

药 讯

(第一百七十一期)

梅州市第二中医医院药剂科主办

2023 年 2 月 9 日

药事动态

国家卫生健康委办公厅关于进一步加强儿童临床用药管理工作的通知.....2

健康养生

一年之计在于春，春季养生小常识.....6

临床用药

本院抗菌药物使用指导—头孢孟多.....8

【药事动态】

国家卫生健康委办公厅关于进一步加强儿童临床用药 管理工作的通知

来源：国家卫生健康委

国卫办医政函〔2023〕11号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委：

为进一步做好儿童临床用药管理工作，提高儿科医疗质量，保障儿童用药安全，现就进一步加强儿童临床用药管理工作提出以下要求：

一、加强儿童用药遴选和配备管理

医疗机构要建立完善儿童用药遴选制度，做好儿童用药的配备管理。开展儿科医疗服务的二级以上医疗机构要在本机构药事管理与药物治疗学委员会下成立儿童用药工作组，定期对本机构药品供应目录中儿童用药进行评估和调整。遴选儿童用药（仅限于药品说明书中有明确儿童适应证和儿童用法用量的药品）时，可不受“一品两规”和药品总品种数限制，进一步拓宽儿童用药范围。城市医疗集团、县域医共体等医联体要建立儿童用药联动管理机制，加强儿童用药目录的统一衔接，促进儿童用药在医联体内共享使用。各地要落实《关于加强疫情期间儿童用医疗机构配制制剂调剂使用有关工作的通知》（联防联控机制医疗发〔2022〕244号），配合药监部门开展儿童用医疗机构配制制剂调剂使用的审批工作，加强调剂用药的药事管理，进一步满足儿童就医和用药需求。

二、强化儿童用药临床合理使用

医疗机构要落实安全、有效、经济的用药原则，遵循药品临床应用指导原则、诊疗方案和药品说明书等，加强医师处方、药师审方、护士给药等各环节管理。要准确掌握用药适应证，以及不同年龄儿童的药物选择、给药方法、剂量计算、药物不良反应等，合理开具处方并经审核合格后进行调配。对于住院儿童患者，要严密观察用药过程中药物疗效和不良反应，对出现的药物不良反应要及时妥善处理并上报；对于门诊儿童患者，要向家属详细交代用药注意事项，嘱其严格遵医嘱用药，告知可能存在的不良反应，以及必要的复诊或紧急送医建议等。符合法定情形采用药品说明书中未明确但具有充分循证医学证据的药品用法实施治疗时，医疗机构要制定管理制度，医务人员严格遵照执行。

三、加强药师配备并提供儿科药学服务

医疗机构要加大药师配备力度，围绕儿童患者需求和临床治疗特点开展专科药学服务。其中，综合医院、妇幼保健院的儿科以及儿童专科医院的小儿呼吸、小儿消化、新生儿、儿童重症等科室，鼓励安排 1 名经过培训的药师或临床药师驻科，与本科室的医护团队共同提供药物治疗服务。驻科药师要积极参与制订药物治疗方案，参加联合查房、会诊，为儿童患者提供用药医嘱审核、药物重整、药学监护、用药教育等服务。驻科药师的业务工作由药学部门统一管理，其他事项纳入儿科管理。支持有条件的医疗机构开设儿科药学门诊，按照相应药学服务规范，提供药物咨询、药物重整、药物治疗管理等服务。

四、做好儿童用药处方调剂和专项点评

医疗机构要按照处方剂量精准调配儿童用药，特别是针对低龄儿童的药品调剂，鼓励开发可灵活调整剂量的新技术、新方法，加强个性化给药的标准化管理和质量控制，减少“剂量靠猜、分药靠掰”导致的分不准、不安全等问题。医疗机构要建立儿童用药临床应用评估制度与持续改进机制，在常规开展处方审核的基础上，由药事管理与药物治疗学委员会儿童用药工作组定期组织开展儿童用药专项点评；有条件的地区，要开展区域性儿童用药合理性评价，汇总分析多家医疗机构的评价结果，对发现的问题进行分析总结，有针对性地提出干预和改进措施。

