

# 药 讯

(第一百八十五期)

---

梅州市第二中医医院药剂科主办

2024年4月7日

---

## 药事动态

什么药可以报销？医保药品目录哪里查？ .....2

## 药物科普

临床常见不宜与葡萄糖氯化钠配伍的药物 .....6

## 临床用药

本院抗菌药物使用指导—左氧氟沙星 .....8

## 【药事动态】

### 什么药可以报销？医保药品目录哪里查？

来源：国家医保局

为了进一步给参保人提供更为便捷的医保服务，国家医保局微信公众号目前已上线国家基本医保药品目录查询功能。欢迎关注国家医保局微信公众号，便捷查询医保目录药品。

#### 一、什么是国家基本医保药品目录？

为保障参保人员基本医疗需求，规范基本医疗保险用药管理，国家制定了基本医疗保险药品目录。参保人员在定点医药机构发生的符合医保药品目录的相关医疗费用，医保基金按照规定予以支付。

国家医保局自 2018 年组建以来，建立完善了医保药品目录动态调整机制。医保药品目录原则上每年调整一次，将符合临床必需、安全有效、价格合理等基本条件的药品纳入医保药品目录。

#### 二、报销类别中的甲类和乙类是什么意思？

医保药品目录内的西药和中成药分为甲、乙两类。

“甲类药品”是指临床治疗必需、使用广泛、疗效确切、同类药品中价格或治疗费用较低的药品。参保人使用这类药品时，可以全额纳入报销范围，之后按规定比例报销。

“乙类药品”是指可供临床治疗选择使用，疗效确切、同类药品中比“甲类药品”价格或治疗费用略高的药品。参保人使用这类药品时，需要个人自付一定比例，剩下的部分纳入报销范围，再按规定比例报销。

### 三、哪些药品不被纳入国家医保药品目录？

(一) 主要起滋补作用的药品；

(二) 含国家珍贵、濒危野生动植物药材的药品；

(三) 保健药品；

(四) 预防性疫苗和避孕药品；

(五) 主要起增强性功能、治疗脱发、减肥、美容、戒烟、戒酒等作用的药品；

(六) 因被纳入诊疗项目等原因，无法单独收费的药品；

(七) 酒制剂、茶制剂，各类果味制剂(特殊情况下的儿童用药除外)，口腔含服剂和口服泡腾剂(特别规定情形的除外)等；

(八) 其他不符合基本医疗保险用药规定的药品。

### 四、如何查询医保目录内药品信息？

第一步：进入“国家医保局”微信公众号，点击微服务→国家医保药品目录查询，进入查询页面。



第二步：输入具体药品名称，点击搜索，即可了解该药品是否在医保目录范围内、所属药品分类以及具体报销类别等详细信息。

✕ Q

全部 ▾ 药品分类 ▾ 医保报销类别 ▾

国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录凡例 ➤

### 司美格鲁肽注射液

药品分类	消化道和代谢方面的药物 > 糖尿病用药 > 降血糖药物，不含胰岛素 > 胰高血糖素样肽-1(GLP-1)类似物
医保支付标准	企业申请价格保密
医保报销类别	医保乙类
协议有效期	2024年1月1日至2025年12月31日
备注	限：1.成人2型糖尿病患者的血糖控制：在饮食控制和运动基础上，接受二甲双胍和/或磺脲类药物治疗后血糖仍控制不佳的成人2型糖尿病患者；2.降低伴有心血管疾病的2型糖尿

