

对于功能锻炼的时机和强度,意见尚不一致。我们认为,高龄患者骨折愈合速度较慢,又常伴有骨质疏松,这就决定了任何形式的内固定都应看作是姑息性有限固定而非坚强固定。过分积极的锻炼,尤其是过早负重也是发生髓内翻的原因之一。应注意掌握术后患肢功能锻炼时机、方式和强度,防止矫枉过正。术后可鼓励患者进行早期肌肉收缩锻炼和床上关节活动,但不主张过早下地负重,我们选择在术后1 mo左右X线片显示骨折线模糊,有骨痂生长时开始负重并逐渐增加,至3 mo后才可完全负重,取得了良好效果。

【参考文献】

[1] 高堂成, 张春才, 王秋根, 等. 老年患者不稳定性股骨转子间骨

- 折的术式选择[J]. 中华创伤骨科杂志, 2004, 6(9): 966-969.
- [2] 高堂成, 张春才, 王家林, 等. 老年人股骨粗隆间骨折的围手术期处理[J]. 中华老年医学杂志, 2004, 23(6): 432.
- [3] Crutis MJ, Jinnah RH, Wilson V, et al. Proximal femoral fractures: A biomechanical study to compare intramedullary and extramedullary fixation[J]. Injury, 1994, 25(1): 99-104.
- [4] 周建伟, 魏亦兵, 张志玉, 等. Gamma钉与滑动加压鹅头钉的生物力学测定与比较[J]. 中华骨科杂志, 1996, 16(4): 257-260.
- [5] 吴景明, 卢伟杰, 黎文, 等. 老年患者髌骨骨折的治疗[J]. 中国老年学杂志, 2001, 21(3): 238-239.
- [6] 王宗仁, 刘长贵, 王宝军, 等. 股骨近端带锁髓内钉在粗隆间骨折的应用[J]. 中华创伤骨科杂志, 2002, 4(3): 195-198.
- [7] 张秋林, 王秋根, 王家林, 等. Richard钉与Gamma钉治疗股骨粗隆周围骨折的比较[J]. 第二军医大学学报, 2001, 22(10): 995-996.

编辑 许昌泰

· 经验交流 · 文章编号 1000-2790(2006)06-0517-01

住院患者 600 例抗菌药物使用情况调查

石小鹏¹, 张筱芳¹, 缪珊² (第四军医大学:¹ 西京医院药剂科, ² 药物研究所, 陕西 西安 710033)

【关键词】 抗生素 微生物 耐药性

【中图分类号】 R978.1 【文献标识码】 B

0 引言 抗菌药物是各种病原微生物所致感染性疾病的最主要的治疗药物, 使用不合理或不当, 会产生细菌(及其他病原)耐药性问题, 增加不良反应和医院感染的发生率, 给患者造成经济负担, 因此抗菌药物的合理应用具有重要意义。

1 临床资料 回顾性调查 2004-03/11 出院患者的病历 600 份。其中每 3 mo 随机抽取各护理单元出院病历 3~8 份, 共 200 份进行调查, 患者年龄 0.5~85 岁。制定统一调查表, 逐一填写项目。调查内容包括患者一般情况、原发病、用药种类、时间、目的等。结果发现 600 份病历中, 有 432 例使用抗菌药物, 使用率为 72.0%。二、三、四季度抗菌药物的使用率分别为 73.5%、72.0% 和 70.5%。外科系统使用率为 91.4%, 以预防性用药为主, 其中普外科、骨科、烧伤科、神经外科抗菌药物的使用率达到了 100%; 内科系统使用率为 40.0%, 以治疗性用药为主, 其中呼吸科使用率较高, 达到了 79.2%, 而肾内科、内分泌科使用率最低, 专科系统(儿科、妇产科、眼科等)使用率为 64.6%。以抗菌药物使用次数的百分比大小排序, 前 5

位依次为: 头孢菌素类(76.4%), 青霉素类(8.0%), 大环内酯类(7.6%), 喹诺酮类(3.5%) 和氨基糖苷类(1.3%)。使用 1 种抗菌药物者 231 例(38.5%), 使用 2 种者 105 例(17.5%), 使用 3 种者 65 例(10.8%), 先后使用 4 种以上者 31 例(5.2%)。用药 3 d 者 60 例(13.9%), 4~7 d 者 222 例(51.4%), >8 d 者 150 例(34.7%)。432 例使用抗菌药物的住院患者中, 进行了病原体检测的仅 98 例(22.7%)。

2 讨论 本次调查表明, 我院住院患者抗菌药物使用率为 72.0%, 与国内其他三级甲等医院的调查报告的结果基本相符, 说明我院抗菌药物使用率与国内其他三级甲等医院相比并不算高^[1], 但与世界卫生组织要求的抗菌药物使用率低于 30%, 国家和军队医院管理规范中提出的抗菌药物使用率力争控制在 50% 以下的目标相比, 还存在很大差距。医院应按照卫生部、国家中医药管理局和总后卫生部联合颁布的《抗菌药物临床应用指导原则》加强抗菌药物临床应用管理。I 类和 II 类手术均预防性使用抗菌药物, 是导致全院抗菌药物使用率偏高的主要原因。建议约请有关专家对全院医护人员分批进行合理使用抗菌药物知识培训, 做到合理使用, 加强监督, 将抗菌药物合理性纳入医院考核内容, 定期抽查病历, 发现不合理使用抗菌药物现象时扣除相应科室管理分值, 并与个人奖金挂钩, 充分发挥临床药师和检验科细菌室的作用。临床药学科负责调查、统计和分析抗菌药物使用率, 定期公布常用抗菌药物排名和科室抗菌药物使用率, 检验科负责对感染病原微生物的培养、药敏试验及特殊病原体的耐药性监测, 定期总结、分析、反馈。经过各部门齐抓共管, 促进临床合理使用抗菌药物。

【参考文献】

- [1] 文珊, 种慧. 临床抗菌药物使用的调查分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2005, 15(2): 182-184.

编辑 许昌泰

收稿日期 2005-12-13; 接受日期 2005-12-27

作者简介: 石小鹏, 药师. Tel: (029) 84775476 Email: shixiaop@fmmu.edu.cn