五、开展儿童用药临床监测

医疗机构应当建立覆盖儿童用药采购、贮存、发放、调配、使用等全过程的监测系统，加强药品使用情况动态监测分析，分析结果作为儿童用药目录遴选、药品临床合理使用等的重要依据。医疗机构要根据《国家卫生健康委办公厅关于加强儿童抗菌药物临床应用监测和细菌耐药监测工作的通知》（国卫办医函〔2020〕601号）的要求，按规定开展儿童抗菌药物临床应用监测和细菌耐药监测。国家和省级层面发布儿童抗菌药物临床应用监测结果，指导改进用药管理措施，提高儿童细菌真菌感染诊治及合理用药水平。

六、加强儿童用药指导和健康宣教

医疗机构要围绕用药中、用药后的常见问题，加强对儿童家长的指导和教育。建立完善用药随访制度，特别是对出院慢病儿童患者的用药情况进行跟踪和指导。医疗机构要综合利用手机 APP、微信公众号、健康教育单等多种方式，开展儿童临床合理用药宣传和儿童疾病预防保健等相关健康教育活动，引导儿童家长树立科学用药观念，提高安全用药意识及儿童用药依从性。

国家卫生健康委办公厅

2023 年 1 月 16 日

【健康养生】

一年之计在于春，春季养生小常识

中医学理论认为：春季气候变化以风为特点，是万物生发的季节。天气由寒转温，草木生发萌芽，万物复苏。体内以肝、胆经脉的经气最为旺盛和活跃，对人体产生一些影响。

春节养生需适应自然规律。《灵枢》最早提出“人与天地相应”的养生理论。即人的生命活动是遵循自然界的客观规律而进行的，人体自身具有与自然变化规律基本上相适应的能力，如果人能掌握其规律，主动地采取各种养生措施适应其变化，就能避邪防病，保健延衰。中医学中关于春季养生方法即有“春夏养阳”的观点。春季养生要顺应春天阳气生发的特点，注意保护阳气。

饮食养生

春在五行中属木，与在脏与肝相应，“养肝用酸，舒肝用辛”。春天新陈代谢旺盛，饮食宜甘而温，富含营养，以健脾扶阳为食养原则，忌过于酸涩，宜清淡可口。春季阳气初生，宜食辛甘发散之品，清淡可口。如豆芽、葱、香菜、蜂蜜等，忌油腻、生冷、粘硬之品，以顺应春季阳气之升发。

春节还要多吃些新鲜蔬菜，保证体内维生素的正常摄入。

春季是肝旺，此时养肝可避免夏季产生阴虚。可以通过中医辨证适当选用一些柔肝养肝、疏肝理气的中药如：白芍、枸杞、蒲公英、郁金、熟地黄、女贞子等中药材可入肝经，适量服用也有柔肝、养肝的功效。

对与体质过敏人群应禁食如羊肉、虾蟹等易过敏食物。

起居

春季乍暖还寒，多风，昼夜温差大。老年人适应能力差，易感受风寒之邪而致病。所以春天棉衣不能脱得过早，应根据天气变化和活动情况而增减。

精神养生

春季气温适宜，精神调摄应做到疏泄条达，心胸开阔，情绪乐观向上，会使气血调畅，精神旺盛。戒暴怒，忧郁。

防病

春天温暖。多风夹湿，适于细菌。病毒等微生物繁殖传播，易发生流感、肺炎、支气管炎、流脑、等疾病。所以一定要讲卫生，定期开窗通风。传染病流行时少去公共场所，避免传染。

【临床用药】

本院抗菌药物使用指导—头孢孟多

头孢孟多

英文：cefamandole

分类：头孢菌素

性 状

白色至灰白色粉末

规 格

注射用头孢孟多酯钠：0.5g；1.0g；1.5g；2.0g。

功效作用

本品适用于敏感细菌所致的肺部感染、尿路感染、胆道感染、皮肤软组织感染、骨和关节感染以及败血症、腹腔感染等。具体敏感细菌所致的感染如下：呼吸道感染，包括肺炎，由于肺炎链球菌、流感嗜血杆菌、克雷伯菌属、金黄色葡萄球菌（包括耐青霉素酶和不耐青霉素酶）、 β -溶血链球菌、奇异变形杆菌所引起的。

1、泌尿道感染：由于大肠埃希菌、变形杆菌属（包括吲哚基革兰氏阳性菌和吲哚基革兰氏阴性菌）、肠杆菌属、克雷伯菌属、D群链球菌（注解：大多数肠球菌属都是耐药的）、表皮葡萄球菌所引起的。