没有更多内容啦~

意见建议反馈邮箱：ybyplcx@nhsa.gov.cn

也可以根据自己的需求，选择“药品分类”或“医保报销类别”进行筛选。

The image displays two side-by-side screenshots of a drug search interface. Both screenshots feature a search bar at the top with the placeholder text '请输入药品通用名称' (Please enter the generic name of the drug) and a magnifying glass icon. Below the search bar are three filter categories: '西药部分' (Western medicine part), '药品分类' (Drug classification), and '医保报销类别' (Insurance reimbursement category). In the left screenshot, '药品分类' is highlighted with a red box, and a dropdown menu is open showing various drug categories such as '全部' (All), '消化道和代谢方面的药物' (Drugs for the digestive and metabolic systems), '血液和造血器官药' (Drugs for blood and hematopoietic organs), '心血管系统' (Cardiovascular system), '皮肤病用药' (Drugs for skin diseases), '泌尿生殖系统药和性激素' (Drugs for the urinary and reproductive systems and sex hormones), '除性激素和胰岛素外的全身激素制剂' (Systemic hormone preparations other than sex hormones and insulin), '全身用抗感染药' (Systemic anti-infective drugs), '抗肿瘤药及免疫调节剂' (Anticancer drugs and immunomodulators), '肌肉-骨骼系统药物' (Musculoskeletal system drugs), and '神经系统药物' (Neurological drugs). The right screenshot shows '医保报销类别' highlighted with a red box, with a dropdown menu open showing '医保报销类别' (Insurance reimbursement category), '医保甲类' (Insurance category A), and '医保乙类' (Insurance category B). Both screenshots show search results for '复方硼砂' (Compound Boric Acid) and '糠甾醇' (Fungisone). The results for '复方硼砂' include '剂型' (Formulation) as '外用液体剂' (External liquid formulation), '药品分类' (Drug classification) as '消化道和代谢方面的药物 > 口腔科制剂' (Drugs for the digestive and metabolic systems > Stomatology preparations), and '医保报销类别' (Insurance reimbursement category) as '医保甲类' (Insurance category A). The results for '糠甾醇' include '剂型' (Formulation) as '口服常释剂型' (Oral immediate-release formulation), '药品分类' (Drug classification) as '消化道和代谢方面的药物 > 口腔科制剂' (Drugs for the digestive and metabolic systems > Stomatology preparations), and '医保报销类别' (Insurance reimbursement category) as '医保乙类' (Insurance category B). At the bottom of each screenshot, there is a green bar with the text '意见建议反馈邮箱: ybypmlcx@nhsa.gov.cn' (Feedback email: ybypmlcx@nhsa.gov.cn).

## 【药物科普】

### 临床常见不宜与葡萄糖氯化钠配伍的药物

来源：药有可为

预防配伍禁忌的发生，首先要求医药护人员了解药物配伍禁忌知识，避免诱发配伍禁忌的情况发生，在临床通常用葡萄糖或者氯化钠为溶媒，有时用葡萄糖氯化钠。

葡萄糖氯化钠注射液即糖盐水，含 5%葡萄糖和 0.9%氯化钠，溶液偏酸性 (pH3.2~5.5)，其配伍禁忌还可能涉及氯离子作用。

**临床常见不适宜与葡萄糖氯化钠注射液配伍的药物有以下品种：**

1. 青霉素类抗生素：青霉素、阿莫西林、氨苄西林、氨苄西林/舒巴坦等青霉素类及其酶抑制剂，配伍后出现变色或药效降低。

2. 培氟沙星、氟罗沙星、依诺沙星等喹诺酮类药物为大分子化合物，遇强电解质如氯化钠、氯化钾会发生同离子效应析出沉淀，因而禁与含氯离子的 0.9%氯化钠注射液或其他含氯离子的溶液配伍。

3. 厄他培南：不得与其他药物混合或一同输注，不得使用含有葡萄糖 (α-D-葡萄糖) 的稀释液，忌配伍。

4. 乳糖酸红霉素：在 pH5~6 的溶液中稳定，在酸性液中破坏降效。

5. 阿昔洛韦：呈碱性，与低 pH 溶液混合变色。

6. 依托泊苷：酸性溶液中可形成微细沉淀。

7. 伊曲康唑：忌配伍，可出现沉淀。

8. 两性霉素 B：配伍禁忌可因为 pH 变化或胶态悬浮体破裂，引起两性霉素 B 沉淀。注射用粉针、脂质体及两性霉素 B 胆固醇酰硫酸钠复合物用糖盐水

溶解可产生沉淀,忌配伍。应先用灭菌注射用水溶解,然后用5%葡萄糖注射液稀释。

9. 苯妥英钠:本品注射剂不宜与酸性药物配伍,以免产生沉淀。

10. 呋塞米:其注射剂为加碱制成的钠盐,碱性较高,不宜用糖盐水稀释。

11. 多烯磷脂酰胆碱:与电解质溶液合用产生沉淀,因此严禁用电解质溶液稀释,只可用不含电解质的葡萄糖溶液稀释(如5%葡萄糖溶液、10%葡萄糖溶液,5%木糖醇溶液)。若用其他输液配制,混合液pH不得低于7.5。

