

挪威武装部队1978——1980卫勤报告

——药材供应部份（下）

二、1978—1980年联合国驻黎巴嫩临时部队

药材供应体制的建立

职 责

联合国驻黎巴嫩临时部队（以下简称联合国部队）的一般供应区域均由法国后勤营管理。但是该营没有药材供应分队，而联合国部队医院（挪威卫生连）有一个小的供应仓库，仅负责内部供应任务。配备的人员包括一名军队药师、一名供应官、二名列兵或者下士。供应品是依据医院自给两个月需要量计算的。该仓库再从联合国部队的药材装备和供应仓库（MESD）得到补充。

早在混乱的初期，即1978年4、5月份，就作出了有关药材供应的重要决定：

1、由于缺少训练有素的人员和可能存在的语言问题，法国后勤营不太适于承担药材装备和供应仓库的任务。于是决定在挪威卫生连组建联合国部队的药材装备和供应仓库，减少供应链中的一个环节。纵然挪威的人力资源不能胜任这一新任务，但毕竟是最好的现成解决方法。

2、与此同时，挪威政府亦同意根据“援助书”对联合国部队实施供应。

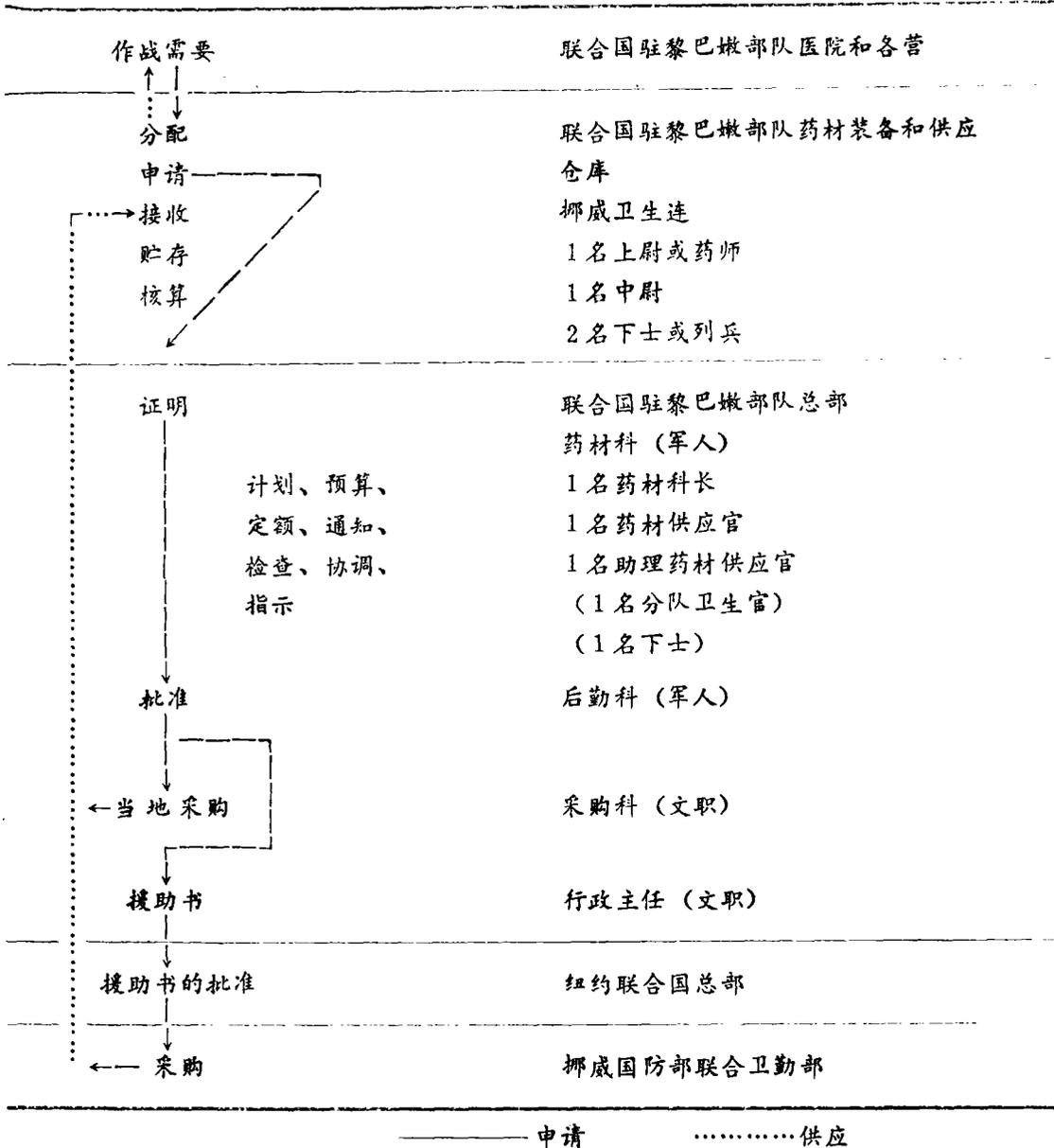
3、挪威根据需要，派遣两名药材供应军官、一名军队药师和一名技术专家加强联合国部队的参谋机构。

