

续表

适应症	药 名	创制者
室性纤颤	硫酸苯二甲胍	Medco Research
室性过速性心律失常	盐酸 d,1-心得怡	Bristol-Myers Squibb
冯-威氏病	凝血因子 VIIa, 重组 DNA 起始点	Novo-Nordisk A/S
肝豆状核变性病	醋酸锌	Lemmon 公司

参 考 文 献

- [1] Meyers AS. Pharm Times, 1990, 56: 56
 [2] JAMA, 1991, 265: 893

[3] BMJ, 1992, 304: 465

[4] Am J Hosp Pharm, 1990 47: 1465, 1468, 1470

[5] Groft SC. American Pharmacy, 1990, NS 30: 223

按照全军药学情报中心《医院药物情报工作要求》 分类分期建设医院药学情报资料室

解放军 208 医院(长春 130000) 史沛海 付玲 宁文

众所周知,医院药学情报工作是沟通医与药、医药与患者联系的重要途径,并且在药品评价、指导临床合理用药及临床用药的咨询工作中起重要作用。医院药学工作者不仅是临床用药的供应者,还应是药物情报的提供者。而建立情报资料室并及时开展药学情报资料的收集是开展临床药学的首要环节。全军药学情报中心拟定了医院药物情报室的最低标准,为医院收集资料、建立资料室提供了依据。由于我院基础比较薄弱,我们参照最低标准,结合工作上的需要,采取分类渐进办法筹备,使资料室有了一个雏型,现将依最低标准分类筹建做法报告如下:

现今,国内外药学书刊很多,但归纳起来与临床药学有关的主要不外于下列几个方面。

1. 药品标准和药政法规类 这类书刊包括:中华人民共和国药典、中国人民解放军制剂规范、中国医院制剂规范、中华人民共和

国卫生部药品标准(中成药 1~5 册、西药 1 册)吉林省、辽宁省、北京市等地方药品标准;美国药典(USP XII 版,九〇年)、英国药典 90(BP)、日本药局方等。中华人民共和国新药审批办法、药品管理法、麻醉药品管理条例精神药品管理条例、毒性药品管理条例、药政法规汇编。此类带有法规性的书籍已有近 20 册。

2. 药理、毒理类 作为药学工作者必须了解和熟悉临床上所用药物的作用、机理、作用特点、毒副作用及相互作用。而药理、毒理类方面的书刊是获取这类药物情报的主要来源。其中使用较多,是代表性的已有:陈新谦等主编,新编药物学(十三版);李家泰主编,临床药理学;中国药物大全编委会编,中国药物大全(中药、西药);赵克健编,中国化学药品大全;徐叔云主编,临床用药指南;国家基本药物;上海医科大学编,实用内科学;上海第一医学院等编,医用药理学;总后药材处

编, 新药情报。王士凡等编译, 药物不良反应; 四川医学院编, 药物配合变化。丁涛主编, 中草药不良反应及防治; 王益寿编著, 医用生物制品学; 葛洪海等主编, 药物毒副反应及解救; 杨晓敏等编著, 实用急性中毒手册。Remington's pharm. sciences, The pharmacological Basis of Therapeutics, The Essential Guide to Prescription Drugs, Side Effects of Drugs 等共计30本。

3. 药物相互作用 临床上十分重视药物相互间的作用, 故有关药物相互作用方面的书刊使用得相当频繁。如陈世铭主编, 药物不良相互作用的临床意义与处理; 姜慕炎等译, 药物不良相互作用手册; Drug Interactions, Hamsten's Handbook of Drug Interactions 特别受到欢迎。上述是通俗的介绍药物相互作用的参考书, 通过它们容易了解到药物相互作用的临床意义。这类书籍共有5本。

4. 实用性手册 在国外, 临床医师和药师所用的实用性手册很多, 国内相对较少些。如裘雪友等主编, 药师手册。刘国杰等主编, 临床药物资料手册。杨福安等主编, 临床用药手册; 分析化学手册(1,2,3,4册)。国外如Handbook of Nonprescription Drug, Physician's Desk Reference(PDR)等。其中PDR在国外使用最广泛, 据调查, 在美国88%的药师常参考这一手册。另一较重要的实用性参考工具书Martindal's The Extra Pharmacopeia, 这是一本十分有用的临床用药参考书。据美国药物情报中心(DIC)的调查表明, 他们回答药师询问的问题, 其答案主要来自这本书。尽管此书篇幅大价格高, 但建议尽可能应备有。目前, 这类书籍已有6本。

5. 药物制剂 随着医学科学发展, 临床上对药物制剂的要求也在不断提高。对药学工作者来说, 不仅要生产和供应常规用制剂, 而且还要根据临床要求研制一些新制剂, 这就需要进行药物制剂方面情报的收集。如

顾学裘主编, 药物制剂注解; 药剂专刊手册; 中药药剂学; 药局制剂操作手册; 中药制剂设计学; 中成药学; 近代输液剂的制备。期刊如药物制剂信息; 国外药学——合成药、制剂、生物制剂分册; 药品辅料应用技术等共计10余册。

