

药 讯

(第一百六十八期)

梅州市第二中医医院药剂科主办

2022 年 11 月 7 日

药事动态

广东省医疗保障局关于做好第七批国家组织药品集中采购和使用工作的通知.....2

健康养生

立冬节气，中医药养生小常识.....5

临床用药

本院抗菌药物使用指导—头孢噻肟钠.....7

【药事动态】

广东省医疗保障局关于做好第七批国家组织 药品集中采购和使用工作的通知

来源：广东省医疗保障局

各地级以上市医疗保障局，各相关企业：

为深入贯彻落实党中央、国务院决策部署，持续扩大改革成效，根据《国务院办公厅关于推动药品集中带量采购工作常态化制度化开展的意见》（国办发〔2021〕2号）文件精神，按照国家医保局工作部署以及国家联采办有关要求，结合我省实际，为做好第七批国家组织药品集中采购和使用（以下简称“第七批国采”）落地实施工作，现就有关事项通知如下。

一、实施范围

（一）品种范围：国家联采办公布的第七批国采供应广东省的中选结果、供应清单和备供清单的药品（见附件1、2）。

（二）机构范围：已填报第七批国采采购需求量的全省各级公立医疗机构（含驻粤军队医疗机构），自愿参加填报的医保定点民营医院、医保定点零售药店。

（三）协议采购量：根据医疗机构填报的采购需求量基数，按照采购文件要求计算的协议采购量。（见附件3）

自愿参加报量的医保定点社会办医疗机构和医保定点零售药店的协议采购量由供需双方协商供应。

二、采购周期与购销协议

第七批国采首年采购周期从 2022 年 11 月 30 日至 2023 年 11 月 29 日。采购周期按照国家联采办公布的《全国药品集中采购文件》（GY-YD2022-1）中相关规则确定。采购周期内购销协议每年一签。续签购销协议时，原则上不少于该中选产品上年度协议采购量。

采购周期内，医疗机构优先使用本次集中带量采购中选产品，并确保完成协议采购量；超出协议采购量的部分，中选企业仍需按中选价格进行供应，直至采购周期届满。采购周期内如遇国家政策调整，按相关规定执行。请相关采购主体在执行日前做好有关品种的备货工作。

三、相关要求

（一）做好集采药品挂网和采购工作。按照国家联采办公布的《全国药品集中采购文件》（GY-YD2022-1）规定，第七批国采增加备供机制，各相关采购平台要督促中选企业按供应清单在平台及时挂网，备选企业按其备供价格挂网。在实施过程中，如中选企业不能对医疗机构的订单及时做出响应，为保障临床需要，医疗机构可采购备供药品，采购平台应同时对中选企业进行提醒；当中选企业出现较大范围或较长时间不能及时足量供应或被取消中选资格等情况，致使不能满足所选地区市场需求或无法继续履行带量采购协议时，由省按照既定启动程序以备供企业替代原来中选的企业继续履行带量采购协议。

（二）促进中选药品合理使用。集采中选药品均已通过仿制药质量和疗效一致性评价，要切实强化医疗机构履约责任，优先采购和使用中选药品，并根据购销合同约定，在协议期内完成约定采购量。按《广东省医疗保障局转发国家医保局关于前七批国家组织药品集中采购品种可替代药品参考监测范围》（粤医保函〔2022〕306 号）要求，加强对可能发生的药品不合理替代现象监测和监管，确

保中选药品惠及广大患者。对于使用中选药品可能导致患者用药调整的情况，指导医疗机构加强医师和药师的培训和政策解读，同时做好患者的解释说明和宣传教育，对于有特殊用药需要（如器官移植类）的患者要做好用药衔接，药品使用有序过渡，防止一刀切。

（三）完善中选药品使用考核方式。对纳入国家和省级重点监控合理用药药品目录或因公共卫生事件等因素导致临床需求发生重大变化等情形的药品，若采购协议期内中选药品的采购量未达约定采购量，可按中选药品采购量占同通用名药品的比例考核，该比例不得低于本批次所有中选药品占同通用名药品的平均比例，如依达拉奉注射液和奥司他韦胶囊等可适用于此种情况。

