸系统不良反应,考虑其曾接触变应原而致敏,此次再次接触药物中的变应原从而引发速发型超敏反应,出现咳嗽变异性哮喘。

3 讨 论

3.1 调整课程设置,优化教学内容 根据调查结果,与合作办学单位沟通,对课程设置、教学内容做出调整、修正,突出课程的指向性和针对性^[4]。适当延长医院战略管理和经营管理的课时;增设医院质量管理、医院管理中的法律问题、医院危机经营管理等课程;保留学员需求较高的课程。授课内容多涉及军队医院发展中存在的矛盾和困难及应对策略,要理论联系实际,要有较强的应用性、实战性、对策性,满足学员对培训内容实用性的要求;加大信息量的提供、增加案例分析实例;教学内容的安排、整合需要突出综合性,在一门课程中可以融合多门课程的重、难点内容,在一个案例中可以涉及多方面的知识,而不必过于重视理论的系统性和完整性^[5];加强各门课程的整合集成,避免出现课程之间内容的重复^[4];介绍国内外医院管理最新动态,引入学科前沿,使学员了解新理论、新观点,更新学员的理论构成,改善知识结构,提高学员认识问题的起点^[6];深度解析国家有关卫生政策等。

3.2 改进培训模式,活泼教学形式 根据课程,教授可灵活调整培训模式。可以采取案例教学、互动式教学等形式。在授课的同时,列举和军队医院管理相关的或者目前遇到的困难问题作为案例,充分发挥学员的主动性,让学员参与到案例解决中,从医院的角度进行思考,寻求最佳办法,在讨论过程中不给标准答案,开展探索性学习,让学员亲身感受,逐步提高自身的管理水平;积极引导学员主动参与教学的互动过程,在互动中解决问题,在讨论中增进理解,在应用中提高能力。通过丰富信息传播渠道,拓宽知识传播范围,提高教学培训的实际效果^[7]。同时增加实地考察内容,增加实践教学的比例,拓展参

观见学的范围^[8];参观见学单位的选择注意与培训方向和授课内容有机结合,有效提高学员解决实际管理问题的能力,提高其综合管理素质。

3.3 优选授课老师,合理安排授课时间 培训班授课老师直接影响学员管理能力和素质^[9]。健全培训教师的竞争机制,根据学员对培训过程及效果的评价进行合理的选择,对授课不认真的老师及时更换。授课老师要了解军队医院的情况,课件要及时更新,要有针对性,对政策理解要透、要深,各位老师之间要互相沟通,不使授课内容重复。最好是多选 EM-BA 或专业培训师。根据军区卫生部年度医学继续教育计划,避开各个大项任务时段,合理安排授课时间,力争全体学员都能参加面授。

【参考文献】

- [1] 李赵城,张佳慧,方 鹏. 医院院长培训现状调查与需求分析[J]. 中华医院管理杂志,2010,26(4):267-269.
- [2] 周生来. 试论管理核心要素循环圈[J]. 中华医院管理杂志,2011,27(6):475-476.
- [3] 章建全,宋家琳,赵佳琦.《超声诊断学》教学方式与内容设置问卷调查分析[J]. 西北医学教育,2012,20(1):127-130.
- [4] 华 伟. 卫勤指挥干部任职培训军事课程优化设计分析[J]. 解放军医院管理杂志,2011,18(2):195-196.
- [5] 高 强. 任职教育课程改革的探索与实践[J]. 西安政治学院学报,2006,(10):82-83.
- [6] 王月红,方 顺. 围绕军队院校教育转型创新任职教育教学方法[J]. 继续教育研究,2009,(5):126-127.
- [7] 田文华,孙亚林,王九生,等. 开展卫勤指挥员任职培训的教学实践和体会[J]. 解放军医院管理杂志,2006,13(9):747-748.
- [8] 孙亚林,田文华,杨国土,等. 卫勤指挥人才任职培训教学质量评价与分析[J]. 解放军医院管理杂志,2010,17(2):176-178.
- [9] 李怡勇,郑小溪,邱 伟,等. 论医护专业开展工程技术教育的必要性[J]. 解放军医院管理杂志,2011,18(6):590-591.

(收稿日期:2013-04-08)

(本文编辑:史新中; 英文编辑:王建东)

(上接第 251 页)

笔者认为:中药注射液成分复杂,在药物纯度、杂质含量上各厂家参差不齐,药物中的杂质在体内极可能成为变应原,引起不良反应。因此对 50 岁以上的患者,或有中药注射液过敏史的患者使用中药注射液时,应提高警惕,减慢滴速,药物浓度不宜太高^[6],输液过程中密切观察,如出现不适,要综合判断,及时处理。

【参考文献】

- [1] 白春香. 舒血宁注射液治疗高血压病的疗效分析[J]. 实用医技杂志,2005,12(10A):2723-2724.

- [2] 易无庸,杨 俊,杨 琴,等. 舒血宁治疗肾性高血压 42 例临床观察[J]. 中国中医急症,2010,19(3):396,437.
- [3] 杨德平. 154 例舒血宁注射液的严重不良反应分析[J]. 中国药物警戒,2010,7(10):620-622.
- [4] 于 倩,李 忻,金 锋. 30 例舒血宁注射液不良反应文献分析[J]. 中国药物警戒,2010,8(8):506-508.
- [5] 王 辉. 咳嗽变异性哮喘 28 例临床分析[J]. 医药论坛杂志,2011,32(7):131-132.
- [6] 罗新辉. 清开灵注射液致过敏性休克一例[J]. 东南国防医药,2012,14(6):506,519.

(收稿日期:2013-03-05)

(本文编辑:张仲书)