

药 讯

(第一百七十三期)

梅州市第二中医医院药剂科主办

2023年4月4日

药事动态

广东省卫生健康委办公室转发国家卫生健康委办公厅关于印发第二批国家重点监控合理用药药品目录的通知……………2

健康养生

清明时节雨纷纷，中医养生有讲究……………5

临床用药

本院抗菌药物使用指导—亚胺培南西司他丁钠……………7

【药事动态】

广东省卫生健康委办公室转发国家卫生健康委办公厅关于 印发第二批国家重点监控合理用药药品目录的通知

来源：广东卫健



The screenshot shows the official website of the Guangdong Health Commission. At the top left is the logo and name of the Health Commission of Guangdong Province. A search bar is located at the top right. A large blue banner in the center contains the text '全力做好新型冠状病毒感染疫情防控工作' (Fully do a good job of COVID-19 infection prevention and control work) with a '点击进入 >>' (Click to enter >>) link. Below the banner is a navigation menu with options: '首页' (Home), '政务要闻' (Government News), '政务公开' (Government Openness), '政务服务' (Government Services), and '互动交流' (Interactive Communication). The '政务公开' option is highlighted. Below the navigation menu, the current location is indicated as '您现在所在的位置: 首页 > 政务公开 > 部门文件'. A table below provides document details:

索引号:	发布机构: 本网	名称: 广东省卫生健康委办公室转发国家卫生...
分类:	发文日期: 2023年03月21日	文号:

各地级以上市卫生健康局（委），部属、省属驻穗医药院校附属医院及委直属医院：

为加强医疗机构药事管理，提高合理用药水平，现将《国家卫生健康委办公厅关于印发第二批国家重点监控合理用药药品目录的通知》（国卫办医政函〔2023〕9号，以下简称《目录》）转发给你们，请按照文件要求，以规范临床用药行为、促进合理用药为工作目标，将《目录》内药品纳入重点监控合理用药范围；对未纳入《目录》的《第一批国家重点监控合理用药药品目录》（国卫办医函〔2019〕558号）中的药品，继续监控1年；未纳入目录管理的药品，也要做好常规临床使用监测工作，发现使用

量异常增长、无指征、超剂量使用等问题时，要加强预警并查找原因，采取针对性措施控制不合理用药。

各地卫生健康行政部门要落实属地管理责任，切实加强组织领导，指导辖区内医疗机构充分发挥药事管理委员会作用，结合实际用药情况，对本机构重点监控合理用药药品目录进行调整，于3月31日前报核发《医疗机构执业许可证》的卫生健康行政部门，并以政务公开、院务公开、官方网站公示等形式向社会公布。

广东省卫生健康委员会办公室

2023年3月17日

第二批国家重点监控合理用药药品目录

序号	药品通用名
1	奥美拉唑
2	人血白蛋白
3	头孢哌酮舒巴坦
4	依达拉奉
5	银杏叶提取物
6	泮托拉唑
7	复方氨基酸
8	地佐辛
9	倍他司汀

10	布地奈德
11	烟酰胺
12	头孢他啶
13	哌拉西林他唑巴坦
14	艾司奥美拉唑
15	吡拉西坦
16	左氧氟沙星
17	法莫替丁
18	奥拉西坦
19	雷贝拉唑
20	前列地尔
21	骨肽
22	罂粟碱
23	烟酸
24	乙酰谷酰胺
25	兰索拉唑
26	脑蛋白水解物
27	美罗培南
28	磷酸肌酸
29	单唾液酸四己糖神经节苷脂
30	头孢噻肟

【健康养生】

清明时节雨纷纷，中医养生有讲究

清明一到，气温升高，雨量增多，正是春耕春种的大好时节。但也是一年当中湿气比较重的季节。中医认为，湿性黏滞，就像橡皮糖一样，粘在体内，很难处理，化解它的时间也很长。人若为湿气所困，则大便湿黏，腹胀腹满，身材浮肿，湿疹频发，精神困顿，舌苔厚腻，出油粘腻，浑身不清爽。所以中医养生需要注意以下方面：

在饮食方面，养生要疏肝养阳护脾胃。中医认为春与肝相应，所以这个季节应多吃柔肝食物，饮食宜温，以清补为主，达到疏肝、养肝、护肝的目的，可适当多食养肝血的食物，如荠菜、山药、菠菜、韭菜、银耳、大枣等。另外，清明雨水多，湿气较重，易伤脾胃之运化功能，清明时节可多吃些祛湿食物，如薏米、萝卜、芋头等。所以清明节气养生，饮食选择宜甘而温，富含营养，以健脾扶阳祛湿为食养原则，宜清淡可口，忌过于酸涩，尤忌油腻生冷。