四、其他

各地要按照《国务院办公厅关于推动药品集中带量采购工作常态化制度化开展的意见》（国办发〔2021〕2号）以及《全国药品集中采购文件》（GY-YD2021-2）等相关规定做好落地实施工作，提前及时做好医保基金预付，医保支付系统调整（医保支付标准另行发文）工作，开展经办机构和医疗机构培训，加强中选药品使用情况和合同履行情况的监测，保证使用、确保质量、保障供应、保证回款，确保第七批国采中选结果在我省落地见效。实施过程中如有问题，请及时向我局和相关部门反映。

广东省医疗保障局

2022年10月26日

【健康养生】

立冬节气，中医药养生小常识

立冬是农历二十四节气之一，也是中国传统节日之一；时间点在公历每年 11 月 7~8 日之间。立冬过后，日照时间将继续缩短，正午太阳高度继续降低。立冬期间中国民间以立冬为冬季之始，需进补以度严冬的食俗。

中医学认为，自立冬开始，天气之间阳气由收变敛，由降变藏，机体阳气亦渐敛藏于肾水之中。阴阳互根，肾水充足，阳气才能敛藏，肾精也不断化生阳气，抵御寒冷，满足冬天机体新陈代谢的需要。“养藏”是冬天养生的重中之重，立冬开始养藏、滋阴补阳，阳得阴助则生化无穷。梅州市第二中医医院临床药师建议大家注意以下养生小常识。

一、饮食养生

立冬过后，天气逐渐转寒，调整饮食增加热量是寒冷气温下御寒的方法之一。在寒冷的环境下，适当进食高热量食品，能平衡糖、脂肪、蛋白质的代谢，因为寒冷时，糖转化为脂肪的速度加快，随之皮下脂肪增多，使之减少散热，产生御寒功效。

立冬时节，适宜食用一些滋阴潜阳、热量较高的膳食，同时也要多吃新鲜蔬菜以避免缺乏维生素，多饮豆浆、牛奶，多吃萝卜、青菜、豆腐、木耳等，对身体是大有益处的。

碳水化合物、脂肪都是产生热能的营养素，食物中的碳水化合物主要来自粮食和薯类，谷类食物不能减少，成年人日需 300~500 克。

二、运动养生

冬季锻炼不可少。冬天寒冷，人的四肢较为僵硬，所以锻炼前热身活动更显重要。如：伸展肢体、活动关节，使身体微热后，再进行健身运动。运动后要及时穿上衣服，以免着凉。

此外，运动时间最好在日上三竿之后和黄昏之前，此时间段日照充足，可避免寒冷的刺激。散步、快走、慢跑、打球、广播操、练拳舞剑等，都是适合冬季锻炼的项目，如果身体条件允许，冬泳也是很好的项目。

三、起居养生

立冬节气的起居调养强调早睡晚起，从而保证充足的睡眠，有利于阳气潜藏，阴精蓄积。立冬节气衣着的厚薄也是有讲究的，衣着过于单薄、室温过低则既易感冒又耗伤阳气；反之，衣着过多、过厚，室温过高则容易汗出过多，阳气不得潜藏，寒邪也易侵入。

注意颈背部和双脚保暖：因为人的背部一旦受寒，就会损伤阳气，出现上呼吸道感染或陈疾复发、加重等现象；人的双脚处于人体最远端，脂肪薄、保暖能力差。足底穴位与人内脏关系密切，如果足部受凉可引起感冒、腹痛、腰腿痛、痛经等疾患。

