

健康直通车 为民办实事

健康直通车走进新渡镇

2021年11月19日，我院“健康直通车”走进新渡分院，由骨科、眼科、皮肤科、肿瘤科等专家组成的医疗团队为基层群众开展义诊活动。

活动现场，专家们仔细为前来义诊的每一位患者提供了专业的诊疗服务，开处方，送药品，并给予健康及治疗方面的建议及指导。本次活动，医院从技术帮扶的角度出发，安排基层分院就诊需求较大的临床专家组织开展服务，义诊30余人次，免费发放药品价格1000元。



健康直通车走进双港镇

为进一步提高基层医务人员对慢阻肺的认识，做到早发现、早诊断、早治疗，2021年12月3日，院党委书记赵开颜率队赴双港分院，开展慢阻肺诊治宣培培训，双港分院、村医等20余人参加了培训。

“慢阻肺是全球第四大致死疾病，发病率与患者年龄呈正相关，60岁以上人群发病率最高。但它是可以预防、可以治疗的疾病。”讲座中，我院呼吸与危重症医学科副主任医师梁金松进行了详细的培训，并结合基层病例答疑解惑，现场气氛活跃。



桐城市人民医院

院讯



春节期间，市领导章周中率队慰问我院医务人员

<http://www.tchospital.cn>

1
2022
总89期



2022. 1
总第89期

主办：桐城市人民医院

欢 迎 赐 稿

来稿请寄：桐城市人民医院院讯编辑部

邮编：231400

电话：0556-6197128

电子邮箱：ymxtcrmyy@126.com

目 录

- 16 汪山林：放心的儿科医生
- 17 一面锦旗 两次生命
- 18 多学科协作 为患者创造希望
- 19 精准治疗除病患 九旬老太赠锦旗

医院文化

- 20 年味儿 汪亚林
- 22 母爱 方 明
- 24 二十年后的我 汪嘉茗
- 25 外婆家的小菜园 王婧萱
- 26 文明有礼 从我做起 彭康锐

药事管理

- 27 药 物 警 戒 快 讯 CFDA网站
- 31 国家药监局关于修订西咪替丁注射制剂说明书的公告 国家药品监督管理局
- 33 7种升血小板药的适应症及区别 丁香园

- 封 面：春节期间，市领导章周中率队慰问我院医务人员
- 封 二：桐城市人民医院三级综合医院执业登记现场评审
- 彩一彩二：众志成城创三级 凝心聚力谱新篇
- 彩 三：团结一心 再创辉煌
- 彩四封三：2021，我们共同走过
- 封 底：健康直通车 为民办实事

目 录

卷首语

众志成城创三级 凝心聚力谱新篇

信息荟萃

- 01 章周中率队慰问我院医务人员
- 02 国家级一消化道早癌科研项目在我院立项启动
- 03 三八妇女节：院领导慰问一线女医务工作者
- 04 我院成立老年医学科
- 04 规范诊疗服务流程 提高心衰防控水平
- 05 “桐医先锋”志愿服务队走进企业开展健康宣教
- 06 我院对医共体成员单位开展年度综合绩效考核
- 06 三级医院创建冲刺 感染专家传经送宝
- 07 我院召开2021年内审工作会议
- 07 我院举办多发性骨髓瘤MDT诊疗管理会议
- 08 我院邀请专家开展医保DIP支付改革专题培训
- 09 输液通道的“保护港”
- 10 我院召开“‘一改两为’我做什么”专题辅导报告会

党建园地

- 11 我院举办党的十九届六中全会精神宣讲报告会
- 12 行政支部赴“两弹元勋”邓稼先故居接受红色教育
- 13 我院深入学习贯彻党的十九届六中全会精神

暖心故事

- 14 3·8妇女节慰问信
- 15 甜蜜“定制”里的深情谢意



2022. 1
总第89期

主办：桐城市人民医院

欢 迎 赐 稿

来稿请寄：桐城市人民医院院讯编辑部

邮编：231400

电话：0556-6197128

电子邮箱：ymxtcrmyy@126.com

众志成城创三级

凝心聚力谱新篇

日月开新元，天地又一春。在这喜庆祥和的新春时节，桐城市人民医院于2月18日在医院门诊五楼会议室隆重召开三级综合医院现场评审汇报会。安徽省医院等级医院评审专家组一行9人，在省卫健委行政审批办四级调研员董金涛带领下莅临桐城市人民医院，对三级医院创建工作进行现场评审。安庆市卫健委二级调研员祁雷、桐城市委副书记金秋明、桐城市政府副市长汪杰贤出席会议，桐城市卫健委党委书记、主任陆为兵，桐城市人民医院党政班子以及相关科室负责人等参加会议。

汇报会由安徽省卫健委行政审批办四级调研员董金涛主持，评审专家组组长周道平进行评审工作介绍。

安庆市卫健委二级调研员祁雷在欢迎讲话中指出，桐城市人民医院一直是安庆市县级医院中的佼佼者，作为安庆市首家接受省专家组三级医院现场评审的县级医院，这是桐城市人民医院乃至安庆市医疗卫生界的一件大事好事，在安庆市卫生健康事业发展中具有里程碑意义，对其他县级医院也将起到很好的引领和带动作用。希望桐城市人民医院能够珍惜机会，主动作为，补强短板，保持成绩，发展特色，把医院各项工作提升到更高的层次。

桐城市委副书记金秋明对评审组一行来桐表示欢迎。她指出，近年来，桐城市始终把卫生健康事业放在优先发展的战略地位，精准发力、主动作为，着力推动卫生健康事业高质量发展。作为我市医疗卫生行业的龙头单位和第一医共体牵头单位，桐城市人民医院多年来一以贯之地锐意改革、开拓创新、强化管理，为护佑全市人民生命健康做出了重要贡献。她表示，三级医院创建是国家加强医院管理、提高医疗质量、规范医院服务的重要举措，也是完善我市公共卫生服务功能的历史机遇。今天专家们来院把脉问诊、传经送宝，是对桐城市人民医院综合实力的一次全面检阅，一次难得的学习提升。桐城市人民医院一定要以这次现场评审为契机，虚心听取意见建议，细致查找问题不足，扎实整改促提升，向着全方位、全周期保障人民健康的工作目标奋力迈进。

桐城市人民医院 三级综合医院执业登记现场评审



会场全景



评审专家



专家一组



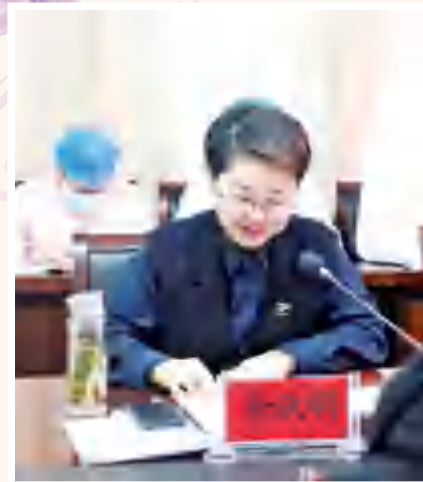
专家二组



专家三组



专家四组



市领导金秋明作重要讲话



院长魏晋作工作汇报

在现场评审中，专家们分为4组深入一线，严格按照《三级综合医院评审标准》的要求，通过阅读资料、操作演练、现场考核、人员访谈、病历审阅、个案追踪等各种形式和途径，对医院的管理、医疗、护理、药事、院感等各项工作进行了全面检查和集中反馈。专家们严谨细致的现场评价、高水平的专业指导让桐城市人民医院上下感受颇丰、受益匪浅。

专家组充分肯定了桐城市人民医院创建三级医院各项工作以及展现出的积极精神面貌和良好工作氛围。专家组认为，桐城市人民医院符合三级医院标准。同时，专家组还客观指出一些不足之处，并提出宝贵的意见建议。

桐城市人民医院院长魏晋代表医院作了表态发言，首先对前来医院进行现场评审的各位领导和专家们表示诚挚的感谢，他表示，医院将立即落实专家组反馈的具体问题和宝贵意见，扎实推进三级医院各项质量管理要求，真正做到以评促建、以评促改、以评促管，以实际行动为广大患者提供更加优质的医疗技术服务。

众志成城创三级、凝心聚力谱新篇。此次桐城市人民医院接受三级综合医院现场评审，既是对医院过去的最大鼓励和鞭策，也是对医院未来提出了更高要求和挑战。桐城市人民医院将站在新起点上，厉兵秣马，重整行装再起航，以更加精细化、标准化管理助推医院高质量发展，为百姓健康保驾护航，为健康桐城建设贡献力量。

才结一心 再创辉煌

我院召开工会第六届会员职工代表大会第七次会议

1月24日，我院工会第六届会员职工代表大会第七次会议在门诊五楼大会议室召开。党委书记赵开颜主持会议。院长、党委副书记魏晋及党政领导班子成员，工会委员及会员职工代表出席会议。全院会员职工代表有169人，到会148人。

会议听取并审议通过了工会主席项丰收作的2021年工会工作报告、工会经审委主任刘双根作的2021年工会收支情况及2022年工会经费预算情况报告；选举通过增补吴坚同志为工会委员会委员；经分组讨论审议后，表决通过了《医院章程》《奖惩办法》《考勤管理规定》以及职称申报等相关提案。