在运动方面，养生宜柔和舒缓。清明节后，雨水开始增多，气候潮湿，容易使人产生疲倦嗜睡的感觉，中医说祛湿的最佳方法就是温阳而化湿，又说“动则生阳”，因此，清明时节要注意多运动，但要选择动作柔和的锻炼方式，如太极拳、八段锦、五禽戏等一些具有保健养生功效的有氧养生操。此外，清明还可以外出踏青、放风筝、荡秋千、徒步、慢跑等放松身心的中低强度体育锻炼方式比较合适。

在起居方面，养生要注意保暖。清明时节乍暖还寒，细菌、病毒容易滋生，如果这个时候出门不注意保暖，很容易引起感冒。其次，注意预防心理疾病和心脑血管疾病，由于清明前后忽冷忽热、阴晴不定，再加上清明扫墓，容易使人悲伤，情绪低落，因此抑郁、焦虑等发病率会增加。同时情绪因素也可能导致和加重一些心脑血管疾病，所以清明时节不要疲劳，注意保持乐观开朗心态。

在情志方面，养生应心情舒畅。清明是祭祀扫墓、追思先辈的时节，人们往往易于伤感。从中医来讲，肝主疏泄而喜条达，所以说七情郁滞不畅可影响肝的疏泄功能和阳气的升发作用，进一步影响其他脏腑，导致五脏功能紊乱，最终导致疾病的发生。因此，清明节情志养生一定要注意情志的舒畅，此时人们应当顺应自然界生机勃勃之景，人的情志也应保持一种开放宣达、生发舒畅状态，所以清明节气情志养生，要外出踏青赏花，以保持情志的舒畅，心平气和，心胸开阔，使人体的气血和畅，经络气血正常运行，身心健康而无恙。

总之，清明时节养生要遵从中医天人相应的理论，做到顺四时，适寒暑，饮食适宜，减衣有度；养肝健脾，调畅情志，适当运动，有益健康。

【临床用药】

本院抗菌药物使用指导—亚胺培南西司他丁钠

亚胺培南西司他丁钠

英文：Imipenem and Cilastatin Sodium for Injection

分类：新型 β -内酰胺类（碳青霉烯类）抗生素

性 状

本品为白色至类白色粉末。

规 格

注射用亚胺培南西司他丁钠：每瓶含亚胺培南 0.5g 和西司他丁 0.5g。

功效作用

1、治疗：本品（注射用亚胺培南西司他丁钠）为一非常广谱的抗生素，特别适用于多种病原体所致和需氧/厌氧菌引起的混合感染，以及在病原菌未确定前的早期治疗。本品适用于由敏感细菌所引起的下列感染：腹腔内感染、下呼吸道感染、妇科感染、败血症、泌尿生殖道感染、骨关节感染、皮肤软组织感染、心内膜炎。

2、本品适用于治疗由敏感的需氧菌/厌氧菌株所引起的混合感染。这些混合感染主要与粪便、阴道、皮肤及口腔的菌株污染有关。脆弱拟杆菌是这些混合感染中最常见的厌氧菌，它们通常对氨基糖甙类、头孢菌素类和青霉素类抗生素耐药，而对本品敏感。

3、已经证明本品对许多耐头孢菌素类的细菌，包括需氧和厌氧的革兰氏阳性及革兰氏阴性细菌所引起的感染仍具有强效的抗菌活性；这些细菌耐药的头孢菌素类抗生素包括头孢唑啉、头孢哌酮、头孢噻吩、头孢西丁、头孢噻肟、羧氧酰胺菌素、头孢孟多、头

孢他啶和头孢曲松。同样，许多由耐氨基糖甙类抗生素（如庆大霉素、阿米卡星、妥布霉素）和/或青霉素类（氨苄西林、羧苄西林、青霉素、替卡西林、哌拉西林、阿洛西林、美洛西林）的细菌引起的感染，使用本品仍有效。

4、本品不适用于脑膜炎的治疗。

5、预防：对那些已经污染或具有潜在污染性外科手术的病人或术后感染一旦发生将会特别严重的操作，本品适用于预防这样的术后感染。

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。

注射用亚胺培南西司他丁钠：

1、本品以静脉滴注剂型供应。

2、本品的推荐剂量是以亚胺培南的使用量表示，也表示同等剂量的西司他丁。

3、本品的每天总剂量根据感染的类型和严重程度而定；并按照病原菌的敏感性、患者的肾功能和体重，考虑将一天的总剂量等量分次给予患者。

4、治疗：肾功能正常的成年病人的剂量安排：

（1）根据病人的肾功能正常（肌酐清除率 $>70\text{ml}/\text{min}$ （分）/ 1.73m^2 ）和体重 $\geq 70\text{kg}$ 。肌酐清除率 $\leq 70\text{ml}/\text{min}$ （分）/ 1.73m^2 和/或体重 $2\text{mg}/\text{dl}$ ），尚无足够的临床资料作为推荐依据。

