

源节流,用较少的卫生事业费办较多的有益于战区指战员健康的实事。

五、讨论

“三分技术,七分管理”,是现代各领域各专业竞争、发展、成功三步曲的重要密码。实践证明,这一密码对边境局部战争中的药材管理供应工作同样具有指导意义。只要卫勤主官能破译这一密码,并将其灵活运用于战区药材管理供应工作中去,就能取得理想效益。

如何破译这一密码?关键在于卫勤主官应加深对“药材重要性”的认识,一视同仁地把药与医看成是边境局部战争环境里互助合

作,确保参战部队医疗卫生保健与战地救护顺利进行的两大门类,克服重医轻药的狭窄思维方式,在重视医疗诊断技术的同时,不忘药理学,把药理学看成是集药材筹措、管理、制备、供应于一体的专业技术工作部门,督促建立并不断健全边境局部战争中的药材管理制度与实施手段,以调动药理学工作者的岗位责任感和开拓创建性,针对局部战争发生区域的地理环境、自然气候、普通发病率及战伤流量等客观指数,做好战救药材管理供应工作,辅助医疗救护,尽可能多地保存我方有生战斗力量。

·药物不良反应·

长期服用卡马西平引起耳鸣一例报告

成都军区总医院药局(成都 610083)

陈重华 曹卫 和炎

卡马西平为目前临床上治疗三叉神经痛和癫痫的常用药。笔者曾遇二例三叉神经痛患者由于长期服用卡马西平引起耳鸣。现将其中一例报告如下:

樊某,男,59岁。于1986年11月开始出现三叉神经痛,给予卡马西平0.1g,tid,病人服用一年半后感觉疼痛减轻,次数也减少,就改为0.1g,bid,又继续服用近1年。在后3个月内病人逐渐感觉服药后头晕,三叉神经痛加重,又改为0.1g,tid。几天后病人头晕加重,坚持服用10余天后病人开始有耳鸣,耳鸣为持续性“嗡嗡”声,时大时小,影响了生活和休息。因此停药改用封闭治疗,停药后耳鸣即消失。因封闭较痛苦,麻烦且不能根治,所以病人又开始服用卡马西

平。因怕再次引起耳鸣,一般用0.1g,sid,很少用bid或tid,视病情轻重灵活掌握。但病人常有服药后头晕的现象。病人在服药期间没有服用其它药品,且停药后耳鸣即消失,所以可以认为耳鸣是服用卡马西平所致。近年来有些关于卡马西平可以治疗耳鸣的报道^[1~3],笔者所遇情况应引起医药人员的重视,进一步对长期使用卡马西平的毒副作用进一步观察。

参 考 文 献

- [1] 施陈刚,临床医学,1989,9(2):63
- [2] 王希明,中级医刊,1988,23(8):54
- [3] 李素芳,石义生,重庆医药,1988,17(1):22