【临床用药】

本院抗菌药物使用指导—头孢噻肟钠

头孢噻肟钠

英文：Cefotaxime Sodium

分类： β -内酰胺类抗生素，头孢菌素类

成 份

本品主要成分为头孢噻肟钠。

性 状

注射用头孢噻肟钠：白色至微黄白色结晶或粉末。

规格

注射用头孢噻肟钠：（1）0.5g；（2）1.0g；（3）2.0g

适应症

本品适用于敏感细菌所致的肺炎及其他下呼吸道感染、尿路感染、脑膜炎、败血症、腹腔感染、盆腔感染、皮肤软组织感染、生殖道感染、骨和关节感染等。头孢噻肟可以作为小儿脑膜炎的选用药物。

用法用量

注射用头孢噻肟钠：

1、成人：一日 2-6g，分 2-3 次静脉注射或静脉滴注；严重感染者每 6-8 小时 2-3g，一日最高剂量不超过 12g。治疗无并发症的肺炎链球菌肺炎或急性尿路感染，每 12 小时 1g。

2、新生儿：日龄小于等于 7 日者每 12 小时 50mg/kg，出生大于 7 日者，每 8 小时 50mg/kg。治疗脑膜炎患者剂量可增至每 6 小时 75mg/kg，均以静脉给药。

3、严重肾功能减退病人应用本品时须适当减量。血清肌酐值超过 424 μ mol/L (4.8mg) 或肌酐清除率低于 20ml/min 时，本品的维持量应减半；血清肌酐超过 751 μ mol/L (8.5mg) 时，维持量为正常量的 1/4。需血液透析者一日 0.5-2g。但在透析后应加用 1 次剂量。

不良反应

不良反应发生率低，约 3%-5%。

- 1、有皮疹和药物热、静脉炎、腹泻、恶心、呕吐、食欲不振等。
- 2、碱性磷酸酶或血清氨基转移酶轻度升高、暂时性血尿素氮和肌酐升高等。
- 3、白细胞减少、酸性粒细胞增多或血小板减少少见。
- 4、偶见头痛、麻木、呼吸困难和面部潮红。
- 5、极少数病人可发生粘膜念珠菌病。

禁忌

对头孢菌素过敏者及有青霉素过敏性休克或即刻反应史者禁用本品。

注意事项

- 1、用药前需进行过敏试验。
- 2、交叉过敏反应：对一种头孢菌素或头霉素过敏者对其他头孢菌素类或头霉素也可能过敏。对青霉素或青霉胺过敏者也可能对本品过敏。
- 3、对诊断的干扰：应用本品的病人抗球蛋白（Coombs）试验可出现阳

性；孕妇产前应用本品，此反应可出现于新生儿。用硫酸铜法测定尿糖可呈假阳性。血清碱性磷酸酶、血尿素氮、丙氨酸氨基转移酶、门冬氨酸氨基转移酶或血清乳酸脱氢酶值可增高。

4、头孢噻肟钠 1.05g 约相当于 1g 头孢噻肟，每 1g 头孢噻肟钠含钠量约为 2.2mmol (51mg)。1g 头孢噻肟溶于 14ml 灭菌注射用水形成等渗溶液。

5、配制肌肉注射液时，0.5g、1.0g 或 2.0g 的头孢噻肟分别加入 2ml、3ml 或 5ml 灭菌注射用水。供静脉注射的溶液，加至少 10-20ml 灭菌注射用水于上述不同量的头孢噻肟内，于 5-10 分钟内徐缓注入。静脉滴注时，将静脉注射液再用适当溶剂稀释至 100-500ml。肌肉注射剂量超过 2g 时，应分不同部位注射。

6、肾功能减退者应在减少剂量情况下慎用；有胃肠道疾病或肾功能减退者慎用。

7、本品与氨基糖苷类不可同瓶滴注。

8、孕妇及哺乳期妇女用药：本品可经乳汁排出，哺乳期妇女应用本品时虽无发生问题的报告，但应用本品时宜暂停哺乳。本品可透过血胎盘屏障进入胎儿血循环，孕妇应限于有确切适应症的患者。