挪威卫生连的职责包括仓库的正常职能：药材的申请、验收、贮藏、分发和核算。医院原来的仓库是60m²的帐篷，新任务导致仓库迅速扩展。两年后，药材装备和供应仓库拥有5间活动房屋，每间50m²，其中三间装有空调设备（一间与应急发电机相连，以保证易受温度影响药材的安全）。在规划贮藏空间场地，编制存货帐和品目分类中，全部采用“美国联邦供应分类系统”。由于国家对参加联合国部队的人数限制，因此不可能再加强药材装备与供应仓库的人员配备。

参谋机构职责包括计划、预算、指导、检查、控制、劝告和协调。由于后勤首长与卫勤首长职责的部分重叠，因此参谋机构对药材供应组织的问题不易解决。在两届执行期后，逐渐形成了下述组织：

参谋机构的药材供应分队被称为“医疗后勤组”，它配备一名部队药材供应官（军队药师）和一名药材助理供应官，他们是药材参谋科的成员，与后勤科和采购科密切配合工作。某些传统的后勤职责，像预算控制等已委托给“医疗后勤组”。经采购科长的批准，“医疗后勤组”也负责药品的就地采购。联合国部队药材供应体制见图1。

图1 联合国驻黎巴嫩部队的药材供应系统



供应情况

最初三个月的工作是困难的。因为药材装备和供应仓库的库存品原先是计划供外科医院使用的，因此并不适于分队（营）或医院门诊部的一般使用；其次许多部队没有按照联合国的要求进行装备，因而对供应品的需求比估计的要早，而且需要的程度更大；再次由于恶劣的卫生条件，原先关于大量发生胃肠炎病例的预计果然应验了。

现实证明比最悲观的估计还要差，即使当地的市场被充分利用。第一个夏季期间，持续需要更多的氯化钾注射液、木炭片、苯乙哌啶——阿托品片和甲氧苄氨嘧啶——磺胺片。直到1978年7、8月，当首批根据援助书的发货到达时，情况才迅速正常。

根据援助书的发货是由挪威空军飞机从挪威运至黎巴嫩。药材从申请到收货的时间通常

为4至8周，特殊作战的需要可根据一份极简短的通知发货（只需几天时间）。

目 录

1978年8月复印了作战营药材“发放定额”，并下发到各单位作为临时的药材供应目录。当月单栏品种申请的数目增加了约100%。第二年，发布了第二版目录，内中分别列出医院、牙科和常备药材等专栏，并对某些申请作了规定。联合国部队药材装备和供应目录的第三版摘要如表1。

表 1 联合国驻黎巴嫩部队药材装备和供应目录

(1980年6月 第三版)

类 别	品 种 数	类 别	品 种 数		
6505 药物、生物制品和法定试剂	314 (消耗品)	R 呼吸系统, 包括抗组胺药			19
A 消化系统和代谢药物	24	S 感觉器官药			10
B 血液和造血器官药物	15	V 各种制剂			86
C 心血管系统, 包括治痔药	13	V01—V06 治疗用制剂			23
D 皮肤病制剂	29	V07 非治疗用制剂,			
G 泌尿生殖系统药	2	包括试剂			63
H 全身用激素	4	Z 兽用药			16
J 全身用抗感染药	33		非消耗品	消耗品	
J01 全身用抗生素	19	6510 外科敷料	0	41	41
J03 全身用化疗药物	3	6515 医疗和外科器械、			
J04 抗结核药	3	装备和供应品	67	155	222
J06 血清与免疫球蛋白	3	6520 牙科器械、装备和			
J07 疫苗	5	供应品	9	141	150
K 肌肉与骨骼, 包括抗疟药	11	6525 X光装备及供应品	6	17	23
N 神经系统	45	6530 医疗家具、设备、器皿			
N01 麻醉剂	20	和供应品	19	17	36
N02 镇痛药	11	6532 医院和外科手术衣以及			
N03 抗癫痫药	3	有关专用物品	0	4	4
N05 安定药	9	6640 实验室装备和供应品	0	78	78
NXX 其它药物	2	××××其它类	0	14	14
P 驱虫药	7	合 计	101	781	882

药材装备

为联合国部队组建挪威卫生连时,必须建立一个完全新的机构。它是由卫勤监察参谋或陆军监察参谋来组建,而各种成套卫生装备的规格则由挪威联合卫勤部制定。确定组建一个精简的卫生连并不影响卫生装备的类型和数量。