（3）本品不推荐用于治疗脑膜炎。若怀疑患有脑膜炎者，应选用其它合适的抗生素。对患脓毒症的儿童，只要能排除脑膜炎的可能，仍然可以使用本品。

5、静脉滴注溶液的配制：

(1) 供静脉输注用的本品静脉滴注剂为瓶装无菌粉末，有两种包装，一种为 120ml 玻璃瓶装（输液瓶）；另一种为 20ml 玻璃瓶装（非输液瓶）。每瓶均含 500mg 亚胺培南和 500mg 等量的西司他丁。静脉输注用的本品以碳酸氢钠为缓冲剂，使其溶液的 pH 值范围在 6.5-8.5 之间，若按说明来配置和使用，则 pH 值并无明显变化。静脉输注用的本品每瓶含钠 37.5mg(1.6mEq)。

(2) 120ml 玻璃瓶（输液瓶）：本品 120ml 玻璃瓶（输液瓶）包装中的无菌粉末进行配制，并振摇至溶液澄清。从无色至黄色的颜色改变并不影响本品的药效。静脉滴注用的本品输注液的配制：本品 500mg 亚胺培南，加入稀释的溶液 100mg，本品静脉滴注的平均浓度为亚胺培南 5mg/ml。

(3) 20ml 玻璃瓶（非输液瓶）：本品 20ml 玻璃瓶（非输液瓶）包装中的无菌粉末应按以下方法进行配制：瓶中的内容物必须先配制成混悬液，再转移至 100ml 合适的输注液中。推荐的步骤为从装有 100ml 稀释液（见本品输注液的稳定性）的输注容器中取出 10ml，加入本品 20ml 瓶中，摇匀。将混悬液转移至输注容器中。

(4) 注意：混悬液不能直接用于输液。重复上述步骤一次保证 20ml 玻璃瓶中的内容物完全转移至输注溶液中。充分振摇输注容器直至溶液澄清。

(5) 本品输注液的稳定性：干粉剂需在室温下（E. P. =15-25℃）贮存。

6、用不同滴注溶液配制成本品静脉滴注液，分别在室温或冷藏条件下的稳定期限。注意：静脉滴注用的本品化学特性与乳酸盐不相容，因此使用的稀释液不能含有乳酸盐；但可经正在进行乳酸盐滴注的静脉输液系统中给药。本品静脉滴注不能与其它抗生素混合或直接加入其它抗生素中使用。

注意事项

1、一般使用：一些临床和实验室资料表明，本品与其它 β -内酰胺类抗生素、青霉素类和头孢菌素类抗生素有部分交叉过敏反应。已报道，大多数 β -内酰胺抗生素可引起严重的反应（包括过敏性反应）。因此，在使用本品前，应详细询问病人过去有无对 β -内酰胺抗菌素的过敏史。若在使用本品时出现过敏反应，应立即停药并作相应处理。有文献报道，合并碳青霉烯类用药，包括亚胺培南，患者接受丙戊酸或双丙戊酸钠会导致丙戊酸浓度降低。因为药物相互作用，丙戊酸浓度会低于治疗范围，因此癫痫发作的风险增加。增加丙戊酸或双丙戊酸钠的剂量并不足以克服该类相互作用。一般不推荐亚胺培南与丙戊酸/双丙戊酸钠同时给药。当患者癫痫发作经丙戊酸或双丙戊酸钠良好控制后，应考虑非碳青霉烯类的其他抗生素用于治疗感染。如果必需使用本品，应考虑补充抗惊厥治疗。事实上，已有报告几乎所有抗生素都可引起伪膜性结肠炎，其严重程度由轻度至危及生命不等。因此，对曾患过胃肠道疾病尤其是结肠炎的病人，均需小心使用抗生素。对在使用抗菌素过程中出现腹泻的病人，应考虑诊断伪膜性结肠炎的可能。有研究显示，梭状芽孢杆菌所产生的毒素是在使用抗菌素期间引起结肠炎的主要原因，但也应予以考虑其它原因。