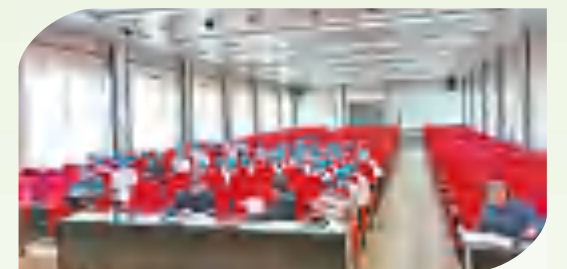
院长、党委副书记魏晋代表医院领导班子向参加大会的各位代表表示感谢，盘点了医院2021年度重点工作，这一年来全院上下团结一心，开拓创新，医院主要运行指标取得历史突破。在新的一年里，随着创建三级综合医院即将迎来评审，新院区建设加速推进，持续提升医院综合服务能力等重点工作开展，号召全院职工围绕重点目标任务，齐心协力、再创辉煌，以优异成绩迎接党的二十大胜利召开，为进军第二个百年奋斗目标贡献桐医人的智慧和力量。



分组讨论（临床）



分组讨论（医技）



分组讨论（护理）



分组讨论（行政后勤）



2021, 我们共同走过

8

时光荏苒，岁月如歌。2021，我们共同走过……风雨历程，杏林春暖，累累硕果。这是披荆斩棘、不懈奋斗的一年；这是牢记使命、不负重托的一年；这是勇攀高峰、创新发展的一年；这也是值得铭记、收获满满的一年。



我院获“国家级基层胸痛中心”授牌



我院获“安徽省防治卒中中心”授牌



我院承办安庆市口腔医学会2021年学术年会



我院成立临床营养科



抗击疫情 驰援六安



“健康直通车”送医送药



新冠疫苗流动接种台医疗保障



诊间扫码支付上线



学科协作：心脏停跳40分钟 生命接力创奇迹



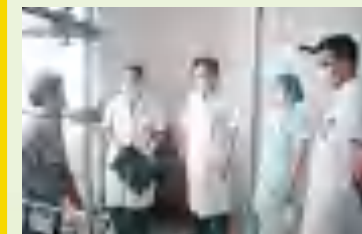
肝胆外科：开展免气腹单孔腹腔镜阑尾切除术



胃肠外科：开展完全腹腔镜下胃癌根治术



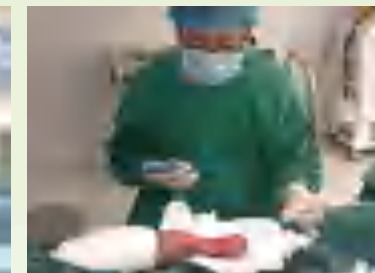
消化内科：开展内镜下止血术



骨科：开展LDAA入路右侧全髋置换术



神经内科：颈内动脉支架置入术



烧伤、创面修复整形外科：
开展脱细胞异体真皮移植术



神经外科：利用显微技术开展颅脑手术



开展疫情应急演练



严守入院 住院关口



筑牢疫情防控屏障



规范核酸检测



章周中率队慰问我院医务人员

新春将至，岁寒情深。1月26日上午，市领导章周中莅临我院看望慰问医务人员，市领导江学潮、潘利民、汪杰贤陪同慰问，市卫健委党委书记、主任陆为兵，院长魏晋现场汇报。

“你们辛苦了！我代表市委市政府向大家表示感谢！”章周中一行来到急诊科现场，和医务人员亲切交谈，向奋战在医疗急救一线上的工作人员致以节日的问候与深切的关怀。章周中强调，医院要结合实际，全力以赴做好节日期间各项工作，始终把人民群众生命安全和身体健康放在第一位。

魏晋代表全院职工向市领导的慰问表示感谢并表示，医院会

继续做好服务工作，确保春节期间各项医疗工作正常运转，为全市人民度过一个平安祥和的春节提供医疗保障。



国家级—消化道早癌科研项目在我院立项启动

新春伊始，喜传佳音，我院消化内科主任王金寿、副主任医师石亮宇共同申报项目《慢性胃炎木村-竹本分类与OLGIM系统相关性研究》获“国家级消化道早癌医师共同成长计划科研项目”立项启动，实现了学科在国家级科研课题上的新突破，也标志着医院的学科建设迈上新台阶。

“2021年度消化道早癌医师共同成长计划科研立项项目”竞争激烈，精英云集，全国各地卫健系统共有97项科研项目参与，经各省级技术支持与管理单位初审、线上专家评审、专家委员会终审，层层把关、严格甄选，优选出立项课题49项，再由国家级专家委员评审合格后方可实施。安徽省共有12家科研项目入选，县（市）级机构仅2家，我院消化内科以优异成绩获此殊荣。

消化道早癌医师共同成长计划科研立项项目对于进一步协助改善消化道肿瘤低发现率、高死

亡率的困境、提高当地消化道肿瘤早诊早治都具有重要而深远的意义。我院消化内科将以此次科研课题开展为契机，认真学习借鉴国内外先进经验，深化人才培养，强化科研能力，提高技术水平，切实保障科研项目顺利进行，做到医学研究与维护群众生命健康齐头并进。



三八妇女节： 院领导慰问一线女医务工作者

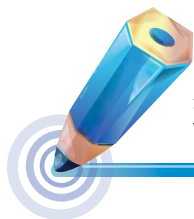


春意融融，百草吐芳。“三八”妇女节当日上午，院领导魏晋、赵开颜、戴骏、詹德进走访慰问一线女医务工作者代表，工会女工委、护理部负责人等陪同慰问。

在护理部、急诊科、妇产科，院领导与女职工代表们亲切交谈，

为她们送上鲜花和节日的祝福！鼓励大家在今后的工作中继续发挥半边天的作用，再立新功、再创佳绩，努力为人民的健康保驾护航。大家纷纷表示将以更加饱满的工作热情，为医院的发展作出更大的贡献！





我院成立老年医学科

随着我国老龄化问题日益严重，老龄人口基数变大，老年人的疾病和健康问题成为社会医疗的关注重点之一。为提高老年患者的医疗服务质量，加强医院学科建设，近日，我院开设老年医学科，更好地满足全市老年患者的健康需求。

老年人患病具有以易慢病高发、多病共存和失能失智的特点。老年患者的诊治多为单病种的亚专科模式，病患辗转于各个专科就诊，直接导致老年患者就医难、就医成本高、效率低等问题，给老年患者就医造成极大的困扰。为了解决老年患者看病难的现状，我院成立老年医学科，科室拥有多学科团队，推行以老年患者为中心的诊疗模式，与医院呼吸与重症病区设在同一病

区，主要收治患老年综合病、共病及其他患急、慢性疾病的老年患者，极大程度上为老年患者提供了优质医疗服务。



规范诊疗服务流程 提高心衰防控水平

为规范心衰诊疗服务流程，提高心衰的综合防控水平，2021年12月6日，我院严格按照“中国心衰中心认证标准”的要求，结合实际成立心衰中心及心衰中心委员会，全面开展心衰诊疗和防控工作。

我院胸痛中心自2018年成立以来，全院上下高度重视，坚持“胸痛优先”、“先诊疗后付费”的理念，整合医疗资源，多科协作，2021年6月通过国家胸痛中心认证。医院心衰中心建设通过组建多学科管理团队，推行分级诊疗和双向转诊模式规范心衰的诊治，改善心衰患者长期随访管理，实施并强化以指南为导向的心衰评估、诊疗与管理，让每一位心衰患者均能接受到最恰当的治疗，提高心衰的整体诊治水平，最大限度降低心衰再住院和死亡风险。我院心衰中心委员会由院长魏晋、党委书记赵开颜担任主任委员，中心委员会下设10个工作组，其他院领导及职能部门负责人分工明确，各司其职。

随着我国老龄化进程加快，冠心病、高血压和心脏病等高危人群的增加，心衰人群也日益壮大。心衰因在实际诊疗过程中不规范的诊疗和管理，导致患者病情反复和加重。因此，医院表示要以成立心衰中心为契机，进一步推进医院心衰诊治和随访工作的同步管理，提升心衰患者的生存率和生活质量。



“桐医先锋”志愿服务队 走进企业开展健康宣教

为进一步做好做实“一改两为”工作，市医院结合“三八”妇女节和经开区企业需求，积极主动走进企业，进一步改善医疗服务。3月7日，“桐医先锋”志愿服务队在院党委书记赵开颜带领下，一行赴市经开区信邦公司，为女性职工开展健康宣教，活动受到了企业女职工的热烈欢迎。

活动中，妇产科主任、副主任医师商晶华、呼吸与危重症医学科主治医师戴宜玉分别做了题为《关注女性健康，远离两癌危害》和《慢性阻

塞性肺疾病》的科普讲座，通俗易懂的语言，结合病例介绍，为大家详细讲解了日常生活与工作中的女性常见疾病的预防与治疗。并提醒广大女性同胞，关爱自己的身体健康，注意保养，发现问题要及时治疗，不要拖延。

本次活动，近70名女性职工参加，进一步促进她们了解及掌握了日常女性保健知识和简单的治疗方法，增强了自我保护意识，养成良好的生活习惯。



我院对医共体成员单位开展年度综合绩效考核

为进一步推动紧密型县域医共体建设，充分发挥考核“指挥棒”作用，1月18日，桐城市第一县域医共体牵头单位桐城市人民医院组织对12家成员单位开展年度综合绩效考核。

我院考核组结合成员单位自查报告，通过听取汇报、查阅资料、系统比对、现场提问等方式，进行了现场考核，考核工作完成后，将及时通报考核结果和存在问题，考核结果将纳入医保基金包干结余分配。

近年来，第一县域医共体严格落实“两包三单六贯通”建设路径，通过委派专家在基层挂职坐诊，签订师带徒协议，集中培训等一系列举措，有力促进了优质医疗资源下沉，实现患者双