12. 双嘧达莫:与葡萄糖注射液以外的其他注射液可发生配伍变化,不宜混合。

13. 氨力农:与葡萄糖注射液混合发生沉淀,禁止配伍使用。

14. 丙泊酚:除了可与5%葡萄糖注射液在PVC输液袋或玻璃输液瓶中混合、与利多卡因及阿芬太尼注射液在塑料针筒中混合外,本品在使用前不应与其他注射液混合。

## 【临床用药】

### 本院抗菌药物使用指导—左氧氟沙星

#### 左氧氟沙星

分类：喹诺酮类抗菌药。

#### 成分

本品主要成分是左氧氟沙星。

#### 性状

左氧氟沙星片：薄膜衣片，除去薄膜衣后，显白色至淡黄色。

左氧氟沙星滴眼液：微黄色至淡黄色或淡黄绿色的澄明液体。

左氧氟沙星注射液：黄绿色澄明液体。

左氧氟沙星氯化钠注射液：淡黄色的澄明液体。

#### 规格

左氧氟沙星片：0.1g；0.5g。

左氧氟沙星滴眼液：5ml：24.4mg。

左氧氟沙星注射液：2ml：0.2g；5ml：0.3g；5ml：0.5g。

左氧氟沙星氯化钠注射液：100ml：左氧氟沙星 0.3g 与氯化钠 0.950g。

#### 适应症

本品用于：

- 1、呼吸系统感染：急性支气管炎、慢性支气管炎急性发作、弥漫性细支气管炎、支气管扩张合并感染、肺炎、扁桃体炎（扁桃体周脓肿）。

2、泌尿系统感染：肾盂肾炎、复杂性尿路感染等。

3、生殖系统感染：急性前列腺炎、急性副睾炎、宫腔感染、子宫附件炎、盆腔炎（疑有厌氧菌感染时可合用甲硝唑）。

4、皮肤软组织感染：传染性脓疱病、蜂窝组织炎、淋巴管（结）炎、皮下脓肿、肛周脓肿等。

5、肠道感染：细菌性痢疾、感染性肠炎、沙门菌属肠炎、伤寒及副伤寒。

6、败血症、粒细胞减少及免疫功能低下患者的各种感染。

7、其他感染：乳腺炎、外伤、烧伤及手术后伤口感染、腹腔感染（必要时合用甲硝唑）、胆囊炎、胆管炎、骨与关节感染以及五官科感染等。

### 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。

左氧氟沙星片：

1、口服，成人一次 0.1g，一日 2-3 次。

2、病情较重者，最大剂量可增至一日 0.6g，分 3 次口服。另外，可根据感染的种类及症状适当增减。

左氧氟沙星滴眼液：

一般 1 次 1 滴、1 日 3 次滴眼，根据症状可适当增减。对角膜炎的治疗在急性期每 15-30 分钟滴眼 1 次，对严重的病例在开始 30 分钟内每 5 分钟滴眼 1 次，病情控制后逐渐减少滴眼次数。治疗细菌性角膜溃疡推荐使用高浓度的抗生素滴眼制剂。

左氧氟沙星注射液：

将本品稀释于 0.9%氯化钠注射液或 5%葡萄糖注射液中静脉滴注。成人每日 0.2-0.6g，分 1-3 次静脉滴注。根据感染的种类及症状可适当增减。或遵医嘱。

左氧氟沙星氯化钠注射液：

- 1、静脉滴注，成人每日 0.3g-0.6g（1-2 瓶），分 1-2 次静脉滴注。
- 2、根据感染的种类及症状可适当增减。（塑料瓶的使用方法见说明书）

### 注意事项

左氧氟沙星片：

1、致残和潜在的不可逆转的严重不良反应，包括肌腱炎和肌腱断裂，周围神经病变，中枢神经系统的影响。

使用氟喹诺酮类药品，已有报告在同一患者的身体不同器官系统同时发生致残和潜在的不可逆转的严重不良反应，通常包括：肌腱炎，肌腱断裂，关节痛，肌痛，周围神经病变和中枢神经系统反应（幻觉，焦虑，抑郁，失眠，严重头痛和错乱）。这些不良反应可发生在使用左氧氟沙星片后数小时至数周。任何年龄段的患者，之前没有相关风险因素，均有报告发生这些不良反应。

