药　讯

（第一百七十二期）

梅州市第二中医医院药剂科主办　　2023 年 3 月 8 日

药事动态

广东执行新版医保药品目录，新增 7 个罕见病用药、22 个儿童用药！……2

健康养生

春季养肝，也要讲究辨证论治！……5

临床用药

本院抗菌药物使用指导—头孢哌酮……7

【药事动态】

广东执行新版医保药品目录，新增 7 个罕见病用药、22 个儿童用药！

来源：广东医保

近日，广东省医疗保障局联合省人力资源和社会保障厅印发《广东省基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录（2023 年版）》（以下简称《2023 年版药品目录》），新增 111 个西药和中成药，其中包括新冠治疗药、罕见病药、儿童用药。该目录自 3 月 1 日起正式执行。

调整情况：

本次调整，新增了 111 个西药和中成药，将 3 个药品调出了目录，并按规定增补了部分中药饮片和医院制剂。

新增纳入目录的 111 种药品包括 2 个新冠治疗用药、7 个罕见病用药、

22 个儿童用药等重点领域药品，医保目录内药品结构和疗效水平大幅优化。新冠治疗药阿兹夫定片、清肺排毒颗粒新的医保支付标准自 2023 年 4 月 1 日起实施。

本轮调整后，《2023 年版药品目录》药品总数达到 6294 种，其中西药 1586 种，中成药 1381 种；中药饮片 1655 种，医院制剂 1672 种。

新增药品涵盖 22 个儿童用药：

《2023 年版药品目录》新增 22 个儿童用药，包括小儿多种维生素注射液（13）、环孢素滴眼液（Ⅲ）、咪达唑仑口颊粘膜溶液、对氨基水杨酸肠溶颗粒等，进一步提高了儿童群体的用药保障水平。

新增 7 个罕见病用药纳入医保：

《2023 年版药品目录》新增 7 个罕见病用药，涉及多发性硬化、肺动脉高压、遗传性血管性水肿、肌萎缩侧索硬化、脊髓性肌萎缩症和视神经脊髓炎谱系疾病。此前，已有 45 种罕见病用药被纳入医保目录，覆盖 26 种罕见病，极大地降低了罕见病患者的负担。

在 2022 国家医保谈判中，“灵魂砍价”再次上演。此次加入“国谈”的利司扑兰口服溶液用散（规格为 60 毫克每瓶）上市价格是 6.38 万元，经过医保局多轮“砍价”后价格降幅超 94.08%。多数罕见病用药从过去患者根本用不起，到现在能够用得起，又有了新选择，罕见病患者们将逐步迎来“病有所医、医有所药、药有所保”。

调整部分药品支付限定：

本次医保药品目录调整，取消或缩小了很多药品的支付限定，受益人群进一步扩大，方便了医院处方和患者使用。

以临床上用于抗骨质疏松的常见药物“阿法骨化醇”为例，过去只有中、重度骨质疏松，肾性骨病，甲状旁腺功能减退症，才可以医保报销。目录调整后，普通的骨质疏松患者使用也可以进行医保报销，拓宽了受惠人群。

《2023 年版医保目录》实施后，更多新药好药纳入了基本医保，医保覆盖范围更广，保障更到位！老百姓医疗保障水平进一步提高！

【健康养生】

春季养肝，也要讲究辨证论治！

春天在五行中属木，而人体的五脏之中肝也是属木性，因而春气通肝。在春天，肝气旺盛而升发，中医认为，春天是肝旺之时。但因为每个人的体质不同、生活工作方式有别、性情习惯各有特点，导致肝的功能状态不同，所以养肝的方法不能千篇一律，也要讲究辨证论治！

肝血不足——养血柔肝

《素问·五脏生成篇》云“肝受血而能视，足受血而能步，掌受血而能握，指受血而能摄。”

