

3 讨论

本次研究以人均日住院费用为应变量,各研究因素为自变量。单因素分析结果显示,影响肝炎患者人均日住院费用的三大类因素中,患者社会经济特征方面的因素,除性别外,其他各因素对患者人均日费用均有明显影响;疾病特征类因素中,仅入院情况、入院次数、有无并发症及住院天数显著影响各型肝炎患者人均日费用;医院诊疗质量方面,门诊-出院诊断是否相符以及患者转归影响病毒性肝炎及其甲、乙型肝炎患者人均日费用。逐步回归分析表明,影响部队病毒性肝炎患者人均日住院费用前三位因素为年龄、年度、一级护理,住院天数仅位居第四,且其同人均住院费用呈负相关。国内外研究报道^[1,2],一致认为住院天数越长住院费用越高,故可通过缩短住院天数来降低住院总费用。结合本次研究结果,我们认为通过加强诊治力度,提高每日费用可达到缩短住院天数降低总费用的目的。

医疗费用易受多种因素影响,其中有可控制因素和非可控制因素。可控制因素如低效住院日较长等,可通过加强诊治力度,缩短平均住院日,降低医疗费

用。某些不可控因素在一定条件下可转化为可控因素。例如医疗收费价格不合理、药费比重较高的问题,应在完善医疗成本核算的基础上,进一步理顺医疗价格体系。今后应在稳定目前医疗收费总体水平的基础上,降低药费比重,重点提高技术收费的比例。另外某些可控因素如性别、身份、军种社会因素,要控制这些因素对费用上涨的影响,仅靠医院本身不能解决,需要研究和探讨更为得力的卫生改革措施,如改革部队现有按医院编制床位及收治情况进行经费总额补偿的办法,将现在总部补一点,各大单位补一点的松散补偿变为一种科学合理的补偿制度,使经费来源固定,数量适应。

参考文献

- [1] Holloway RG, Witter DM, Lawtan KB. Inpatient costs of specific cerebrovascular events of five academic medical centers [J]. *Neurology*, 1996; 46(3): 854-860.
- [2] 刑雅娟. 住院天数与住院费用的调查分析[J]. *解放军医学杂志*, 1994; 19(Suppl 5): 38-41.

编辑 何扬举

· 经验交流 · 文章编号: 1000-2790(2000)01-0026-01

紫外线照射血液并充氧治疗脑血管病患者对血胃泌素浓度的影响

张莉莉¹, 丁立新², 李淑芹² (第四军医大学唐都医院: ¹药剂科, ²康复科, 陕西 西安 710038)

关键词: 脑血管病; 紫外线照射血液并充氧疗法; 血清; 胃泌素; 放射免疫测定

中图分类号: R454.2 文献标识码: B

0 引言 为了探讨血液紫外线照射并充氧(UBD)对血胃泌素浓度的影响,我们观察急性期脑血管病患者1次UBD前后血胃泌素浓度的变化。

1 对象和方法 10名脑血管病患者均为住院患者,年龄平均60.2(50~77)岁,其中脑梗塞4(男3,女1)名,病程3~21d;脑出血6(男4,女2)名,病程10~26d。均由头颅CT确诊。另选本校健康见习学员10名(均为男性),年龄平均21.7(21~22)岁。脑血管病患者均行常规UBD治疗1次(紫外线照射距离50cm, O₂体积分数410mL·L⁻¹, 流量7L·min⁻¹), 10min。健康青年人不进行UBD治疗,作为对照。两组实验前已空腹12h;实验期间禁食、戒烟,不用任何药物,保持卧位或坐位休息状态。从肘静脉取血,实验组共取两次:UBD前及后0.5h;对照组共取血5次,前两次间隔约40~50min,其余3次间隔0.5h,均集中取血,血清分离后-70℃冻存。UBD

治疗仪为第四军医大学研制的XYZ-1型,发射全光谱紫外线,波长239~365nm,50cm垂直照射条件下长波段紫外线光强度为40μW·cm⁻²,中波紫外线20μW·cm⁻²,短波段紫外线为11μW·cm⁻²。用放射法测胃泌素含量,药盒由北京北方免疫试剂研究所提供,批号9701。集中1次测定。γ计数器为国产FJ-2008型。严格按说明书操作。UBD治疗、取血、分离血清及测定均由专人负责。

2 结果和讨论 10名急性期脑血管病患者UBD前后血胃泌素质量浓度实测范围分别为12~171ng·L⁻¹, 12~95ng·L⁻¹;UBD前后血胃泌素平均质量浓度分别为(70±42)ng·L⁻¹, (58±27)ng·L⁻¹,两者并无显著差异(P>0.05)。胃泌素是由胃和十二指肠粘膜内G细胞和体内一些肽类神经细胞所分泌的一种脑-肠肽类激素,具有促进胃粘膜内泌酸细胞分泌胃酸,扩张胃肠血管从而营养胃肠粘膜等生理作用。在临床上UBD对脑血管病患者的胃肠道症状也具有良好的治疗效果,对消化道溃疡,特别对常规药物治疗无效的顽固性溃疡,可促进溃疡的愈合。脑血管病急性期常合并有胃肠道应激性溃疡,其血中胃泌素水平较高,因此从理论上推测UBD治疗对胃泌素可能有一定的影响。但本实验结果表明,UBD治疗1次后0.5h内脑血管病患者血胃泌素的质量浓度并无显著变化。进一步对10名健康青年人的动态观察结果显示,其血胃泌素平均质量浓度(ng·L⁻¹),5个时点分别为49±50, 37±43, 33±27, 41±42, 26±20,每个时点均低于脑血管病患者,但差异均无显著性(P>0.05);各时点之间两两比较也均无明显差异(P>0.05),结果说明健康青年空腹状态下血胃泌素水平存有波动。脑血管病患者血胃泌素水平较正常青年人高,除其脑血管疾病因素外,仍不能排除其年龄较高之因素。UBD治疗后0.5h血胃泌素的降低可能与血胃泌素浓度本身存有波动有关。而此仍有待于进一步研究。

编辑 王小仲

收稿日期: 1999-07-15; 修回日期: 1999-10-20

作者简介: 张莉莉(1964-),女(汉族),山西省太原市人。护师。Tel: (029) 3577715