

药 讯

(第一百七十四期)

梅州市第二中医医院药剂科主办

2023 年 5 月 6 日

药事动态

广东省医疗保障局关于进一步做好定点零售药店纳入门诊统筹管理的通知政策解读.....2

健康养生

五月养生重养心，健健康康一整年！.....4

临床用药

本院抗菌药物使用指导—美洛西林钠舒巴坦钠.....6

【药事动态】

广东省医疗保障局关于进一步做好定点零售药店纳入门诊统筹管理的通知政策解读

来源：广东省医疗保障局



4月25日，广东省医保局印发了《广东省医疗保障局转发关于进一步做好定点零售药店纳入门诊统筹管理的通知》（以下简称《通知》），现就有关政策解读如下。

一、政策出台背景

《国家医疗保障局办公室关于进一步做好定点零售药店纳入门诊统筹管理的通知》（医保办发〔2023〕4号）对定点零售药店纳入门诊统筹管理进行了统一规范，要求各省结合实际，因地制宜制定办法，并加强对统筹地区

相关政策的协调。广东省医保局结合实际，按照国家局文件要求进一步做好定点零售药店纳入门诊统筹管理工作。

二、政策主要内容

一是要充分认识门诊统筹改革的重要意义。职工医保门诊共济保障机制改革是党中央、国务院和省委、省政府作出的重大决策部署，将定点零售药店纳入门诊统筹管理是职工医保门诊共济保障机制改革配套措施，各地医保部门要切实做好门诊统筹保障工作。

二是扩大定点零售药店门诊统筹药品保障范围。各地医保部门要明确门诊统筹用药保障服务定点零售药店的条件，公开办理流程。定点医疗机构通过门诊外配处方流转至定点零售药店的所有医保目录内药品，均纳入门诊统筹药品保障范围，医疗保险统筹基金按规定予以支付。

三是明确定点零售药店门诊统筹支付政策。普通门诊统筹原则上实行总额预算管理下的按人头付费。定点医疗机构门诊外配处方发生的医保目录内药品费用，纳入定点医疗机构的包干费用额度，由经办机构与定点零售药店直接结算。

四是做好门诊统筹定点零售药店价格管理。加强药品价格协同，省内各采购平台向社会公开挂网交易价格(含集采品种)。各地医保部门通过官网、公众号、微信小程序等多种渠道，逐步将门诊统筹保障定点零售药店销售的处方流转药品价格等信息予以公开，引导参保人就医购药。

五是要加大宣传力度，提高人民群众对定点零售药店纳入门诊统筹政策的知晓度。要坚持正确舆论导向，积极回应社会关切。

【健康养生】

五月养生重养心，健健康康一整年！

五月是夏天即将开始的时候，包含立夏和小满两个节气。在此期间气温渐渐走高，万物繁茂，生机勃勃。人体会感觉逐渐变热，但又不能通过水分蒸发来保持热量的平衡，因此就易出现体温调节障碍，导致胸闷、心悸、精神不振、全身乏力等。

据统计，进入5月份后，冠心病患者的住院率明显增加，尤其在35℃以上的高温天气，心血管疾病死亡率也明显上升。中医学认为“夏气与心气相通”，养生要重视“静养”，避免运动过后大汗淋漓，因“汗”出伤阳。心对应“夏”，也就是说，在夏季，心阳最为旺盛。因此，梅州市第二中医医院临床药师建议：五月份养生，从养心开始。

膳食养生小知识

立夏之季，应避免暴喜暴怒伤及心阳，老年人更应注意预防心脏病的发作。在饮食上应以低脂、低盐的清淡食物为主，多食用维生素含量高的蔬菜水果。清晨可吃洋葱少许，晚饭后饮少量红酒，以保持气血通畅。增酸减苦，补肾助肝，调养胃气。

此时饮食宜清淡，以低脂、易消化、富含纤维素为主，多吃蔬果和粗粮。平时可多吃鱼、瘦肉、豆类、芝麻、小米、玉米、香瓜、西红柿等，少吃动物内脏、肥肉等。多喝牛奶、多吃豆制品、鸡肉、瘦肉等，既能补充营养，又起到强心的作用。

此外要注意补水。补水的方式很多，比如喝水、吃饭时多喝汤等，喝水最好喝温白开水或是淡盐水，要少喝或不喝凉(冰)饮料或水。另外，从冰箱里取出来的食物，最好不要急着吃，应在常温下放一会儿再吃，且一次不要吃得太多。特别是老年人、儿童及有慢性胃炎、消化不良的人更应少吃或不吃冰凉食物。

初夏锻炼有讲究

适时原则：运动的时间最好选在清晨或者傍晚，这时候阳光不太强烈，可以避免强紫外线对皮肤和身体造成的损害，应尽量避免上午 10 点后到下午 4 点前进行户外运动。

适量原则：由于人体能量的消耗在夏季会有所增加，因此运动的强度不宜太大。建议每次的锻炼时间控制在一个小时以内，若需锻炼更长时间，可以在锻炼半小时后休息 5——10 分钟再继续锻炼；同时要注意及时补充水分和营养。

适地原则：最好选择在户外进行运动。公园、湖边、庭院等视野开阔、阴凉通风的地方都是较好的运动地点。如果条件有限只能进行室内运动的话，最好打开窗户，让空气保持通畅。

在夏季运动之后，应该注意以下事项：

不宜在运动后立即喝冷饮，以免肠胃血管突然收缩而造成肠胃不适；不宜饮用过多的水，以免给胃肠和心脏带来负担；不宜在运动后马上洗冷水澡，以免造成体温造成体温调节功能失调，导致热伤风；及时更换汗湿的衣物，以免诱发感冒、风湿或者关节炎等疾病。