2、腹膜炎：由于大肠埃希菌和肠杆菌属所引起的。

3、败血症：由于大肠埃希菌、金黄色葡萄球菌（包括耐青霉素酶和不

耐青霉素酶）、肺炎链球菌、化脓性链球菌、流感嗜血杆菌、克雷伯菌属引起的流行性感冒引起的。

4、皮肤和软组织：由于金黄色葡萄球菌（包括耐青霉素酶和不耐青霉素酶）、化脓性链球菌、流感嗜血杆菌、大肠埃希菌、肠杆菌属、奇异变形杆菌引起的。

5、骨和骨关节感染、由于金黄色葡萄球菌（包括耐青霉素酶和不耐青霉素酶）所引起的。临床微生物学显示，女性的非淋球菌盆腔炎，下呼吸道感染以及皮肤感染都是由需氧菌和厌氧菌所引起的。头孢孟多可通过使细菌裂解治愈这些疾病的，大多数类杆菌体内耐药，但对头孢孟多敏感株所引起的感染，头孢孟多仍有较好的疗效。

6、本品在治疗 β 一溶血性链球菌感染时疗程不得少于十天。

7、预防性治疗：本品能够减少术前、术中、术后感染。可有效防止病人术后的感染或潜伏感染（例如：胃肠手术，剖腹生产、子宫切除，高危胆囊切除病人如急性胆囊炎，黄疸，或胆结石）。

用法用量

本品不同剂型、不同规格的用法用量可能存在差异，请阅读具体药物说明书使用，或遵医嘱。

注射用头孢孟多酯钠：

1、成人肌肉注射、静脉注射或静脉滴注：

（1）常规治疗，每次 0.5-1g，每 4-8 小时 1 次。

（2）预防术后感染，术前 0.5-1 小时给予 1-2g，术后每 6 小时给药 1-2g，持续 24-48 小时。

2、儿童肌肉注射、静脉注射或静脉滴注：

(1) 常规治疗，1 个月以上儿童，50-100mg / (kg · 天)，分 3-4 次给药。

(2) 预防术后感染，3 个月以上儿童，50-100mg / (kg · 天)。

注意事项

1、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或头霉素也可能过敏。对青霉素类、青霉素衍生物或青霉胺过敏者也可能对头孢菌素或头霉素过敏。对青霉素过敏病人应用头孢菌素时发生过敏反应者达 5%-10%；如作免疫反应测定时，则对青霉素过敏病人对头孢菌素过敏者达 20%。

2、对青霉素过敏病人应用本品时应根据病人情况充分权衡利弊后决定。有青霉素过敏性休克或即刻反应者，不宜再选用头孢菌素类。出现严重过敏反应时立即注射肾上腺素或采取其他急救措施。

3、有胃肠道疾病史者，特别是溃疡性结肠炎、局限性肠炎或抗生素相关性结肠炎（头孢菌素类很少产生假膜性结肠炎）者应慎用。

(1) 有报道称，在所有的广谱性抗生素（包括大环内酯类、青霉素类、头孢菌素类）中都可以使患者产生假膜性结肠炎，因此，在抗生素的治疗中考虑伴有腹泻的患者是因抗生素使用引起的，伪膜性结肠炎可由轻度发展至具有致命性。广谱性抗生素使用改变了正常菌群，引起厌氧芽孢杆菌的扩增。研究表明由厌氧芽孢杆菌产生的毒素是产生抗生素性结肠炎的主要原因。

(2) 只要停止用药，轻度的假膜性结肠炎就可自动治愈，中至重度的抗生素性结肠炎需采用乙状结肠镜检查，用微生物法治疗的同时需加液体、蛋白质和电解质补充。当停药后症状仍未缓解或加重时，需口服万古霉素，用于治疗抗生素性假膜性结肠炎（因厌氧芽孢杆菌引起）。其他原因引起的

结肠炎应被排除。

4、肾功能减退病人应减少剂量，并须注意出血并发症的发生。若应用大剂量，偶可发生低凝血酶原血症，有时可伴出血，因此在治疗前和治疗过程中应测定出血时间。虽然本品罕见引起肾功能改变，但必须推荐测量肾功能状况，尤其针对使用最大剂量的严重患者。