向转诊，打造优质高效与分级诊疗制度相适应的整合型县域医疗卫生服务体系。



三级医院创建冲刺 感染专家传经送宝



为进一步提高全体医务人员抗感染诊治能力，规范抗菌药物合理使用，在三级医院创建冲刺阶段，2021年12月29日下午，我院在门诊五楼

电教室举办三级医院院感创建培训会议。邀请安医大二附院教授杨锡瑶、叶珺来院传经送宝，确保三级医院创建成功。副院长詹德进、各相关临床医技科室主任及护士长、全体医务人员近500人参会。

会议现场座无虚席、掌声雷动，特邀的医科大学教授在热烈气氛中分别进行了专业授课。杨锡瑶教授主要进行三级医院院感创建相关知识培训，通过精彩的PPT详细地阐述了医院院感建设和发展的必要性和重要性；叶珺教授主要讲授《临床抗菌药物合理使用》，深入浅出地讲述了抗菌药物的基础知识和各种相关的临床问题，还宣传了合理使用抗菌药物的政策和规范。会后，参会人员纷纷就临床实践过程中遇到的问题与授课专家进行深入的探讨和交流。

我院召开2021年内审工作会议

2021年12月16日，我院在门诊五楼中会议室召开2021年内审工作会议。院领导魏晋、赵开颜、赵小为、戴骏、项胜利、汪永胜、项丰收出席会议，会议由党委书记赵开颜主持，医院内部审计监督委员会全体委员及相关科室负责人参加会议。

会上，纪委书记赵小为就2021年医院内审工作中涉及的部分事项进行了解读；审计监督科作了2021年度医院内审工作报告和2022年工作计划汇报，内审委员会讨论后，表决通过了年度内审报告及下一年工作计划。

会议要求，全院各科室要统一思想，提高认识，以全新的理念看待内审工作，医院内审委要结合各科室实际工作情况，对照审计工作要求，边审计边促改，提升监督实效，进一步优化完善

工作流程，医院内审范围不仅要涵盖人、财、物、账方面，凡涉及群众关注度较高、存在廉政风险等相关工作也要纳入内审范围，构建“横向到边、纵向到底”格局，全面推进审计全覆盖监督体系。



我院举办多发性骨髓瘤MDT诊疗管理会议

为优化肿瘤疾病临床诊疗，推动多学科诊疗交流，1月21日下午，我院在门诊五楼中会议室举办多发性骨髓瘤MDT诊疗管理会议，特邀安庆市立医院姚福生主任、梁虹主任以及安庆市人民医院严红主任进行专题研讨，院长魏晋、副院长詹德进出席会议并致辞，血液内科副主任李莺主持会议，血液内科、呼吸与危重症学科、骨一、骨二科及肾内科等相关科室医护人员参会。

会上，梁虹主任针对多发性骨髓瘤的自然病程、治疗模式及方案、临床研究设计等多方面进行了精彩分享，详细解读了多发性骨髓瘤规范化治疗相关内容。病例分享环节，我院血液内科刘伟医生结合具体病例，从不同的专业角度出发展开讨论，使大家对于骨髓瘤的认识更加全面，为以后多个专业协作为患者提供精准诊疗提供了方向。学术讨论环节，我院血液内科医生们积极与

会专家进行面对面交流与研讨，现场氛围十分热烈。

会议的召开，对提高相关学科多发性骨髓瘤的诊治能力，推动医院学科发展，提高诊疗效率有重大意义。



我院邀请专家开展 医保DIP支付改革专题培训

DIP支付是指基于医院已开展的病种付费基础上运用大数据技术进行分类组合后所进行的分值付费新模式。为稳步推进DIP支付方式改革，提高医院医疗精细化管理水平，1月12日下午，我院在门诊五楼电教室召开DIP支付改革与疾病诊断编码培训会议。特邀皖南医学院附属医院弋矶山医院徐文科主任、安庆第一人民医院储茂广主任进行专题授课，院党委书记赵开颜、副院长詹德进以及临床科室主任、护士长等医护近300人参会。

会上，徐文科主任以《国家医保DIP付费试点对医院的挑战和机遇》为题，介绍了医保支付方式改革的背景、国家医保局DIP试点以及对医院的挑战和机遇，从DIP制度的设计、政策制定和实施等方面进行了全面解读，同时强调了医院要适应医保支付方式的改革，规范诊疗，提高医疗质量，保护参保人利益；储茂广主任讲授了《DIP病案首页数据上报质控》，围绕新形势下病案首页从医保支付改革的背景、数据标准、常见问题、改进目标、DIP付费病案首页主要诊断及手术操作正确填写等四个方面与大家精彩分享。

DIP付费的全面开展，促进医院诊疗水平的自我提升，不仅能够更好的控制医保的支出费用，而且利于全市医疗资源的合理分配。



输液通道的“保护港”



近日，我院胃肠外科成功为两名癌症患者开展了静脉输液港植入术，标志着我院静脉输液技术和综合治疗水平又迈上了新台阶。此手术避免了癌症患者化疗药物外周静脉的伤害，解决了患者长期输液反复穿刺的痛苦，为需要化疗和输液的患者们带来了福音。

植入式静脉输液港，又称植入式中央静脉导管系统，是为了便于长期输液的一种新颖的输液方式，经皮下植入注射座后，连接插入中心静脉的导管，建立长期静脉通道，可以发挥类似港口的作用，故称“输液港”。

经过一系列的学习、培训和临床实践，2021年11月，医院胃肠外科副主任笪波、主治医师吴兴生等技术骨干，经全面评估、精心设计、仔细操作后，成功为2例癌症患者实施胸壁输液港置入，手术顺利，术后功能良好。

据了解，该技术为国内近几年发展的静脉输液新技术，具有创伤小，操作难度低，位置隐秘，安全方便等优点，还能有效预防穿刺置管引发的各种并发症的发生。植入后，患者日常生活不受限制，可以沐浴、游泳等，维护简单，治疗间歇期4周一次，留置时间可达10—15年，极大改善了患者的生活质量。



我院召开“‘一改两为’我做什么”专题辅导报告会

3月8日下午，我院召开“‘一改两为’我做什么”专题辅导报告会，传达了省、市“一改两为”相关文件精神，就落实好大学习大讨论活动进行了专题部署，院党委书记赵开颜作专题辅导报告，院党政班子成员及全院二级机构负责人参加会议。

赵开颜重点从什么是“一改两为”、“一改两为”的具体内容、医院如何做好“一改两为”工作等方面为全体党员干部做了学习辅导报告。要求全院党员干部要进一步强化规矩意识、改进工作作风、提高工作效率、提升服务水平，对照不作为、不担当、不进取、不务实、不守信、不知止“六不”，真正把自己摆进去，在全院掀起大兴学习研究之风、大兴

真抓实干之风、大兴为民服务之风、大兴廉洁从医之风，切实推进医院高质量发展，以优异的成绩迎接党的二十大胜利召开。





我院举办党的十九届六中全会精神宣讲报告会

为深入学习宣传党的十九届六中全会精神，教育引导广大党员干部职工切实把思想和行动统一到全会精神上来，1月19日下午，我院召开党的十九届六中全会精神宣讲报告会，特邀市委宣讲团成员、市卫健委党委书记、主任陆为兵来院宣讲，院党政领导班子成员、全体党员参加会议。

宣讲会围绕深刻认识总结党的百年奋斗重大成就和历史经验的重大意义、深刻认识党的百年奋斗的初心使命和重大成就、深刻认识中国特色社会主义新时代的历史性成就和历史性变革、深

刻认识党的百年奋斗的历史意义和历史经验、深刻认识以史为鉴、开创未来的重要要求、从党的百年奋斗历程中汲取智慧和力量等六个方面，结合我市经济社会、医疗卫生事业发展等多方面取得的成绩，对党的十九届六中全会精神进行了多角度、深层面的解读和诠释。

与会人员纷纷表示，要将全会精神转化为干事创业的动力，切实把思想与行动统一到全会精神上来，扎实推进医院事业高质量发展，努力为人民提供高效、优质、安全、便捷的医疗服务。



行政支部赴『两弹元勋』邓稼先故居接受红色教育

12月10日上午，行政支部党员一行赴安庆市宜秀区五横乡参观党员教育基地和爱国主义教育基地“两弹元勋”邓稼先故居接受红色教育。

邓稼先故居主体建筑名为铁砚山房，邓稼先就出生在这里，在展馆内党员们通过观看图片、档案文献、场景仿真复原、绘画、雕塑等，深情回顾了邓稼先光辉而伟大的一生。1950年10月，他放弃了在美国优越的工作条件和生活环境，回到国内为核武器的研发做出了

卓越贡献，在艰难困苦的岁月里，邓稼先长期隐姓埋名，舍身报国，对祖国的热爱和忠诚可歌可泣，是共产党人的光辉楷模。走出展馆后，全体党员在邓稼先故居前，庄严地重温了入党誓词。

本次活动，是院党委开展党史学习教育系列活动之一，通过走进红色教育基地，让党员同志接受了深刻的党性教育和爱国主义教育，进一步坚定理想信念，扎实做好本职工作，不断推进医院工作再上新台阶。



我院深入学习贯彻党的十九届六中全会精神



近日，我院迅速掀起学习宣传贯彻党的十九届六中全会精神热潮。在院党委的统一部署下，医院全体党员和广大职工认真学习全会公报，深刻领悟六中全会精神全面总结党的百年奋斗重大成就和历史经验，汲取奋力推进医院高质量发展的精神力量。