6. 有关专业期刊 与参考书籍相比, 期刊的特点是出版周期短, 信息反馈及时, 常可及时获得最新药物情报资料。国内药学期刊较多, 但作为医院药学情报资料室作者认为: 中国药学杂志、中国医院药学杂志、中国药房杂志、中国新药杂志、中国中药材杂志、中草药、中成药、药学学报、中国药学文摘、药物分析、中国药事、国外药讯、药学进展、中国临床药理、新药与临床、药学情报通讯、国外医学——药学分册则是必备的, 当然在条件允许与可能情况下将全部国内有关药学期刊订全, 则对推进临床药学的进展与合理用药具有重要意义。目前我们已将国内期刊基本全部订阅, 约近20余种。常用的国外期刊有: Journal of America Hospital Pharmacy, Pharmaceutical Science, Clinical Pharmacy, American Journal of Pharmacy, American Druggist, Hospital Pharmacy, The Australian Journal of pharmacy 等。

7. 工具书和其他 主要有: 英汉科技大词库(1,2,3,4), 英汉科技词天(上、下册), 英汉药物词汇, 国内外药品名称辞典。最新英汉词典。英汉医药学缩略语词汇, 其他关于质控和药理、实验方法方面有: 安登魁主编, 药物分析; 许瑞定编, 实用药物分析化学; 徐叔云编, 实验药理方法学; 孟宪舒等编, 中成药分析; 陈刚主编, 治疗药物监测; 宋振玉主编, 药物代谢研究; 李仪奎主编, 中药药理实验方法学; 郑钧镛等主编, 药品微生物学及检验技术; 刘军等编, 医学法定计量单位换算辞典; 张文贵等主编, 药理学计算与程序; 中华人民共和国药典委员会编, 药品红外光谱集; 中药大辞典(上、下册), 王玉玺主编, 中药词汇

鉴别彩色图谱;中国医药化工产品大全(1、2、3、4册)。实用气相色谱分析;高效液相色谱等。计 20 册。

药学情报资料室除情报资料之外还须配备其它一些设施和设备,而这些我们以为则应根据各单位实际能力和情况逐步配备和完善。

1. 人员 条件允许抽出专门一名药师负责药学情报资料室工作是较理想的。一般应具有大学本科的药学基础、情报学知识和较好的中英文基础并具有一定的实践经验。要承担接受咨询、提供情报、编定处方集等任务。此点,我院已有 1 人专司此项工作。

2. 设施和设备 根据我院条件和能力

现设有书架、书柜、英文打字机、计算机及电话和资料室。

3. 登记制度 为了对接受的咨询进行某些追溯性分析,建立了“咨询登记表”设以下项目:咨询日期、咨询者(科室、医生、护士、药师或病人)、咨询内容、答复内容、答复者、日期。

建设医院药学情报资料室是项基础工作,尤其药物情报资料的收集是件较复杂细致的工作,需要一定经费。目前一些外文书籍(如新版马丁代尔大药典、雷明登药物大全)建议由情报中心向有关上级建议解决或统一组织进口。

浅谈边远地区军队小医院

不宜建制剂室的原因及解决制剂供应的办法

新疆军区后勤部卫生处(乌鲁木齐 830042) 葛 宣

医疗单位制剂室,作为医院药械科的一个组成部分,承担着制备临床和科研所需要的而药厂不生产的那部分药品制剂任务,是现阶段要发展和存在的。但是建立制剂室必须联系医疗单位实际情况,进行科学论证,量力而行,切不可盲目。根据两年来我区医疗单位制剂室发展情况看,笔者认为,边远地区军队小医院不宜建制剂室。现将原因和解决制剂供应的办法陈述如下:

一、不宜建制剂室的原因

从边远地区军队小医院经济承受能力看,不宜建制剂室。目前,边远地区军队小医院编制床位基本上为 100 张,全年卫生经费 40 多万元。《药品管理法》规定,医疗单位从事制剂必须取得《制剂许可证》。按照这个规定,国家卫生部确定每 5 年换发一次制剂许可证。根据统一安排,军队医疗单位制剂室于

1990 年进行了第二次整顿验收和换发证工作。按照制剂验收标准要求,要达到和通过验收,“硬件”和“软件”建设必须加强。一个制剂室如按要求仅改建工作用房和更新制剂设备,至少得需 30 万元;新建工作用房和购置制剂设备,至少得需 100 万元。这是边远地区军队小医院难以承受的,是不宜建制剂室的原因之一。

从边远地区军队小医院现有编制、人员素质看,不宜建制剂室。目前,100 床位的军队小医院编制药学技术干部大约低于国家卫生部“100 床位的医院编制 8 名药学技术干部”的规定的一半。按现有编制,100 床位的军队小医院开设了门诊药房、住院药房、灭菌制剂室、普通制剂室、药检室、药库等,每个工作室平均不到 1 人,有时 1 人要兼管 2 个室,加上休假、出差、缺编等原因,无法坚持常规