

微机药学应用

调剂室微机季盘存统计

解放军大连210医院药局

周改仙 程立民

一、前言

调剂室的小仓库作为一个二级库形式,通常情况下也存有约400种药品,每季度库盘存后的登统计工作十分繁琐,众多的药品逐一进行加、减、乘和最后的金额汇总,在人工计算的情况下,一般需要几个下午的时间。其数据难保准确,在院核算室催要库存金额时,更感力不从心,不能马上核算完毕。因此,我们编制了季盘存统计程序,运行一年来,感到已能很好解决这一问题,并且使用方便,即使极不熟练者在进行操作时,半天的时间亦绰绰有余。将请领药品数、盘存数输入后,就可以打印出各药品的药品名、请领数、消耗数、现有数以及金额汇总,节省了大量的人力时间,也可给院核算室报去最可靠的数据。

二、系统组成

全系统由三个数据库文件和四个基本命令文件组成。

数据库文件:数据库文件内存有药品的全部信息,它包括以下十个项目:药品简名、药品名、规格、单价、原有数、请领数、请领次数、消耗数、现有数库存金额。视季盘存工作中的数据不同点及留用备份等情况,三个数据文件各有不同。

1. TJSHI.DBF 为一操作库。请领、盘存数的输入及计算全在此库基础上进行。在统计结束后,分别将有关数据转入TJSHI.DBF或TJSHI2.DBF文件中,为了方便下一季度的盘存计算,在统计工作全部结束后,各记录中的原有数用现有数替换,以便下次开机后即可进行下季度的统计工作。

2. TJSHI.DBF 为请领后的备用库。此时库内的字段只有请领数为新数据,其它字段仍为上季度数据,以备在某些情况下如错输、错删等时,进行查询或拷贝。

3. TJSHI2.DBF 请领、盘存后的新库。此时库内数据全为本季度新输入,且计算后的数据,留作备用,故此库为打印库,可视所需从中打印不同信息。

命令文件:完成输入请领、盘存数据及打印等功能的程序文件,其四个命令文件及相应的功能如下:

1. TDHSUAN.CMD 主控程序,为处理不同工作的分支点。

2. TJHSUAN3.CMD 请领登记模块,输入请领数据,并留出备份。

3. TDHSUAN2.CMD 库盘存登记模块,输入库盘存数据,在完成相应的计算工作后留出备份。

4. BB.CMD 打印模块,将依次打出药品名、请领数、消耗数、现有数和库存总金额。

三、程序设计

1. 程序选用DBASE II编制,由于DBASE II是为大量数据的管理而建立的一种专门语言,故它的功能强且灵活方便,用于库存统计比较适宜。整个程序中没有设立专门的建库模块,利用其特有的CREATE命令定义数据库文件的结构,联用APPEND命令可一次或分次输入各记录的内容。

2. 视盘存工作的特点,其请领、盘存时不必打入药品名,让程序自测库内的药品总数并提示。采用循环方式让微机自动从库顶

依次显示药品名, 等待输入数据, 计算结果后转入下一药品。这样可减少输入药名后的等待查询时间。

3. 打印模块视一般情况设立了药品名、原有数、消耗数、现有数四项。若在特殊情况下需要其它项的信息, 可选用命令进行重定义, 而DBASE II本身提供的命令功能是灵活的。

四、说明和今后设想

1. 此统计系统现存入药品376种, 未包括调剂室的全部药品库存。现机内只存有普通片剂、针剂、程序设计的最初目的原为普

通药季盘存, 所以只是一个单项的统计核算系统, 未将毒麻贵重药品包括在内, 从管理角度严格讲是不完善的。我们想在下一步以较科学的管理方法为依据, 从方法上建立一个新的、尽可能合理的设计思想, 让这个暂时简单的统计程序趋于完善。

2. 本程序的请领数据需要重新输入, 若可以在药库管理系统建立的数据为本程序的数据入口, 可大大缩短数据的输入工作。由于目前所用的APPLE II微机其内、外存的限制, 这项工作的实现还存在较大的困难。我们正在寻找解决的方法。

· 文摘 ·

牛 乳 和 溃 疡

印度德里的医生们提出牛乳可阻碍而不是促进十二指肠溃疡治愈的观点。

英国医学杂志(1986, 293: 666)有一报告中指出, 应经常劝告溃疡病人少食含乳量高的食物, 因为这种食物可刺激产生较正常饮食更多的胃酸。

医生对经过内窥镜确诊为十二指肠溃疡的65名病人进行研究, 其中33名病人每天只吃水果并喝二升甜的牛乳; 另32名病人则进医院常规饮食。所有病人都服用200mg每天三次和每晚400mg的甲氧咪胍。

四周后再进行内窥镜检查, 结果食用常规饮食者已治愈78%, 而只喝牛乳的对照组为53%。

据医生们声称, 二组的疼痛减轻非常相似, 这说明过去为什么认为牛乳对疼痛是有益的。现尚未明确为什么牛乳可延迟溃疡的治愈, 但据说部分原因是与含钙量高有关。

牛乳和甲氧咪胍之间的相互作用尚未证实。不过有人报告牛乳不会改变药物的吸收。

上述结果表明, “含高乳量食物对十二指肠溃疡愈合率有不良影响, 因此建议不食用为宜”。

[Pharm J《药学期报》, 237 (6399) 353, 1986 (英文)]

贾丹兵译 张紫洞校

心律平三天治疗患者药动学参数变化

心律平的药物代谢动力学呈现很大的个体差异, 这与其在肝内代谢有关。本研究在10例患者中进行, 男7例、女3例, 年龄自42~73岁。给予口服单剂量心律平300或600mg, 于第一次剂量及三天治疗的最后一次剂量之后24小时采集血样, 用高效液相色谱(HPLC)法测定血浆药物浓度, 估算心律平的血浆药动力学。结果: 第一次口服剂量后, 心律平吸收缓慢, 2~10小时达最高血药浓度(C_{max}); 平均消除半衰期(t_{1/2})为7.7±4.1(SD)小时(两端为2.9~13.7小时); 药物浓度—时间(c—t)曲线下面积个体间变异很

大, 说明生物利用度的差异。三天治疗后, 心律平的消除半衰期显著增加, 为15±9.7小时。在9例接受全部治疗的患者中, 有2例为“快速代谢者”, 半衰期短(3~9小时), 生物利用度小; 有7例为“慢速代谢者”, 半衰期长(>10小时), 半衰期随给药时间增长而延长, 这些患者说明心律平有蓄积的最大危险, 但可以控制心律平的血药及其活性代谢物的浓度以防止蓄积。

[Arch Mal Coeur《心脏病期刊》, 80 (2): 237, 1987 (法文)]

张望海译 王志杰校