医院领导班子先学一步。党委中心组于11月17日和31日分别组织召开专题学习会，深入研读《中共中央关于党的百年奋斗重大成就和历史经验的决议》和党的十九届六中全会精神解读。会议强调，要把贯彻落实党的十九届六中全会精神作为当前和今后一个时期的重大政治任务，通过将全会精神学习和医院发展目标紧密结合起来，以人民群众健康为中心，力求实现新突破、争创新成果。

邀请上级宣讲团老师来院宣讲。12月8日，

院党委邀请安庆市委宣讲团成员、安庆医药高等专科学校党委书记叶林霞来院宣讲，会上紧紧围绕党的十九届六中全会精神，就医院业务发展、学科建设、人力资源等方面工作进行了指导，院领导魏晋、赵开颜分别做了表态发言，表示将切实把思想和行动统一到全会精神上，结合医院发展，进一步提升医疗服务水平，推进医院高质量发展。院各党支部支委参加了培训会，会后迅速传达部署，紧密结合“三会一课”，将全会精神作为必修课和党史学习教育的重要内容，深入开展学习教育，以实际行动带动广大职工学。

我院将持续深入学习贯彻党的十九届六中全会精神，切实增强“四个意识”、坚定“四个自信”、坚决做到“两个维护”，奋力推动医院高质量发展，为人民群众的健康事业贡献力量。





3.8
妇女节

慰问信

全院女同胞们：

你们好！

阳春三月，百花竞放。在这个生机盎然、充满希望的美好时节，我们迎来了“三·八”国际劳动妇女节。在此，谨向你们及你们的家人致以节日的问候和最美好的祝愿。对长期以来辛勤奋战在临床、医技、护理和行政后勤的全体女职工同志们，表示衷心的感谢和崇高的敬意！

柔肩扛重任，巾帼显担当。过去的一年，桐医女同胞们爱岗敬业、倾心倾力，辛勤付出，在党的建设、疫情防控、医疗服务和三级医院创建中，留下了奋斗的足迹，展现了拼搏的风姿，彰显了巾帼不让须眉的开拓精神，真正撑起了桐医的“半边天”，为医院建设发展做出了巨大贡献。天道酬勤，你们用勤奋、敬业、忠诚，铸造了医院今天的成就，用青春和激情续写着医院明天的辉煌。你们是医院广大职工群体中最可敬的人！向你们真诚地道一声：“辛苦了”！

东风浩荡满眼春，宏图伟业催人进。
2022年是进入全面建设社会主义现代化国

家、向第二个百年奋斗目标进军新征程、党的二十大召开的重要一年，既为我们妇女同胞履职作为指明了新方向，也为姐妹们发挥优势提供了新舞台。希望你们抢抓机遇、踔厉奋发、笃行不怠，争做伟大事业的建设者、文明风尚的倡导者、敢于追梦的奋斗者。

虎步奔腾开胜景，春风拂面催奋蹄。新的一年，开启新的希望；新的憧憬，承载新的梦想。姐妹们！让我们携起手来，在事业、家庭两个平台上，铆足干劲、保持韧劲、舞动快乐、书写自信，奋进新征程，建功新时代，绘就一抹靓丽的“巾帼红”。

最后，祝全院女同胞们节日愉快、健康美丽、阖家幸福！

桐城市人民医院

2022年3月5日



甜蜜『定制』里的 深情谢意



2021年11月24日上午，我院神经内科病区的医护人员如往常一样忙碌工作，殊不知有一个惊喜温暖而至：一位出院患者送来了特别定制的双层蛋糕，上面用甜甜的巧克力写着“感恩有你——神经内科医护”，看似简单的几个字却表达了患者全家的深情谢意。

90岁的患者李老因突发左侧肢体活动障碍，伴言语不清，无法行走，被急送至桐城市人民医院就诊，经颅脑CT等相关检查诊断为“脑梗死”入住神经内科。因患者高龄且有多年的高血压、心房颤动的慢性基础疾病，情况十分危急，随时都有生命危险。当李老全家焦急忐忑之时，神经内科的医护人员一方面给予倾心交流和真情关怀，一方面展开全力抢救，经严格的病情评估和实验室检查，紧急予以静脉溶栓治疗，并密切监测体征变化，精心组织医疗和护理。在神经内科医护人员的辛勤付出和密切配合下，李老病情逐渐平稳，症状明显好转，终于转危为安。

出院当天，李老全家想起住院期间医护人员无微不至的一幕幕有着说不完的激动，连连感谢道：

“神经内科医护人员精湛的医术、细致的服务、温馨的话语、暖人的笑容，这一切的一切就是我们战胜病魔的力量。”





汪山林： 放心的儿科医生

2022年元月20日上午，农历腊月十八，我院儿科门诊副主任医师汪山林正在聚精会神查体诊病，忽然，人群中，家属吴女士送上一面精制的锦旗，感谢汪山林主任妙手回春，让其孩子痊愈康复。看着醒目的“医术精湛、医德高尚”的锦旗，诊室里响起一阵热烈的掌声：“汪主任真是让我们患儿家长放心的好医生！”

去年，吴女士仅4岁的小孩，咳嗽胸闷，夜不能寐，先后辗转求医于本地、省市多家医院半年，均无明显效果，后慕名就诊于我院儿科副主任医师汪山林，汪主任接诊后，仔细诊查，综合分析，确认为“咳嗽变异哮喘”，根据患儿具体情况，调整诊治方案，仅在门诊精准用药处理，患儿很快完全康复，这次她是专程来院为汪主任送锦旗。

业精于勤。汪山林主任 2000年毕业于医科大学临床专业，一直从事临床儿科，20多年来，他勤勤恳恳，默默无闻，用始终如一的严谨坚守着内心职业的敬畏，为每一位前来就诊的病患儿点燃生命之光。儿科俗称“哑科”，专业性强，病情常常瞬息万变，变化快，急症多，面对无法准确表述不适的患儿和爱子心切、焦虑紧张的家长，汪山林主任积累了丰富的临床经验，反复观察，仔细询问，冷静处理，往往能迅速科学精准的预判，特别简洁易懂与患儿家长交流，往

往取得事半功倍的效果。去年夏天夜里，汪山林主任的手机骤然响起，远在外地打工的荣先生小孩腹泻发热，白天就诊于社区，晚上症状加重，一筹莫展，无奈之下，拨起了家乡信赖的儿科汪主任电话，汪山林主任认真听起患儿的症状，咨询具体情况，并告诉家长简易处理方法，孩子病情很快得以稳定。还有一次，郊区倪老师孩子咳嗽多月，就诊多地，均无效果，后转诊于汪主任，只服用20多元对症药品，就完全康复。倪老师逢人就夸：“市医院儿科的汪主任医疗技术真是厉害！”。

一切为了患者。2008年，全国手足口病大流行，已是科室技术骨干的汪山林不畏艰险，作为全市唯一代表参加安庆赴阜阳医疗队，奔赴疫区一线，表现出色，受到上级表彰；汪山林技术精湛，态度亲切，找到看病的家长越来越多，但他对每就诊的患者都仔细负责，精心诊治。为方便患者，门诊坐诊时他尽可能做到不喝水、不上厕所，常常从早上到中午，连续五六个小时，直看到看完最后一个门诊病人。

儿科主任储昭乐介绍说：“汪山林在学术上肯钻研，肯付出，团队协作精神好，在单位和社会都有良好的口碑。”

一份耕耘，一份收获，汪山林先后多次荣获“优秀医生”“先进个人”等称号。

一面锦旗 两次生命

2月16日，农历正月十六上午，我院胃肠外科副主任笪波收到患者家属送来一面精美的锦旗，感谢笪波主任技术精湛、妙手回春，将年迈的患者朱两次从死神手中夺回健康的生命。

元月15日晚上，家住桐城市区的朱老突然恶心呕吐，腹痛绞痛，汗淋如雨，赶往我院就诊，胃肠外科值班医生张晓峰接诊后，经查为“急性肠梗阻”，需立即手术治疗。接到会诊电话的笪波主任及时赶到，进一步诊断为“因肿瘤引起的肠梗阻”，老人年过七旬，体弱多病，手术风险大，并发症多。但如果不立刻手术，随时就有生命的危险。有着丰富外科微创经验的笪波主任果断决定：连夜手术，抢救患者。笪波主任与主治医师张晓峰、江扬帆密切配合，熟练操作，经过4个多小时，成功为其实施了“腹腔镜右半结肠切除手术”，给了朱老第二次生命。

朱老在胃肠外科医护人员的精心呵护下，术后恢复很好，准备出院，可天有不测之云，患有多年胃溃疡的朱老又突发消化道出血，急诊内镜检查为“严重胃溃疡”引起大出血，消化内科会诊，实行抗溃疡止血保守治疗，效果不显，几天后再次出血。刚刚结肠术后和连续数天的消化道出血，让朱老病情又一次进入紧急病情，危在旦夕。面对着复杂多变、难度极高的现状，白天连做了几台手术的笪波主任忘记疲惫，勇于担当，迎难而上，1月28日夜里11点，手术室里的无影灯为患者朱老再次亮起，笪波主任亲自主刀，为其实行急诊全胃切除手术：静静的手术室里只听到呼吸机低沉的推拉声和输液管的嘀哒声，一场与死神较量的战斗在这里紧张而有序地展开，笪主任沉着冷静，手法娴熟，精准到位，助手江扬帆、麻醉医生项冉、手术室徐娜、王文娟全神贯注，完美配合……当笪波主任顺利结束，走出手

术室，已是凌晨1点。为确保安全，患者术后直接住入危重病房，经ICU主治医师温思聪精心治疗、耳鼻喉科医师陈小燕紧急会诊处治以及科室医护人员细心守护，3天后病情稳定转住普通病房，逐渐康复出院，桐医天使们给了患者第三次生命。