表现：肝血不足者常有肢体麻木、视物不清、爪甲干枯易断、月经迟滞；魂不藏则心悸易惊、思虑恐惧、失眠多梦等表现。

食疗：猪肝、羊肝、鸡肝、鸭血、菠菜、当归、枸杞、红枣、桂圆等食物能养肝血，安魂魄。

肝气郁结——辛散疏肝

表现：肝气郁结，失于疏泄，多有胁肋胀痛、咽部异物感、乳房胀痛等表现。

食疗：食辛可助肝气升发，常见食材有韭菜、葱、香椿等；疏肝理气的中药有柴胡、枳壳、青皮、木香、香附、佛手等。

肝火旺盛——酸收敛肝

表现：素体肝火旺的人，常因情绪、饮食等调摄不当引动肝火，出现面红目赤、头胀头痛、烦躁易怒、失眠、口干口苦等症状。

食疗：适当食酸可敛收肝气，常见的酸味食物如酸豆角、话梅、西红柿、柠檬水等，也可在做菜的时候放些醋，还可以用酸味的中药材如五味子、山楂、酸枣仁煲汤以养肝气。

若肝火旺盛症状明显，则可选用清泻肝火的药物。

肝脾不调——疏肝健脾

表现：肝遇春而旺，若遇脾土本虚的体质，则旺盛的肝气乘机克伐脾土，导致脾胃运化不良，出现脘痞纳差、腹胀便溏等表现。

食疗：可用黄芪、党参、山药、大枣等甘味中药材以健脾养胃，适当配合一些具疏肝理气的食物或药物，如佛手、橘子、枳壳之类。

【临床用药】

本院抗菌药物使用指导—头孢哌酮

头孢哌酮

英文：Cefoperazone

分类：β -内酰胺类抗生素，头孢菌素类药

性　状

注射用头孢哌酮钠：白色至微黄色结晶性粉末或冻干的块状物或粉末；无臭；结晶性粉末有引湿性，冻干品易引湿。

规　格

注射用头孢哌酮钠：0.5g；1.0g；1.5g；2.0g；3.0g。（按 $C_{25}H_{27}N_9O_8S_2$ 计）

适应症

本品适用于敏感菌所致的各种感染如肺炎及其他下呼吸道感染、尿路感染、胆道感染、皮肤软组织感染、败血症、腹膜炎、盆腔感染等，后两者宜与抗厌氧菌药联合应用。

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。

注射用头孢哌酮钠：

可供肌内注射、静脉注射或静脉滴注。

1、成人常用量：一般感染，一次 1-2g，每 12 小时 1 次；严重感染，一

次 2-3g，每 8 小时 1 次。接受血液透析者，透析后应补给 1 次剂量。成人一日剂量不超过 9g,但在免疫缺陷病人有严重感染时,剂量可加大至每日 12g。

2、小儿常用量：每日 50-200mg/kg，分 2-3 次静脉滴注。制备肌内注射液，每 1g 药物加灭菌注射用水 2.8ml 及 2%利多卡因注射液 1ml，其浓度为 250mg/ml。静脉徐缓注射者，每 1g 药物加葡萄糖氯化钠注射液 40ml 溶解；供静脉滴注者，取 1-2g 头孢哌酮溶解于 100-200ml 葡萄糖氯化钠注射液或其他稀释液中，最后药物浓度为 5-25mg/ml。每 1g 头孢哌酮的钠含量为 1.5mmol（34mg）。

注意事项

1、本品治疗婴儿感染也获较好疗效，但对早产儿和新生儿的研究尚缺乏资料。

2、对诊断的干扰：用硫酸铜法进行尿糖测定时可出现假阳性反应，直接抗球蛋白（Coombs）试验呈阳性反应。产妇临产前应用本品，新生儿此试验亦可为阳性。偶有碱性磷酸酶、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增高。

3、肝病和（或）胆道梗阻病人，半衰期延长（病情严重者延长 2-4 倍），尿中头孢哌酮排泄量增多；但肝病、胆道梗阻严重或同时有肾功能减退者，胆汁中仍可获得有效治疗浓度；给药剂量须予适当调整，且应进行血药浓度监测。如不能进行血药浓度监测时，每天给药剂量不应超过 2g。

4、部分病人用本品治疗可引起维生素 K 缺乏和低凝血酶原血症，用药期间应进行出血时间、凝血酶原时间监测。同时应用维生素 K_1 可防止出血现象的发生。

5、长期应用头孢哌酮可引起二重感染。

6、交叉过敏：对任何一种头孢菌素过敏者对本品也可能过敏。

7、孕妇及哺乳期妇女用药：乳汁中头孢哌酮的含量少，哺乳期妇女应用本品时宜暂停哺乳。

8、儿童用药：新生儿和早产儿应用本品时，应权衡利弊，谨慎考虑。

9、药物过量：本品无特效拮抗药，药物过量时主要给予对症治疗和大量饮水及补液等。

禁忌

对头孢菌素类过敏及有青霉素过敏休克和即刻反应史者禁用本品。

不良反应

1、皮疹较为多见，达 2.3%或以上。

2、少数病人尚可发生腹泻、腹痛、嗜酸粒细胞增多，轻度中性粒细胞减少。

3、暂时性血清氨基转移酶、碱性磷酸酶、尿素氮或血肌酐升高。

4、血小板减少、凝血酶原时间延长等可见于个别病例。偶有出血者，可用维生素 K 预防或控制。

5、菌群失调可在少数病人出现。

6、应用本品期间饮酒或接受含酒精药物或饮料者可出现双硫仑（disulfiram）样反应。

贮藏方法

密闭，冷处（2-10℃）保存。

临床药师建议：

头孢哌酮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。