为了效率起见,决定尽最大可能无改变地保留现有的装备规格,并将新增的装备集中列为单本的特殊规格以便于补充。

运往黎巴嫩的各套药材装备如下:

轻型野战医院药材装备	一套	药材供应仓库装备	一套
野战体检药材装备	一套	卫生或兽医装备	一套
12床位病人护理设备	一套	联合国野战牙科装备	一套
各种医疗箱、担架等			

挪威联合卫勤部为卫生或兽医成套装备制定了专用的标准规格，其中包括一套微生物实验室装备、联合国野战牙科装备；同时也给药材仓库制定了标准。

药材仓库除了贮存30天用量的药品和消耗性药材外，还保存为了扩展和加强医院收容能力的专用设备。其中专用设备的部件可以分别采购，但主要部分则由现存的应变医疗机构抽调而来。当然其中有些是民用性质的专用设备，例如妇科设备和儿科治疗设备。值得一提的特殊采购有：除颤器、心电图机，特大外科手术灯、手术台等。在后期还采购了带有电视机的X线装置、牙科X线机等。

补给（订货、采购、分配等）

挪威承担的任务是根据“援助书”向联合国部队补给药材装备和药品。这一补给职责由国家授予挪威联合卫勤部承担。

全部原始装备和供应品均由联合国接收。原来的产权国约在四年期内按照折旧率(30%、30%、20%、20%)得到偿还。

挪威联合卫勤部队对药材补给作出了下述规定：

1、联合国驻黎巴嫩部队的一切有效申请书将由设在纽约的联合国野战勤务部根据“援助书”批准。这种批准意味着挪威联合卫勤部能够以联合国的名义采办供应品。

2、批准的申请书(LOA)应附有文字说明为分遣队所有或联合国所有。

3、申请注有联合国所有的供应品由挪威联合卫勤部采办，并经东挪威的药材总库运送到联合国驻黎巴嫩的部队。

记载发放供应品的发票经外交部寄发到纽约的联合国按常规将会全部偿还。

4、申请注有分遣队所有的供应品和装备时，由于预算上的原因，挪威联合卫勤部将请求挪威司令部批准，方可购买。

5、挪威联合卫勤部总监为处理“援助书”已发布如下一般性指示：

(1) 按“援助书”核准的联合国驻黎巴嫩部队的申请应尽快执行。

(2) 挪威联合卫勤部通常预先收到联合国驻黎巴嫩部队的申请副本。这个副本主要是为了做好采购和发送的准备。

(3) 在例外的情况下，药材补给可按预先收到的副本进行，尽管“援助书”尚未收到。(这多半是在初建的困难时期执行的)。

下述总的指示应得到保证：

1、通常申请的装备和药品将从民间供应商那里购买。

2、采购将按照挪威的有关法规和条令进行，订货应与挪威联合卫勤部本身采购的同样手续一致。

3、购得的供应品一般由东挪威的药材总库办理入库、包装和发送。

4、为装运到联合国驻黎巴嫩部队而专购的装备和药品，在发送前应作为在运货物，不记录在正式的库存账上。

5、在某些特殊情况下，装备和药品可以动用挪威自己的库存品。此种情况下，发货将认为是一种售出，挪威联合卫勤部将按照东挪威药材总库的帐目来开写发票。

6、东挪威药材总库对所有装运的货物开写发货单据。单据回执经联合国驻黎巴嫩部队的医院药库签署后退回。

7 联合国要求所有消耗性补给品均应按批准的消耗定额申请。

各类医疗装备和药品的这种定额，是由联合国驻黎巴嫩部队拟定并经联合国批准。

8、在取得一些经验后，联合国驻黎巴嫩部队在每届委任期，对于“援助书”制定了消耗性物资申请的常规。不过，这样的申请对于一次装运来说拖延太长。因此实际的办法是联合国驻黎巴嫩部队在总的“援助书”范围内，按小批量直接向挪威联合卫勤部申请。当分次申请一经执行后，挪威联合卫勤部就尽快地不断将装运清单转送到联合国。

由于非消耗性装备不包括在该定额内，故挪威联合卫勤部所收到的每份“援助书”都是连续完成的。

费用和数量

随同挪威卫生连一齐装运的原有药材装备量总计约15吨，68米³。

根据“援助书”的要求历年装运的补给品为：

1978年	23.7吨	105米 ³
1979年	26.8吨	150米 ³
1980年	20.0吨	100米 ³
总计	70.5吨	355米 ³

最初装备的价值经计算约为1.5百万挪威克朗，相当于30万美元。根据联合国驻黎巴嫩部队提交“援助书”申请而发放的医疗装备和药品价值总计约为7.3百万挪威克朗（约合1.5百万美元）。