提起这次风险极高的急诊手术成功开展，笪波主任兴奋地说：“现在医院设备好了，整体水平提升了，科室合作密切，这给我们外科医生开展高难度急诊手术提供了有力的保障，增强了信心，更给更多的患者送去平安和健康。”





多学科协作 为患者创造希望

“谢谢你们，真的太感谢了，是你们救了我家人的命！”近日，赵老先生家属将一面印有“医德高尚 妙手回春”的锦旗送到我院胃肠外科鲍兵医生手中，表达对胃肠外科副主任吴伟和主治医师鲍兵深深的感激之情。

今年80岁高龄的赵老先生是尿毒症患者，一直在我院肾内科接受透析治疗，住院期间出现下消化道出血（中度贫血），经肠镜检查为直肠癌。1月13日，患者转入胃肠外科，鲍医生接诊后紧急安排患者输血，完善术前准备，并联合麻醉科、ICU、肾内科进行多学科会诊，反复讨论并制定了详细周密的术中和术后治疗方案。1月20日，在胃肠外科副主任、副

主任医师吴伟的指导下，鲍兵、吴兴生、江杨帆医生一起在麻醉科的保驾护航下成功完成腹腔镜辅助直肠全系膜切除术+回肠预防性双腔造口术，术中出血20ml，术后转ICU行综合性治疗（CRRT），患者病情平稳后转肾内科继续维持透析治疗，于2月13日康复出院。

据了解，这是我院多学科共同努力完成的第一例尿毒症合并直肠癌患者的微创手术，综合治疗难度大，术中术后出现并发症的风险大，多学科协同做好了应急预案，为患者的康复做出了共同的努力，也为以后同类患者的治疗积累了经验。



精准治疗除病患 九旬老太赠锦旗

2月28日上午，一位患者家属将一面写有“医德高深 手到病除”字样的锦旗送到桐城市人民医院眼科副主任医师石小俊的手中，并诚挚表达了对石主任的感激之情：“要是没有石主任的精心治疗和健康指导，老太太还不知道要吃多少苦头呢！所以我们全家都要好好感谢石主任！”

今年94岁高龄的汪老太，因双眼倒睫致右眼角膜葡萄肿右眼内炎，辗转几家医院保守治疗效果不佳，仍持续被右眼疼痛折磨着。考虑患者年事已高且又有高血压及左下肢截肢病史，手术的风险极大，几家医院不敢给予手术。有亲友建议患者转省级医院手术，但家属不想高龄老太太来回奔波。患者求治心切，家属于2月18日让患者转入桐城市人民医院就诊，最终由眼科副主任医师石小俊接诊。在经过两天住院观察和相关查体后，有着丰富临床经验的石主任经过周密检查后，决定为老人进行手术。2月21日上午，石小俊与主治医师武渊密切配合，仅耗时45分钟，成功为这位高龄患者完成了右眼内容物剜除手术，术后患者恢复良好，患者右眼疼痛消除。并在3天后又为患者进行了左眼睑内翻矫正联合内外眦成形手术治疗，从而让左眼消除了类似右眼病情发生的隐患，保住了患者左眼视力。石主任高超的治疗技术和果断而又细心的行事作风，赢得了患者及家属的感激与信任，并送上锦旗表示谢意。

据桐城市人民医院眼科主任杨小纪介绍：近

年来市医院在常规白内障、青光眼、泪囊炎等疾病诊治及手术方面已积累了丰富的经验，同时也在不断开展糖网、黄斑病变等眼底病的治疗新技术。精准把控，精准治疗，最大限度的提高眼科患者诊疗效果，改善眼科患者生存质量，保证医疗安全。



年味儿

◎ 汪亚林



春节慢慢变成只是一个普通节日了，尤其这几年反复的疫情，少了返乡大军让年味越来越淡，这几年媒体上连风靡几年的返乡日记都没见了。大多数人感觉现在已没了过年的味道，可能是一种记忆的先入为主吧。有人说现在春节都是靠一帮50后、60后、70后的人在支撑，他们也许是最后一批认真过春节的人了。而80后、90后、00后对过春节其实不上心了，对其而言春节无非是一个长假，跟国庆、五一没啥区别。以前过年是非常有仪式感的，那时生活条件差，就盼望着过年吃点好的，穿新衣放鞭炮，全家热热闹闹。早在腊月就开始忙活了。办年货、守岁、看春晚、放烟花、压岁钱，初一出门各家拜年，初三开始走亲戚做客……因为生活富裕的缘故，如今天天像过年一样，过年也就和普通的日子一模一样了。生活是好了，但年味没有了。不走亲戚，

不拜年，不放鞭炮，加之生活好后有吃有穿，很多年俗已经逐渐消失。我想对过去年味的怀念，是对农业文明的一种想念，是对童年时光的追忆和眷念。恰逢年后便撞上了一场久违的大雪，让我仿佛回到童年。那几天天气透心的冷，我是多少少年没穿过秋裤、毛衣的人，这几天终于有点扛不住，一不动就感觉冷飕飕的风往身上灌，看这天气是要下大雪了。果然一觉醒来外面银装素裹白茫茫的，雪花像鹅毛般纷纷扬扬，柳絮一样漫天飞舞给大地粉妆玉砌，暴雪让天地连成一线干净的分不清。看着漫天的大雪，两个孩子兴奋极了，吵吵着要我带他们下楼，带着他们去雪地里堆雪人，捏雪球，打雪仗……孩子们开心极了，而自己一下子好像又回了童年……记忆中小时候过年肯定要下雪，1992年黑白电视热播着《雪山飞狐》，寒风潇潇，飞雪飘零，长路漫漫，踏歌

而行……那年几天几夜雪花飘飘，北风潇潇中雪下的几尺厚，河上冰结得能走人，小朋友们裹成粽子一样，站在河面上打陀螺溜冰撒欢儿玩。话说童年冬天，雪是必来的常客，雪花或大如席或如盖棉被，河里总结着厚厚一层冰，往河上一扔石头滑得老远。屋檐下挂着长长的冰锥子，掰下来就可以当宝剑一样玩耍。那时滴水滴冻得到处冒着寒气，我们得穿上秋裤、毛线裤、棉裤，毛衣也是里三层外三层的，帽子要带着像日本鬼子那样有护耳朵的耷子。每天都感觉脚趾头冻的生疼，棉鞋里永远冰冰凉的。晚上被窝像冰窟窿一样都暖不热，得用盐水玻璃瓶罐上热水捂着才有丝许温暖。那时看好多人手冻得跟烂萝卜一样，耳朵和脚也生了通红的冻疮，若不讲究脸肯定皴得麻麻癩癩的。为了取暖孩子们下课在墙根边站排排挤油，左右分两派互相向中间挤着取暖；要么在操场上抽陀螺、斗鸡、打雪仗、滚铁环……童年生活虽然有些清苦，却总是那么快乐

而难忘。这些年温室效应入冬不寒，暖冬等雪就像少女等初恋，怕她不来又怕她乱来，最后往往是单相思，压根儿没有来！今年是“双重拉尼娜”诞生，极寒天气让我们终于等来一个下大雪的冬天。一下雪平常景色就有些诗意了，大家都要变成诗人了。朋友圈、抖音各大社交平台上纷纷都是关于雪的诗情画意，所以下雪总让人喜欢，有了晚来天欲雪，能饮一杯无之感？人生如雪泥鸿爪，听着窗外萧萧雪声，想起唐诗里风雪夜归人，孟浩然骑驴踏雪寻梅，陆游莫厌清吟雪夜长，林冲雪夜上梁山，金圣叹冬夜饮酒推窗看雪……看着满天飞雪飘零，走着走着就白了头，童年和《雪山飞狐》又浮现在眼前。再回首望星辰，往事如烟云，犹记离别时，徒留雪中情。

（作者系神经内科护士，联系电话：6197088）





母♥爱

◎ 方 明

1961年秋天，我在实验小学上学。刚七岁。正值国家三年自然灾害期。

那时的教学，老师是十分认真的，对我们的学习要求也十分严格，每天除了完成学校里的学习任务外，老师还要给我们布置一定数量的课外作业。课堂作业和课外作业，老师都会作十分细致的批改，并写出评语和意见。

在这种忙碌的学习环境中，再加上自己饮食不节，有一段时间，我感到十分疲惫。并且开始头晕、乏力、消瘦、夜间盗汗；接着头发也开始稀疏、枯焦、甚至脱落起来。父母带我到医院作

了较全面的检查，也没有检查到什么特殊的疾病。找了一个老中医看了一下。老中医鹤发童颜，面色红润，待人和蔼可亲，诊疗疾病也细致入微。他望、闻、问、切，十分周到。他摸了摸我缺少光泽的头发，

看了看我的眼睛，自言自语地说：“这种病不及时治疗恐怕会伤眼睛啊。”讲过了这句话，他接着又端详了我很久。最后从一个消毒盒里取出一枚银针，先在我的手指尖上飞快的针了几下，挤出了一些黄色油状的液体。最后确诊我是“疳积病”。他给我配了一种中药方剂，在碾槽里碾