5、应用本品期间饮酒可出现“双硫仑”反应，故在应用本品期间和以后数天内，应避免饮酒和含酒精饮料。

6、对诊断的干扰：应用本品时可出现直接抗球蛋白（Coombs）试验阳性；以硫酸铜法测定尿糖时发生假阳性反应，采用葡萄糖酶法测定尿糖，其结果不受影响；以磺基水杨酸检测尿蛋白时可出现假阳性反应；应用本品期间可出现暂时性碱性磷酸酶、血清丙氨酸氨基转移酶、血清门冬氨酸氨基转移酶、血清肌酐和血尿素氮升高。

7、长期使用本品，可能会促使耐药菌株的增加，故在治疗期间，如发现有再度感染时，得重做药敏试验。

8、有报告指出同时并用氨基糖苷类及头孢菌素类的抗生素可能与肾毒性有关。

9、孕妇及哺乳期妇女用药：乳汁中本品含量甚少。孕妇及哺乳期妇女应用时应权衡利弊。

（1）妊娠—鼠生殖研究显示，本品投入 500 或 1000mg/千克/天，未发现繁殖力减小或对胎儿伤害情形发生。但目前尚未对怀孕妇女做适当并严密控制研究，由于动物生殖力研究并不一定为人类反应的前兆，因此妊娠期间，确实需要时方可使用。

(2) 某些 beta-lactam 抗生素具有 N-methylthiotetrazole 侧链，在新生鼠最初精子生发期（6-36 日龄）给予此类药品，有延迟睾丸胚上皮成熟作用的报告。动物实验：以头孢孟多 1000mg/千克/天给予 6 日—36 日龄动物（大约最大临床使用量的五倍），其成熟延缓现象显著，睾丸重量减少，精子生发期主波中胚细胞数目减少；而给予鼠 50 或 100mg/千克/天，则此现象轻微；有些动物在 6 日-36 日龄间投入 1000mg/千克/天，性成熟后不孕。

(3) 在性发育前的新生小白鼠（4 日龄或更小）或老年鼠（大于 36 日龄），用药显示并不对其子宫产生任何损伤。鼠身上此种发现，对于人是否有意义，由于最初精子生发期时间差异，精子生成速率及发生期持续时间的不同，目前尚不得而知。

10、儿童用药：1 个月内的新生儿和早产儿不推荐应用本药。

11、老年用药：老年患者用药老年患者肾功能减退，须调整剂量。

12、药物过量：大剂量给药时，头孢菌素会引起癫痫发作。特别是病人的肾脏会受到损害。当患者的肾脏功能受到损害时必须将剂量减少（参看给药剂量）。如果癫痫发作应立即停止给药，若出现临床症状应给予抗惊厥药的治疗，在无法治疗这种过量反应的情况下应考虑使用血液透析治疗。

禁忌

对头孢菌素类抗生素过敏者禁用。

不良反应

1、胃肠道：治疗期间或治疗后可能产生伪膜性结肠炎的症状。此外偶有恶心及呕吐的报告。与一些青霉素及其他头孢菌素相同，偶有暂时性肝炎及胆汁潴性黄疸的报告。

2、过敏性反应：斑丘疹状红疹、荨麻疹、嗜酸性粒细胞增多和药物热均有报告。患者原有过敏性病史，尤其是对青霉素呈过敏者，更易发生过敏反应。

3、血液：血小板减少，中性粒细胞减少比较罕见。有些患者，在头孢菌素治疗期间，会发生直接 Coombs 氏反应阳性。

4、肝脏：会有暂时性 SGOT，SGPT 及碱性磷酸酶升高之报告。

5、肾脏：会有肌酸酐清除率降低之报告，特别是肾功能差之患者。其他头孢菌素亦偶有发现血尿素氮（BUN）短暂升高的现象。50 岁以上的病人发生频率会随着增加，一些此类症状同时伴有轻微血清肌酐值的升高。

6、与其他广谱抗生素相同。罕见的报告中会提到会产生出血性或无出血性凝血酶原过少症，但经注射维生素 K 后很快复原。此种偶发病症常发生在老年，虚弱或维生素 K 缺乏的患者。对主要的革兰氏阴性细菌及厌氧菌具有感受性的抗生素治疗此种患者，被认为是改变肠内细菌微生物的数目和种类，其结果造成维生素 K 合成的降低。预防注射维生素 K 最适应与此种患者，尤其在施行肠内消毒及进行外科手术时。

7、局部反应：有时在肌肉注射部位有点痛，静脉炎罕见发生。

贮藏方法

密封，在凉暗（避光并不超过 20℃）干燥处保存。

临床药师建议：

头孢孟多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。