2、肌腱病和肌腱断裂：

有肌腱疾病病史或发生过肌腱炎和肌腱断裂的患者应避免使用氟喹诺酮类药品。

3、重症肌无力加重：

氟喹诺酮类药品，有神经肌肉阻断活性，可能加剧重症肌无力患者的肌

无力症状。上市后的严重不良事件，包括死亡和需要通气支持，以及重症肌无力患者与使用氟喹诺酮类药物相关。患有重症肌无力的患者应避免使用左氧氟沙星片。

#### 4、QT 间期延长：

某些氟喹诺酮类药物可以使心电图的 QT 间期延长，少数患者可以出现心律失常。上市后监测期间自发报告接受氟喹诺酮类药物治疗的患者出现尖端扭转型室速的情况罕见。已知 QT 间期延长的患者、未纠正的低血钾患者及使用 IA 类（奎尼丁、普鲁卡因胺）和 III 类（胺碘酮、索他洛尔）抗心律失常药品的患者应避免使用左氧氟沙星片。老年患者更容易受药品相关的 QT 间期的影响。

#### 5、过敏反应：

使用氟喹诺酮类药物，已报告发生严重的过敏反应。一些患者在第一次给药后即发生，有些反应可伴随有心血管系统衰竭、丧失意识、刺痛、咽或面部水肿、呼吸困难、荨麻疹、瘙痒等。严重的过敏反应需要肾上腺素紧急治疗。左氧氟沙星片应在第一次出现皮疹或其他任何过敏迹象时停止使用。必要时可进行输氧，静脉注射类固醇，气道管理，包括插管等措施。

#### 6、其他严重并且可能致命的反应：

使用氟喹诺酮类药物，已有出现其他严重并且可能致命的事件报告。这些事件中有些是由于过敏，有些则病因不明。这些事件可能是重度的，通常发生在多剂量给药后。临床表现可包括以下的一个或多个症状：发热、皮疹、严重的皮肤反应（例如，中毒性表皮坏死松解症，Stevens-Johnson 综合征）；血管炎；关节痛；肌痛；血清病；过敏性肺炎；间质性肾炎；急性肾功能不

全或肾衰竭；肝炎、黄疸、急性肝坏死或肝功能衰竭；贫血，包括溶血性贫血和再生障碍性贫血；血小板减少症，包括血栓性血小板减少性紫癜；白细胞减少症；粒细胞缺乏症；全血细胞减少症和/或其他血液学异常。应在第一次出现皮疹、黄疸或任何其他过敏表现时立即停药并且采取措施。

#### 7、中枢神经系统的影响：

使用氟喹诺酮类药品，包括左氧氟沙星片，已有报告会使中枢神经系统不良反应增加的风险，包括惊厥和颅内压增高（含假性脑瘤）以及中毒引起的精神病。使用氟喹诺酮类药品可能会导致中枢神经系统反应包括焦躁、激动、失眠、焦虑、噩梦、偏执狂、头晕、错乱、震颤、幻觉、抑郁和自杀想法或行为。这些反应可能发生在首次用药后。如果这些反应发生在患者使用左氧氟沙星片时，应停止给药并采取适当的措施。与所有的氟喹诺酮类药品一样，已知或怀疑有中枢神经系统疾病的患者（如严重的脑动脉硬化、癫痫）或存在其他风险因素的患者（如有发作倾向或发作阈值降低）应在获益超过风险时使用左氧氟沙星片。