碎，用鸡蛋清调成糊状的物品敷在肚脐上。并要求我的父母给我增加营养。

1961年，那时的市场，物品十分匮乏。牛奶、猪肉、鸡蛋、鱼肝油等营养品更加少得可怜。家里虽然养了几只老母鸡，下的鸡蛋却很少，有时下的鸡蛋还要用它换盐，换针线等零用。就在这种情况下，母亲还是绞尽脑汁，想方设法地给我增加营养。一天，她不知道是听人说，还是在别的地方得到一种灵感的启发，翻出家中菜地里收获的一袋黄豆。只见她，先把一把黄豆放在盛有水的木桶中浸泡。接着又用纱布铺在浸泡黄豆的木桶上。并把木桶放在阴凉遮光的地方存放起来。我们都不知道她在做什么事用。问了几次，她也不说。从母亲过去的往事里，我只知道她明天一定会给我们一个惊喜。到了第二天，果然，母亲用冷水浸的黄豆发出了鲜嫩的黄豆芽来。看到了自己的劳动成果，母亲高兴得像一个孩子一样合不拢嘴。她拿起菜篮到南门豆制品店里买来几块白豆腐。到了锅灶前，围上围裙，烧起炉灶。用家中少得可怜的菜油小心翼翼地煎起豆腐来。母亲煎的豆腐呈微黄色，两面均匀，色泽诱人，十分好看。只见她把煎好的黄豆腐用锅铲铲起来备用；再放上菜油炼好，接着开始炒黄豆芽。炒、煮，忙了好长时间。她对我

说：“黄豆芽一定要烧透，没烧好的黄豆芽会有一种腥气。这种没烧好的黄豆芽是不能吃的。”母亲炒好的黄豆芽烧豆腐，青脆爽口。再撒上盐、葱、姜、蒜，一股清香顷刻弥漫在整个厨房里，空气中氤氲着的黄豆芽烧豆腐的菜味香气扑鼻，沁人心脾，它激发了我旺盛的味蕾。饥肠辘辘的我，顾不得别人，就着这碗黄豆芽烧豆腐连菜带饭，三两口就吃下肚。

在老中医的尽心治疗下，在母亲的尽心呵护下，我的食欲不断地增加，摄取的营养也在黄豆芽烧豆腐，白菜，萝卜、鸡蛋这些家中可以提供的廉价食品中得到了不断的提升。我的“痞积病”也不知不觉地治愈了。后来事实也证明，黄豆芽烧豆腐是一种低脂肪、高蛋白的健康食品。文献有记载：这道菜其中含有各种矿物质铁、钙等微量元素；各种维生素、卡路里能量和比例较高的蛋白质，是不带任何添加剂天然的绿色食品。

时至今日，我对那碗黄豆芽烧豆腐一直记忆犹新，情有所钟。每逢黄豆芽上市时总是到菜市场买上一份黄豆芽，再买几块上等的白豆腐，在锅灶上用菜油煎好豆腐，做上一碗黄豆芽烧豆腐，追寻那过去的味道。每每都有一种至亲的感觉。感受到一种浓浓的母爱。

（作者系退休职工，联系电话：15375225589）





二十年后的我

◎ 汪嘉茗



恍惚间，一道刺眼的阳光射向了我，我下意识地用手挡住了眼睛……

再睁开眼，才发现自己站在几栋高大的建筑物前。门口屹立着几个大字——人民医院。啊？哦，对了，我是一名护士。我赶紧掏出手机，打开一看——2042年1月1日。今天是元旦！我加快了脚步，走进了住院楼。

上了二楼，来到重症呼吸科。一进科室门，就看见几名医生、护士推着病床快步走过，一名护士小跑着过来：“护士长，刚来了一个病人，支气管发炎，需要住院，请您签字！”“哦，好的，赶快安排床位吧，我马上过去！”签完字，我快步走到值班室，换上工作服，戴上燕尾帽、口罩、一次性医用手套，快步走向病区。首先是一个重症患者，不停地咳嗽，已经输液了快一周，依然没有好转，现在已经有些呼吸困难了。“上呼吸机！插管，我来！”望着病人痛苦的神情，我果断发下指令。呼吸机送来了，可是，插管，我……不行，动作要利索，时间就是生命！刻不容缓！看着先进的医疗设备，想起病人求生的希望，我必须把她救回来，这是作为医务工作者的使命！我迅速帮她插管，看着她惨白的面容逐渐舒缓，我心里悬着的石头落地了，不由得擦了擦额头 上落下的豆大的汗珠。

忙了一上午，再坐下喘口气，已经过了十二点，今天是元旦，我和同事们顾不上吃饭，赶紧忙着挂灯笼、贴窗花，给患者送去新年的温暖、祝福。病房里喜气洋洋。

转眼间又过了一周……

那个我亲自抢救、上呼吸机的女孩出院了，她看上去非常开心，泛起红晕的脸上掩盖不住兴奋的笑容。突然，她捧着一束花，笑着向我跑来，仰起头，是如花般的笑颜。弯弯的眉毛、渐渐红润的脸庞，已经完全不见了那个病弱的女孩的影子。

她扑进我的怀里，说了一声：“谢谢你，白衣天使！”说完，我们的眼眶湿润了，我紧紧地拥抱了她，就像是天使与美好生命的相拥……

小女孩出院了，看着她蹦蹦跳跳的身影，我大声说“希望再也不要见到你了！”“啊？为什么……”“哈哈，那一定不是在这里！”“嗯！”她重重地点了点头，笑了。

夕阳照了下来，很暖，很美，很甜，像小女孩的笑，像拯救生命的美丽。

“懒虫，起床了！”是妈妈叫我起床了……

（作者系职工子女）

外婆家的小菜园

◎ 王婧萱

外婆家的小菜园，十分美丽，令人喜欢。每次我去外婆家时，都会看一看外婆家的小菜园。

春天，外婆家的小菜园里的种子都发芽了，长出了嫩绿的、可爱的小芽。各种各样的花开了，颜色有：白色、黄色、橙色、红色、粉色，真像个绚丽多彩、姹紫嫣红的大花坛。

夏天，外婆家的小菜园里嫩绿的小芽不再那么可爱了，而是他们长高了，十分有气势，就像一位位挺拔有力的小军人；在小河边，荷叶长出来了，绿油油的，荷花开放，那真美丽，像一位美丽的仙女穿着粉红色的裙子坐在荷叶上欣赏自己的影子；荷叶下面有几处零散的浮萍，好像躲在荷叶的怀抱里乘凉呢！

秋天，引人注目的落叶在小菜园里飞舞，好像一只只小蝴蝶高兴地飞来飞去。菜园里硕果累累，有：白菜、黄瓜、西红柿、萝卜……五颜六色，甚好看，我帮外婆把这些果实全部摘回家，真是丰收的一年！

冬天，雪花在天空中飞舞，外婆家的小菜园里好像盖上了一层又白又厚的棉被。我和小伙伴们在一起玩：打雪仗、堆雪人、滑雪……玩得非常高兴，小菜园里传来一阵阵我们的欢笑声。

你们喜欢我外婆家的小菜园里的美景吗？如果你喜欢的话，欢迎你过来和我一起玩。

（作者系职工子女）



文明有礼 从我做起

◎ 彭康锐

在我们的人生旅程中，总有些非常重要的东西伴随着我们成长，文明就是其中之一。小时候，懵懂的我并不知道文明的意义是什么，也无暇深思为什么要讲文明。至今记忆犹新的是：“讲文明，懂礼貌”是父母老师的教导，是常常回响在耳边的叮咛，是学生必须遵守的行为习惯。

直到有天我看到这样一个场景，对文明有了很深的感触：一天放学回家，在小区里看到一对夫妻在路过一个垃圾桶时，发现桶里只有一点儿垃圾，但桶外的垃圾却堆成了一座“小山”。阿姨皱着眉头，指着垃圾桶对叔叔说：“这儿也太脏了，我们快把它清理干净吧！”叔叔担心说道：“这主意好是好，但每天都有人乱扔垃圾，我们也不可能每天都来捡呀！”只见阿姨沉思了一会，顿时拍着手说：“有了！我们可以这样做……”叔叔听后点了点头，“好主意！”，立刻从包里拿出纸和笔，“唰唰”地写了起来。紧接着，叔叔和阿姨

将桶外的垃圾全部清理干净后，就拿出胶带，将写好的字纸贴在了垃圾桶上。只见上面赫然写着：文明，只差一步。

是啊，人人迈出一小步，文明将迈出一大步。在生活中，文明无处不在，它需要点点滴滴，从我做起：如：当爸爸训斥自己的儿子随地乱扔垃圾而不讲文明时，可他不知道，自己吸烟的时候也忘记了正在公共电梯里！当妈妈催促自己的孩子赶时间上学时，可她不知道，自己带孩子赶路的时候没有遵守交通规则，这些都是一种不文明！

可见，文明如万涓成水，春风化雨，润物无声。文明就在我们的身边，言行知礼，草木珍惜，老幼尊爱，和睦邻里；文明就在我们的生活里，勤奋学习，热爱集体，懂得感恩，守德明理。文明就是从我来做起，不以恶小而为之，不以善小而不为，人人都来讲文明，这个世界更美丽。

（作者系职工子女）





药物警戒快讯

欧盟在甲氨蝶呤说明书中提示进行性多灶性脑白质病风险

英国警示阿替利珠单抗和其他免疫治疗抗癌药的严重皮肤反应

加拿大评估舍钆对比剂的出生缺陷等风险

澳大利亚将丙硫氧嘧啶和卡比马唑妊娠类别变更为D类

欧盟评估认为伊布替尼合并使用血管紧张素转化酶抑制剂与猝死或心源性死亡风险之间不存在关联性

加拿大更新别嘌醇严重超敏反应的基因组学新信息

欧盟在甲氨蝶呤说明书中提示进行性多灶性脑白质病风险

欧洲药品管理局（EMA）网站近期发布了甲氨蝶呤产品说明的修订信息，增加进行性多灶性脑白质病（progressive multifocal leukoencephalopathy, PML）不良反应的有关提示。甲氨蝶呤产品说明书修改内容包括：