【临床用药】

本院抗菌药物使用指导—美洛西林钠舒巴坦钠

美洛西林钠舒巴坦钠

分类：青霉素类抗菌药物

性 状

注射用美洛西林钠舒巴坦钠：白色或类白色结晶性粉末

规 格

注射用美洛西林钠舒巴坦钠：1.25g（ $C_{21}H_{25}N_5O_8S_2$ 1.0g 与 $C_8H_{11}NO_5S$ 0.25g）。

适应症

本品用于治疗产酶耐药菌引起的中重度感染性疾病，包括：呼吸系统感染、泌尿生殖系统感染、皮肤及软组织感染、盆腔感染、产科感染、产后感染等。

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。

注射用美洛西林钠舒巴坦钠：

静脉滴注。用前用适量注射用水或氯化钠注射液溶解后，再加入 0.9%氯化钠注射液或 5%葡萄糖氯化钠注射液或 5%-10%葡萄糖注射液 100ml 中静脉滴注，每次滴注时间为 30-50 分钟。成人剂量：每次 2.5-5.0g（美洛西林 2.0-4.0g，舒巴坦 0.5-1.0g），每 8 小时或 12 小时一次，疗程 7-14 天。

注意事项

1、本品含美洛西林，其为青霉素类药品。使用本品前应进行青霉素钠皮内敏感试验，阳性反应者禁用。治疗中，若发生过敏反应，应立即停药，并给予适当处理包括吸氧、静脉应用糖皮质激素等。

2、本品与其它青霉素类药物和头孢菌素类药物之间存在交叉过敏性。

3、本品临用前用注射用水或 5%葡萄糖氯化钠注射液或 5%-10%葡萄糖注射液溶解。剩余溶液于 4℃最多保存 24 小时。

4、延长疗程时，应不定期检查肝肾功能和血象。淋病患者初诊及治疗三个月后应进行梅毒检查。

5、长期或重复使用本药可导致耐药细菌或酵母菌样真菌的重度感染。任何原因引起的严重电解质紊乱的病人使用本药时，应注意本药中所含的钠的影响。过敏性体质患者（例如支气管哮喘、枯草热或荨麻疹）由于增大了过敏反应出现的机会，使用时必须谨慎。

6、本品含青霉素类药物美洛西林，使用本品后，用 **Clinitest**, **Benedict** 溶液或 **Fehling** 溶液检查尿中葡萄糖的实验结果会出现假阳性。建议使用本品后，采用葡萄糖氧化酶反应法（如 **Clinisitix** 或 **Tes-Tape** 法）进行此项检查。

7、所有抗生素的使用中假性粘膜结肠炎都有报道，而且可能由轻度发展到危及生命，所以对使用本品后发生腹泻的病人应谨慎处理。

（1）抗菌素会改变引起腹泻的普通菌丛，可能使梭状芽孢杆菌大量生产。研究表明梭状芽孢杆菌产生的毒素可能是引起腹泻的主要原因。在确定假性粘膜结肠炎的治疗方案后，可开始适当的疗法。轻度假性粘膜结肠炎可能是由于间歇服药引起的。对较严重病例，应采取补充电解质、蛋白质和其它临床对梭状芽孢杆菌有效的抗生素治疗。

（2）肝功能不全者用药应谨慎，因用药引起的肝功能异常是可恢复的。临床中引发

死亡的概率非常低，不到四百万分之一，且通常是某种隐藏疾病或合并用药引起的。

禁忌

对青霉素类药物或舒巴坦过敏者禁用。

不良反应

本品通常耐受性良好，常见不良反应为：

1、胃肠道反应：如腹泻、恶心、呕吐等。腹泻通常在治疗期间或不再继续用药时即可消失，出现严重和持续腹泻时，应考虑到出现潜在致命的抗生素诱发低膜小肠结肠炎的可能性，这时必须立即停用本药并采取相应的治疗（如口服万古霉素 250mg，每日 4 次），禁用减少蠕动药物。

2、过敏反应：偶有过敏反应，通常为皮肤反应（例如皮疹、瘙痒）。出现荨麻疹时（青霉素过敏即发荨麻疹反应）必须停用本药。也不能继续用其它青霉素类消炎药治疗。其它罕见过敏反应有嗜曙红细胞增多，药物性发热、急性间质性肾炎及脉管炎。个别病例出现致命的过敏性休克，常用的急救措施包括立即静脉注射肾上腺素、静脉注射扩容代用品及静注高剂量皮质类固醇（成人用量相当于 250mg-1000mg 氢化泼尼松）等。

3、血液系统反应：用高剂量本品时罕见血小板功能紊乱、如出血时间延长、紫癜或粘膜出血，通常仅见于严重肾功能损害患者中。若临床上发生出血，并且对此症状没有其它公认的原因时，必须停用本药。个别患者出现白细胞减少或甚至粒细胞缺乏症、贫血或血小板减少症。长期用药应监测血象。

4、中枢神经系统：高剂量静注青霉素类药物，因脑脊液中药物浓度过高，可能出现焦虑、肌肉痉挛及惊厥等，肾功能损害患者若不调整剂量，由

于大脑疾病增加了药物进入脑脊液，可增加惊厥发生率。

5、局部反应：注射部位罕见血栓性静脉炎或疼痛。

6、实验室检查：转氨酶（AST，ALT）一过性升高或碱性磷酸酶升高、低钾血症、胆红素升高、肌酐升高、非蛋白氮升高及 Coombs 试验阳性等。

贮藏方法

密闭保存。

临床药师建议：

美洛西林钠舒巴坦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；使用前微生物送检率必须达到 50% 以上。