#### 8、周围神经病变：

已有报告患者使用氟喹诺酮类药品，产生罕见的感觉或感觉运动性轴索神经病，影响小和/或大的轴索，致皮肤感觉异常、感觉迟钝、触物痛感和衰弱。对于某些患者，症状可能在左氧氟沙星片用药后很快发生并且可能是不可逆的。如果患者出现外周神经病变症状，包括疼痛、烧灼感、麻刺感、麻木和/或无力，或其他感觉，包括轻触觉、痛觉、温觉、位置觉和振动觉的变化，应立即停药。有周围神经病变病史的患者应避免使用氟喹诺酮类抗生素。

## 9、艰难梭菌相关性腹泻：

(1) 几乎所有的抗菌药品均出现过艰难梭菌相关性腹泻（CDAD）的报告，包括左氧氟沙星片，严重程度从轻度腹泻至严重结肠炎。抗菌药品治疗使结肠的正常菌群改变，从而导致艰难梭菌过度生长。

(2) 艰难梭菌产生的毒素 A 和 B，是艰难梭菌相关性腹泻的原因。高毒性的梭菌引起的发病率和死亡率均升高，这些感染抗菌治疗无效，并可能需要结肠切除术。在接受抗生素治疗后，出现腹泻均应考虑 CDAD 的可能性。因为 CDAD 可能发生在使用抗菌药品治疗后两个月，因此仔细询问病史是必要的。

(3) 如果怀疑或证实艰难梭菌相关性腹泻，可能需要停止目前使用的不针对艰难梭菌的抗生素。应适当补充液体和电解质，补充蛋白质，采用针对艰难梭菌的抗生素治疗，出现临床指征时应进行手术评价。

## 10、对血糖的干扰：

曾有氟喹诺酮类抗生素引起血糖紊乱（如症状性高血糖和低血糖）的报道，这种情况多发生于同时口服降糖药（如优降糖/格列本脲）或使用胰岛素的糖尿病患者。因此对于此类患者，建议应密切监测其血糖变化情况。如果患者在接受左氧氟沙星片治疗时出现低血糖反应，应立即停药并采取适当的治疗措施。

## 11、光敏感性/光毒性：

在使用氟喹诺酮类抗生素后暴露于阳光或紫外线照射下，会发生中度至严重的光敏性/光毒性反应，后者可能表现过度的晒伤反应（例如烧灼感、红斑、水泡、渗出、水肿），常出现在暴露于光的部位（通常是颈部的“V”

型区域、前臂伸肌表面、手的背部)。因此, 应该避免过度暴露于光源下。发生光毒性反应时应停药。

12、孕妇及哺乳期妇女用药: 动物实验未证实喹诺酮类药物有致畸作用, 但对孕妇用药进行的研究尚无明确结论。鉴于本药可引起未成年动物关节病变, 故孕妇禁用, 哺乳期妇女应用本品时应暂停哺乳。

13、儿童用药: 本品在婴幼儿及 18 岁以下青少年的安全性尚未确定。但本品用于数种幼龄动物时, 可致关节病变, 因此不宜用于 18 岁以下的小儿及青少年。

14、老年用药: 老年患者常有肾功能减退, 因本品部分经肾排出, 需减量应用。

15、药物过量: 喹诺酮类药物过量时, 可出现以下症状: 恶心、呕吐、胃痛、胃灼热、腹泻、口渴、口腔炎、蹒跚、头晕、头痛、全身倦怠、麻木感、发冷、发热、锥体外系症状、兴奋、幻觉、抽搐、谵妄、小脑共济失调、颅内压升高(头痛、呕吐、淤血性乳头症状)、代谢性酸中毒、血糖增高、GOT/GPT/ALP 增高、白细胞减少、嗜酸性粒细胞增加、血小板减少、溶血性贫血、血尿、软骨/关节障碍、白内障、视力障碍、色觉异常及复视。

急救措施及解毒药:

(1) 洗胃。

(2) 吸附药: 活性炭(40-60g 加水 200ml 口服)。

(3) 泻药: 硫酸镁(30g 加水 200ml), 或其它缓泻药。

(4) 输液(加保肝药物): 代谢性酸中毒给以碳酸氢钠注射液, 尿碱化给以碳酸氢钠注射液, 以增加本品由肾脏的排泄。

(5) 强制利尿：给予呋喃苯氨酸注射液。

(6) 对症疗法：抽搐时应反复投以安定静脉注射液。

左氧氟沙星滴眼液：

1、为了防止耐药菌的出现等，原则上应确认敏感性，尽量将用药时间控制在治疗疾病所需的最少时间以内。

2、本品对甲氧苯青霉素耐药性葡萄球菌（MRSA）的有效性尚未得到证实。当 MRSA 所致的感染较为明显、临床症状无改善时，应尽快使用抗 MRSA 作用较强的药物。