经验和建议

联合国驻黎巴嫩部队药材供应系统的成功，意义在于没有一个参加国家认为有必要组织单一国的供应系统。申请次数和“生活标准”之间的近平线性关系的表现可以认为是“每个人都得到了他们所要求的東西”（图2）。

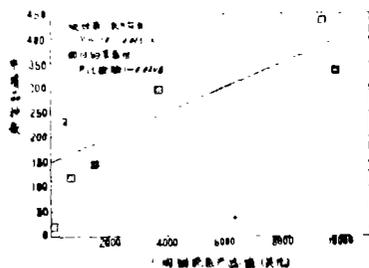
首先谈谈一些好的经验：

1、药材供应系统的最大优点是有一个通向单一供应国的直接补给线，这个国家愿意预先垫付款项。“援助书”供应制度也许是产生良好结果的最重要的一个因素。

2、药材供应是一个基于良好体制的高度专业化的勤务。药材装备和供应仓库以及全部医务人员都来自一个国家。虽然这与联合国的概念不完全协调，但它是工作非常有效的一个专业队，这种成熟的一国常规供应是容易采纳的。

3、联合国驻黎巴嫩部队的药材供应组织是值得推荐的。这种使药材装备和供应仓库与医

图2 联合国驻黎巴嫩部队各步兵营药材申请与国民生产总值之间的关系（1980年4~6月）



院密切接触的供应技术是十分有效的。有关专用装备的问题，能够通过医院专家的咨询获得迅速解决。

4、医疗后勤组必须与卫勤参谋和后勤参谋密切配合。部队药材供应官必须能够在这两方面得到信息。因此，这个职位由军队药师来承当最为合适。

5、在挪威选择商品时，特别要强调产品的名称。如果存在同物异名时，联合国驻黎巴嫩部队应选择一个最“国际的”或通用名称。

再谈谈一些反面经验：

1、当医院药库任务显著发生变化时，由于不必要的国家硬性规定，工作人员无法按照需要进行调整。为了最好地应付这种情况，对药材供应职能给予了优先权，但其它职能确实受到影响；例如医院药房业务没有达到标准。在第一个委任期忽略了检查和管理。在基层单位里，诸如贮藏期、储藏条件、处理程序、装备的灭菌和消毒等许多问题在相当长时间内仍未解决。检查和管理是重要的，但遗憾的是各方面的资料不够充分。

2、牙科勤务的配合以及有关装备标准的问题可能做得较好。因此建议，如果作战预期持续6个月以上时，应配备一名部队牙科军医。

3、两年多后，要求修理医疗和牙科器械的申请不断增加，因此药材装备和供应仓库也应包括一名医院技术员、生物医学工程师或类似的专家。

[International Review of Army, Navy and Air Force Medical Service
《国际陆、海、空军卫勤评论》55(增刊):46~51, 1982(英文)]

陆永泰 陈盛新 刘吉祥合译 张紫洞校

· 药物相互作用文摘 ·

碳酸锂与氟奋乃静癸酸酯

作者报道了锂剂与抗精神病药联合应用的并发症是不可逆脑损伤。一名36岁妇女应用碳酸锂(每晚1200mg)治疗一年，然后服用氟奋乃静癸酸酯(每三周肌注25mg)。11个月后，该患者因精神紊乱、运动失调、严重发音困难以及手颤而住院。停药后除发音困难外，其它症状均消除，而发音困难持续两年以上。

虽然作者提出一些理论，但这种相互作用的机理尚不清楚。

作者认为：“加服氟奋乃静癸酸酯后发生手颤是本病例神经毒性反应最早指征，这可能是一个有用的警告症状。对于接受这种联合用药的病人，应密切观察其神经状态并监测血浆浓度”。

[AJP《澳大利亚药理学杂志》，64(759)：408, 1983(英文)]

曾慎健译 戴诗文校

甲硝唑与苯巴比妥

作者报道一例周期发作阴道滴虫病的青年妇女多次应用甲硝唑治疗均获良效，然而停药后则即刻复发。这种情况值得进一步研究。证实该病人也同时服用苯巴比妥(10mg/日)以治疗癫痫发作，于是研究苯巴比妥诱导甲硝唑代谢的可能性。结果发现该病人甲硝唑的半衰期为3~5小时(正常值为8~9小时)，甲硝唑与其代谢物羟基甲硝唑的比例明显低于正常值。故证明苯巴比妥可诱导甲硝唑的代谢，于是使其血药浓度及组织浓度下降。

在剂量加倍(500mg 3/日 共7天)治疗后，该病人保持4个月后仍未见复发。

[AJP《澳大利亚药理学杂志》，64(759)：422, 1983(英文)]

戴诗文译 张紫洞校