2、中枢神经系统：本品与其它 β -内酰胺类抗生素一样，可产生中枢神经系统的副作用，如肌肉阵挛、精神错乱或癫痫发作，尤其当使用剂量超过了根据体重和肾功能状态所推荐的剂量时。但这些副作用大多发生于已有中枢神经系统疾患的病人（如脑损害或有癫痫病史）和/或肾功能损害者，因为这些病人会发生药物蓄积。因此，需严格按照推荐剂量安排使用，尤其上

述病人（见“用法用量”）。已有癫痫发作的病人，应继续使用抗惊厥药来治疗。如发生病灶性震颤、肌阵挛或癫痫时，应作神经病学检查评价；如原来未进行抗惊厥治疗，应给予治疗。如中枢神经系统症状持续存在，应减少本品的剂量或停药。肌酐清除率 $\leq 5\text{ml}/\text{min}/1.73\text{m}^2$ 的病人不应使用本品，除非在48小时内进行血液透析。血液透析病人亦仅在使用本品的益处大于癫痫发作的危险性时才可考虑。

3、孕妇及哺乳期妇女用药：在怀孕妇女使用本品方面，尚未有足够及良好对照的研究资料，只有考虑在对胎儿益处大于潜在危险的情况下，才能在妊娠期间给药。哺乳期妇女在人乳中可测出亚胺培南，如确定有必要对哺乳期妇女使用本品时，病人需停止授乳。

4、儿童用药：目前尚无足够的临床资料可推荐本品用于3个月以下的婴儿或肾功能损害（血清肌酐 $>2\text{mg}/\text{dl}$ ）的儿科病人（请参阅用法用量中的“儿科剂量安排”）。

5、老年用药：本品不需根据年龄调整用药剂量。由于老年患者更易患有肾功能衰退，应慎重选择用药剂量。监测患者的肾功能可能是有效途径。对肾功能损害的病人进行用药剂量调整是必要的。（治疗：肾功能损害的成年病人的剂量安排）。

6、药物过量：尚无有关处理本品治疗过量的特殊资料。亚胺培南西司他丁钠盐可通过血液透析清除，但在剂量过大时这种措施对处理本品药物过量是否有用尚不得而知。

禁忌

本品禁用于对本品任何成份过敏的病人。

不良反应

一般来说，本品的耐受性良好。临床对照研究显示，本品的耐受性与头孢唑啉、头孢噻吩和头孢噻肟一样良好。副作用大多轻微而短暂，很少需要停药，极少出现严重的副作用。最常见的不良反应是一些局部反应。以下为临床研究和上市后经验报告的不良反应。

1、局部反应：红斑、局部疼痛和硬结，血栓性静脉炎。

2、过敏反应/皮肤：皮疹、瘙痒、荨麻疹、多形性红斑、约翰逊综合征、血管性水肿、中毒性表皮坏死（罕见）、表皮脱落性皮炎（罕见）、念珠菌病、发热包括药物热及过敏反应。

3、胃肠道反应：恶心、呕吐、腹泻、牙齿和/或舌色斑。与使用其它所有广谱抗生素一样，已有报道本品可引起伪膜性结肠炎。

4、血液：嗜酸细胞增多症、白细胞减少症、中性白细胞减少症，包括粒细胞缺乏症，血小板减少症、血小板增多症、血红蛋白降低和全血细胞减少症，以及凝血酶原时间延长均有报导。部分病人可能出现直接 Coombs 试验阳性反应。

5、肝功能：血清转氨酶、胆红素和/或血清碱性磷酸酶升高；肝衰竭（罕见），肝炎（罕见）和暴发性肝炎（极罕见）。

6、肾功能：少尿/无尿、多尿、急性肾功能衰竭（罕见）。由于这些病人通常已有导致肾前性氮质血症或肾功能损害的因素，因此难以评估本品对肾功能改变的作用。已观察到本品可引起血清肌酐和血尿毒氮升高的现象；尿液变色的情况是无害的，不应与血尿混淆。

7、神经系统/精神疾病：与其它 β -内酰胺抗生素一样，已有报道本品

可引起中枢神经系统的副作用，如肌阵挛、精神障碍，包括幻觉、错乱状态或癫痫发作，感觉异常和脑病亦有报导。

8、特殊感觉：听觉丧失，味觉异常。

9、粒细胞减少的病人：与无粒细胞减少症的病人相比，在粒细胞减少的病人中使用本品静脉滴注更常出现药物相关性的恶心和/或呕吐症状。

贮藏方法

密闭，25℃以下保存。

临床药师建议：

亚胺培南西司他丁钠属于特殊级抗菌药物，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；并需三位高级职称医生会诊后方可使用，使用前微生物送检率必须达到80%以上。