3、仅用于滴眼。

4、为了防止污染药液，滴眼时应注意避免容器的前端直接接触眼部。

5、孕妇及哺乳期妇女用药：对妊娠期间的安全性尚未确立。

6、儿童用药：尚不明确。

7、老年用药：尚不明确。

8、药物过量：尚不明确。

### 禁忌

对喹诺酮类药物过敏者、妊娠及哺乳期妇女、18 岁以下患者禁用。

### 不良反应

左氧氟沙星片：

1、胃肠道反应：腹部不适或疼痛、腹泻、恶心或呕吐。

2、中枢神经系统反应可有头昏、头痛、嗜睡或失眠。

3、过敏反应：皮疹、皮肤瘙痒，偶可发生渗出性多形性红斑及血管神经性水肿。光敏反应较少见。

4、偶可发生：（1）癫痫发作、精神异常、烦躁不安、意识混乱、幻觉、震颤。（2）血尿、发热、皮疹等间质性肾炎表现。（3）静脉炎。（4）结晶尿，多见于高剂量应用时。（5）关节疼痛。

5、少数患者可发生血清氨基转移酶升高、血尿素氮增高及周围血象白细胞降低，多属轻度，并呈一过性。

左氧氟沙星滴眼液：

文献报道国外同品种共调查 2418 例，出现不良反应的有 22 例(0.91%)。主要的不良反应为眼刺激感 5 例（0.21%）、眼睑瘙痒感 4 例（0.17%）等。

1、严重不良反应：

休克、过敏样症状：有可能引起休克、过敏样症状，应充分进行观察。当发现红斑、皮疹、呼吸困难、血压降低、眼睑浮肿等症状时应停止给药，予以妥善的处理。

2、其他不良反应：发现不良反应时应采取停止给药等妥善的处置。

（1）过敏症：皮疹、荨麻疹（发生率不详）。眼睑炎（眼睑发红、浮肿等）、眼睑皮肤炎、瘙痒感（0.1%-5%）。

（2）眼：结膜炎（结膜充血、浮肿等）（发生率不详）。刺激感、弥漫性表层角膜炎等角膜障碍（0.1%-5%）。

左氧氟沙星氯化钠注射液：

1、消化系统：有时会出现恶心、呕吐、腹部不适、腹泻、食欲缺乏、腹痛、腹胀、消化不良等。

2、过敏症：偶有浮肿、荨麻疹、发热感、光过敏症以及有时会出现皮疹、瘙痒、红斑及注射部位发红、发痒或静脉炎等症状。

3、神经系统：偶有震颤、麻木感、视觉异常、耳鸣、幻觉、嗜睡，有时会出现失眠、头晕、头痛等症状。

4、肾脏：偶见血中尿素氮上升。

5、肝脏：可出现一过性肝功能异常，如血氨基转移酶增高、血清总胆红素增加等。

6、血液：有时会出现贫血、白细胞减少、血小板减少和嗜酸性粒细胞增加等。

7、上述不良反应发生率在 0.1%-5%之间。偶见倦怠、发热、心悸、味觉异常及注射后血管痛等。一般均能耐受，疗程结束后迅速消失。十分罕见全血细胞减少、中毒性表皮坏死松解症、多形性红斑、暴发型肝炎。如发现异常时应注意观察，必要时可停止用药并进行适当处置。

### **贮藏方法**

密封，遮光，室温保存。

### **临床药师建议：**

左氧氟沙星属于非限制使用级抗菌药物，这类抗菌药物经过长期证明是安全有效的，对细菌的耐药性影响相对较小，不会大程度破坏身体的免疫力，也不会使身体产生很大的耐药性，一般对于轻度和局部感染患者，应首先选择非限制性抗菌药物治疗，医生可以根据诊断和病人的情况，开非限制性抗菌药物处方。