9、儿童用药：婴幼儿不宜作肌肉注射。

10、老年用药：老年患者用药根据肾功能适当减量。

药物相互作用

1、与庆大霉素或妥布霉素合用对铜绿假单胞菌均有协同作用；与阿米卡星合用对大肠杆菌、肺炎克雷伯菌和铜绿假单胞菌有协同作用。

2、与氨基糖苷类抗生素联合应用时，用药期间应随访肾功能。

3、大剂量头孢噻肟与强利尿药联合应用时，应注意肾功能变化。

4、头孢噻肟可用氯化钠注射液或葡萄糖液稀释，但不能与碳酸氢钠液混合。

5、与阿洛西林或美洛西林等合用，可使本品的总清除率降低，如两者合用需适当减低剂量。

药理作用

头孢噻肟为第三代头孢菌素，抗菌谱广，对大肠埃希菌、奇异变形杆菌、克雷伯菌属和沙门菌属等肠杆菌科细菌等革兰阴性菌有强大活性。对普通变形杆菌和枸橼酸杆菌属亦有良好作用。阴沟肠杆菌、产气肠杆菌对本品比较耐药。本品对铜绿假单胞菌和产碱杆菌无抗菌活性。头孢噻肟对流感杆菌、淋病奈瑟菌（包括产 β 内酰胺酶菌株）、脑膜炎奈瑟菌和卡他莫拉菌等均有强大作用。本品对金黄色葡萄球菌的抗菌活性较差，对溶血性链球菌、肺炎链球菌等革兰阳性球菌的活性强，肠球菌属对本品耐药。

药代动力学

1、肌肉注射本品 0.5g 或 1.0g 后，0.5 小时达血药峰浓度（C_{max}），分别为 12mg/L 和 25mg/L，8 小时后血中仍可测出有效浓度。于 5 分钟内静脉注射本品 1g 或 2g，即刻血药峰浓度分别为 102mg/L 和 215mg/L，4 小时后 2g 组尚可测得 3.3mg/L。30 分钟内静脉滴注 1g 后的即刻血药浓度为 41mg/L，4 小时的血药浓度为 1.5mg/L。

2、头孢噻肟广泛分布于全身各种组织和体液中。正常脑脊液中的药物浓度很低；脑膜炎患者应用本品后，脑脊液中可达有效浓度。支气管分泌物、中耳溢液、胸腔积液、脓胸脓液、腹水、胆囊壁、胆汁、骨组织中亦均可达

有效浓度。

3、本品可透过血-胎盘屏障进入胎儿血循环，少量亦可进入乳汁。

4、白内障病人静脉注射 2g 后，前房液中药物浓度为 0.3-2.3mg/L。蛋白结合率 30%-50%。1/3-1/2 的药物在体内代谢成为去乙酰头孢噻肟（抗菌活性为头孢噻肟的 1/10）和其他无活性的代谢物。

5、本品血消除半衰期（ $t_{1/2}\beta$ ）为 1.5 小时，老年人的 $t_{1/2}\beta$ （2-2.5 小时）较年轻人为长，肾功能不全者 $t_{1/2}\beta$ 可延长为 14.6 小时。约 80%（74%-88%）的给药量经肾排泄，其中约 50%-60%为原形药，10%-20%为去乙酰头孢噻肟，头孢噻肟经胆汁排泄的量甚少，约为给药量的 0.01%-0.1%。丙磺舒可使头孢噻肟的肾清除减少 5%， $t_{1/2}\beta$ 延长 45%。血液透析能将 62.3%的药物自体内清除。腹膜透析对药物的清除量很少。

贮藏方法

密闭，在凉暗（避光并不超过 20℃）干燥处保存。

有效期

24 个月

执行标准

注射用头孢噻肟钠：中国药典 2015 年版二部。

临床药师建议：

头孢噻肟钠属于限制级抗菌药物，必须严格遵循抗菌药物临床应用指导原则，不得用于手术预防感染；并需中级以上职称医生，且通过抗菌药物合理使用培训、考核合格后方可使用，使用前微生物送检率必须达到 50%以上。