1. 产品特性概要（Summary of product characteristics）

特殊警告和注意事项

进行性多灶性脑白质病（PML）

在甲氨蝶呤用药患者中收到了进行性多灶性脑白质病（PML）的报告，主要发生在与其他免疫抑制药物联合使用时。PML可导致死亡，对于处于免疫抑制状态的患者，当其出现新的神经系

统症状或神经系统症状发生恶化时，在鉴别诊断中应考虑PML的可能。

包装说明书（Package leaflet）

2. 使用甲氨蝶呤前您需要了解的信息

如果您、您的伴侣或您的看护人员发现您出现了新的神经系统症状或神经系统症状发生恶化，包括全身肌肉无力，视力障碍，思维、记忆和方向感发生变化导致意识混乱和性格改变，请立即与您的医生取得联系。上述症状可能是的一种罕见的、非常严重的脑部感染（称为进行性多灶性脑白质病）的表现。

（EMA网站）

英国警示阿替利珠单抗和其他免疫治疗抗癌药的严重皮肤反应

英国药品和健康产品管理局（MHRA）网站近期发布信息，警示阿替利珠单抗（atezolizumab，商品名：泰圣奇/Tecentriq）和其他免疫治疗抗癌药的严重皮肤反应。

给医务人员的建议

* 在阿替利珠单抗等免疫治疗抗癌药的用药患者中收到了严重皮肤反应的报告，包括史蒂文斯-约翰逊综合征（Stevens-Johnson syndrome, SJS）和中毒性表皮坏死松解症（Toxic epidermal necrolysis, TEN）。

* 应告知患者，一旦出现严重皮肤反应需立即就医。

* 监测患者是否出现了严重皮肤反应的体征和症状，排除其他可能原因。

* 一旦怀疑发生严重皮肤反应应暂停用药，并将患者转诊至专科医生处进行诊断和治疗。

* 一旦确诊SJS或TEN，以及其他任何4级（危及生命）严重皮肤反应，永久停用免疫治疗药物。

* 对于既往使用免疫治疗抗癌药曾经出现过危及生命的严重皮肤反应的患者，建议慎用免疫治疗药物。

* 及时向黄卡系统报告所有疑似药品不良反应。

给患者的建议

* 如出现瘙痒、皮肤起疱、脱皮或溃疡，或口腔、鼻腔、喉咙或生殖器区域溃疡，请立即联系您的医生。

* 如担心副作用，请务必阅读随药品提供的信息手册，并咨询您的医生、护士或药剂师。

阿替利珠单抗严重皮肤反应风险评估

阿替利珠单抗是一种免疫治疗抗癌药，在英国获批用于膀胱癌、肺癌、肝癌等多种恶性肿瘤的治疗。

既往已知阿替利珠单抗可能与严重皮肤反应有关。根据最近的分析结果，严重皮肤反应现被

认为是阿替利珠单抗的已确认风险。阿替利珠单抗的产品信息（包括患者信息手册[Patient Information Leaflet]）已进行更新，增加了有关严重皮肤反应的内容和致处方者信函。

虽然全球病例分析结果显示，在既往使用其他免疫治疗药物时发生过类似反应的患者中，没有发现使用阿替利珠单抗时出现严重皮肤反应的报告，但仍建议医务人员对于既往使用免疫治疗抗癌药时出现过严重或危及生命的严重皮肤反应的患者，应慎用阿替利珠单抗。

阿替利珠单抗严重皮肤反应报告详情

欧洲近期的一项分析显示，截至2020年7月31日，在公司安全数据库的全球汇总分析中共发现99例阿替利珠单抗严重皮肤反应病例（其中97例为严重）。99例病例中，多数（48%）来自临床研究，30%来自上市后使用。截至2020年5月17日，全球范围内约有23654名在临床试阶段和106316名在上市后阶段暴露于本品的患者（药品暴露数据已获得罗氏许可）。

99例报告中，35例为多形性红斑，25例为SJS，12例为中毒性皮疹，8例为TEN，7例为大疱性皮炎，6例为全身剥脱性皮炎，4例为伴嗜酸性粒细胞增多及全身症状的药疹（drug reaction with eosinophilia and systemic symptoms, DRESS），2例为皮肤坏死。99例报告中，36例得到了组织病理学确诊或由专科医生诊断，其中5例的关联性为很可能（likely），20例与包括阿替利珠单抗在内的多种怀疑药可能存在时间上的相关性。大部分（55例）患者的结局为痊愈，21例为好转中，14例为未好转。1名接受阿替利珠单抗单药治疗的老年患者死亡。根据临床试验和上市后数据，最常报告的发病时间为阿替利珠单抗首次给药后的1个月内（38例，占37%）。报告显示，58例患者暂停或中断了阿替利珠单抗治疗，16例患者未改变用药。企业资助临床试验的汇总分析显示，严重皮肤反应（所有严重程度级别）的发生率在阿替

利珠单抗单药治疗组 (n=3178) 和联合治疗组 (n=4371) 分别为0.7%和0.6%。

其他免疫治疗药物的严重皮肤反应风险

适应症与阿替利珠单抗属于同类癌症的其他免疫治疗药物, 包括塞米普利单抗 (cemiplimab)、伊匹木单抗 (ipilimumab)、纳武利尤单抗 (nivolumab) 以及帕博利珠单抗 (pembrolizumab), 均已在产品特性概要中将严重皮肤反应 (包括SJS和TEN) 列为了可能的不良反应, 并附有相关警示和注意事项。当前已知阿维鲁单抗 (avelumab) 和度伐利尤单抗 (durvalumab) 可引起其他免疫介导的皮肤不良反应。对于其他免疫治疗抗癌药, 应监测患者是否出现严重皮肤反应的体征和症状, 并按照其产品特性概要中的说明, 根据事件的严重程度暂停或终止用药。

从批准上市至2021年6月13日, 英国黄卡系统收到的SJS、TEN和DRESS报告涉及的怀疑用药包括: 阿替利珠单抗 (n=2)、伊匹木单抗 (n=13)、纳武利尤单抗 (n=15)、帕博利珠单

抗 (n=9)。

对上述数据的解释应谨慎。由于暴露量不同、与药物固有安全性无关的其他可能影响报告的因素不同, 不同药品之间不可进行比较。对于疑似药品不良反应也需提交黄卡报告, 即使只是怀疑其与不良反应有关。

严重皮肤反应

严重皮肤反应是一组异质性的迟发超敏反应, 主要包括急性全身发疹性脓疱性皮炎 (acute generalised exanthematous pustulosis, AGEP)、SJS、TEN以及DRESS。这些反应可能危及生命, 并可能导致严重的慢性后遗症。

免疫治疗抗癌药

英国上市的免疫治疗抗癌药包括阿替利珠单抗、阿维鲁单抗、塞米普利单抗、度伐利尤单抗、伊匹木单抗、纳武利尤单抗和帕博利珠单抗。这些药品可以单独使用、或与其他免疫治疗药或化疗药联合使用, 用于多种癌症的治疗。

(英国MHRA网站)

加拿大评估含钆对比剂的出生缺陷等风险

加拿大卫生部2021年9月22日发布信息, 关注妊娠期间使用含钆对比剂可能导致的出生缺陷 (先天性异常)、未出生婴儿死亡 (死产) 和婴儿出生后第一个月死亡 (新生儿死亡) 的潜在安全性风险。

关键信息

含钆对比剂 (GBCA) 在加拿大批准用于磁共振成像 (MRI) 或磁共振血管造影 (MRA) 扫描, 使某些身体组织更容易被看到。

加拿大卫生部评估了怀孕期间使用GBCA可能导致的先天性异常、死产和新生儿死亡的潜在风险。美国食品药品监督管理局对所有GBCA产品的安全信息进行了更新, 包括在怀孕期间使用这些药物可能导致死产和新生儿死亡的风险, 加拿大的评估源自于美国的此次评估。

加拿大卫生部对现有信息的评估发现, 怀孕期间使用GBCA与先天性异常风险之间没有关联

性。然而, 目前还没有足够的信息来排除怀孕期间使用GBCA与死产和新生儿死亡风险之间的关联性。

鉴于可能对胎儿和婴儿造成严重伤害, 作为预防措施, 加拿大卫生部与GBCA生产商一起, 将死胎和新生儿死亡的潜在风险作为预防措施纳入到加拿大产品专论中, 以提高医疗专业人员的意识, 并鼓励报告这些潜在的安全问题。

安全评估过程和结果

加拿大卫生部评估了加拿大警戒数据库、世界卫生组织药品不良反应数据库和已发表的文章信息。

在评估期间, 加拿大卫生部没有收到任何怀孕期间使用GBCA导致死产或新生儿死亡的国内或国际报告。

评估了加拿大警戒数据库中使用GBCA相关的3份先天性异常的国际病例报告, 结论认为, 1例

先天性异常与妊娠期使用GBCA无关，而另2例报告中没有足够的信息可供进一步评估。在评估期间，加拿大没有收到与GBCA使用相关的先天性异常报告。

加拿大卫生部还评估了7项已发表研究中关于在妊娠期间使用GBCA和先天性畸形、死产和新生儿死亡的相关信息。加拿大的一项大型研究发现，怀孕期间使用GBCA会增加死产或新生儿死亡的风险。但是由于研究设计的缺陷，无法得出这些潜在风险与怀孕期间使用GBCA之间存在联系的结论。其他6项研究不支持先天性异常、死产

或新生儿死亡与妊娠期使用GBCA之间的联系，这些研究在设计上也有弱点。

在加拿大，GBCA为小瓶装静脉注射液，钆是这些药品活性成分中的化学元素。根据其化学结构分为线性GBCA和大环类GBCA。这两种类型目前都在加拿大销售。从2015年到2019年，加拿大销售了200多万瓶GBCA。2019年加拿大使用的主要为大环类GBCA，该类别可能更适合孕期使用。

(加拿大卫生部网站)

澳大利亚将丙硫氧嘧啶和卡比马唑妊娠类别变更为D类

2021年9月15日澳大利亚治疗用品管理局(TGA)发布公告，告知医务人员丙硫氧嘧啶和卡比马唑的妊娠类别从C类变更为D类。TGA的安全性评估发现，这些药物的产品信息充分描述了与新生儿先天性异常有关的已知风险，因此无需变更或新增信息，然而，将这些药品的妊娠类别确定为D类更恰当。

丙硫氧嘧啶是一种抗甲状腺药物，适用于甲状腺功能亢进的治疗，以及甲亢患者手术前或放射性碘治疗。该药在澳大利亚以商品名PTU上市。

卡比马唑也是一种抗甲状腺药物，适用于甲状腺功能亢进的治疗。它作为一种根治疗法用于诱导原发性或继发性甲状腺机能亢进的永久性缓解。它还用于放射性碘治疗前后甲状腺切除手术的准备。卡比马唑在澳大利亚以商品名Neo-Mercazole上市。

在对与丙硫氧嘧啶和卡比马唑先天性异常相关的安全性信号进行评价后，TGA发现目前澳大利亚这两种药的产品信息在“第4.6小节 生育、妊娠和哺乳”下均包含了充分的安全性信息。此外，卡比马唑产品信息在“第4.4小节 特殊警告和使用注意事项”中包含了育龄女性和妊娠女性方面的附加信息。

然而，这些药品既往归类为妊娠C类，该类别定义为“由于其药理作用，已经导致或怀疑可

能导致对人类胎儿或新生儿的有害效应，但未导致异常的效应。这些效应可能为可逆性”。由于上市后使用这些药品报告了先天性异常病例，因此这一类别不再视为正确妊娠分类。

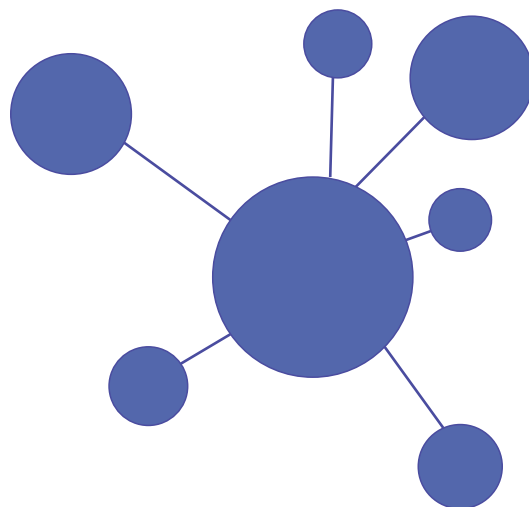
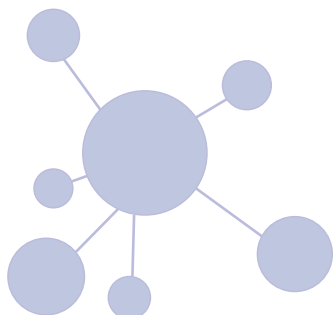
D类定义为“已经导致、怀疑已经导致或预期可能导致人类胎儿异常或不可逆损害发生率升高的药物”，这一类别反映了这些药物的上市后经验。

给医务人员的建议

除非医生认为潜在获益大于可能的风险，否则对育龄女性不应开具丙硫氧嘧啶和卡比马唑处方。

(澳大利亚TGA网站)





国家药监局关于修订 西咪替丁注射制剂说明书的公告（2022年第3号）



根据药品不良反应评估结果，为进一步保障公众用药安全，国家药品监督管理局决定对西咪替丁注射制剂（包括西咪替丁注射液、注射用西咪替丁、西咪替丁氯化钠注射液）说明书的内容进行统一修订。现将有关事项公告如下：

一、上述药品的上市许可持有人均应依据《药品注册管理办法》等有关规定，按照西咪替丁注射制剂说明书修订要求（见附件），于2022年4月10日前报国家药品监督管理局药品审评中心或省级药品监督管理部门备案。

修订内容涉及药品标签的，应当一并进行修

订；说明书及标签其他内容应当与原批准内容一致。在备案之日起生产的药品，不得继续使用原药品说明书。药品上市许可持有人应当在备案后9个月内对已出厂的药品说明书及标签予以更换。

二、药品上市许可持有人应当对新增不良反应发生机制开展深入研究，采取有效措施做好药品使用和安全性问题的宣传培训，指导医师、药师合理用药。

三、临床医师、药师应当仔细阅读上述药品说明书的修订内容，在选择用药时，应当根据新修订说明书进行充分的获益/风险分析。

四、患者用药前应当仔细阅读药品说明书，使用处方药的，应严格遵医嘱用药。

五、省级药品监督管理部门应当督促行政区域内上述药品的药品上市许可持有人按要求做好相应说明书修订和标签、说明书更换工作，对违法违规行为依法严厉查处。

特此公告。

附件：西咪替丁注射制剂说明书修订要求

国家药监局
2022年1月10日

西咪替丁注射制剂说明书 修订要求



一、【不良反应】应包含但不限于：

上市后监测到西咪替丁注射制剂以下不良反应/事件（这些不良反应/事件来自于无法确定样本量的自发报告，难以准确估计其发生频率）：

胃肠损害：恶心、呕吐、腹痛、腹泻、腹胀、口干、口苦。

全身性损害：寒战、发热、胸闷、胸痛、晕厥、乏力、面色苍白、水肿（包括四肢水肿、面部水肿、眶周水肿）。

皮肤及其附件损害：皮疹、斑丘疹、荨麻疹、瘙痒、多汗、出汗、中毒性表皮坏死松解症（Toxic Epidermal Necrolysis）。

神经系统损害：头晕、头痛、抽搐、麻木、言语不清、眩晕、震颤、意识模糊、锥体外系反应。

心血管系统损害：心悸、紫绀、血压下降、心动过缓、心动过速、房室传导阻滞。

呼吸系统反应：呼吸困难、呼吸急促、气短、咳嗽、咽喉不适、喉头水肿。

免疫功能紊乱和感染：过敏反应、过敏样反应、过敏性休克。

血管损害和出血障碍：潮红、静脉炎、血小板减少、过敏性紫癜。

精神障碍：嗜睡、烦躁、幻觉、精神异常、精神障碍。

用药部位损害：用药部位红肿、疼痛、瘙痒。

肝胆损害：肝功能异常、转氨酶升高、黄疸。

泌尿系统：尿频、尿潴留、肾功能异常。

血液系统损害：白细胞减少、粒细胞减少、骨髓抑制。

生殖系统损害：性欲减退、男性乳房肿大、阳痿。

二、【禁忌症】应包含但不限于：

本品能透过胎盘屏障，并能进入乳汁，引起

胎儿和婴儿肝功能障碍，孕妇及哺乳期妇女禁用。

三、【注意事项】应包含但不限于：

1. 用药期间应注意监测肝、肾功能和血常规。

2. 本品可透过血脑屏障，具有一定的神经毒性。引起中毒症状的血药浓度多在 $2\mu\text{g/ml}$ ，而且多发生于老年人、幼儿或肝肾功能不全的患者。出现神经毒性后，一般只需适当减少剂量即可消失，用拟胆碱药毒扁豆碱治疗，其症状可得到改善；

3. 应避免本品与中枢抗胆碱药同时使用，以防加重中枢神经毒性反应。

4. 本药具有抗雄性激素作用，用药剂量较大时可引起男性乳房发育、女性溢乳、性欲减退、阳痿、精子计数减少。

5. 用本品时应禁用咖啡因及含咖啡因的饮料。

6. 突然停药，可能导致慢性消化性溃疡穿孔，可能为停用后反跳的高酸度所致。故完成治疗后尚需继续服药（每晚400mg）3个月。

7. 对诊断的干扰：胃液隐血试验可出现假阳性；血液水杨酸浓度、血清肌酐、催乳素、氨基转移酶等浓度均可能增高；甲状腺激素浓度则可能降低。

8. 下列情况应慎用：

（1）老年人慎用。用药间隔时间可延长，剂量酌减。

（2）儿童慎用。

（3）严重呼吸系统疾患，心、肝、肾功能不全者慎用。

（4）慢性炎症，如系统性红斑狼疮（SLE），西咪替丁的骨髓毒性可能增高。

（5）器质性脑病慎用。

（注：说明书其他内容如与上述修订要求不一致的，应当一并进行修订。）

7 种升血小板药的适应症及区别

血小板减少症是多种疾病的主要临床表现或常见并发症，但目前对血小板减少症的发病机制、病因诊断、治疗指征、治疗方案制定等方面仍缺乏足够深入和系统的认识。

血小板减少一般多见于以下疾病：特发性血小板减少性紫癜，肝素诱导的血小板减少症，肿瘤化疗相关性血小板减少症，血栓性血小板减少性紫癜，MDS，巨幼细胞性贫血，再障等。

本文主要总结各种升血小板药物的适应症以及区别。

什么是血小板减少症？

首先，血小板减少症定义是指外周血象中血

小板计数 $< 100 \times 10^9/L$ 的情况。

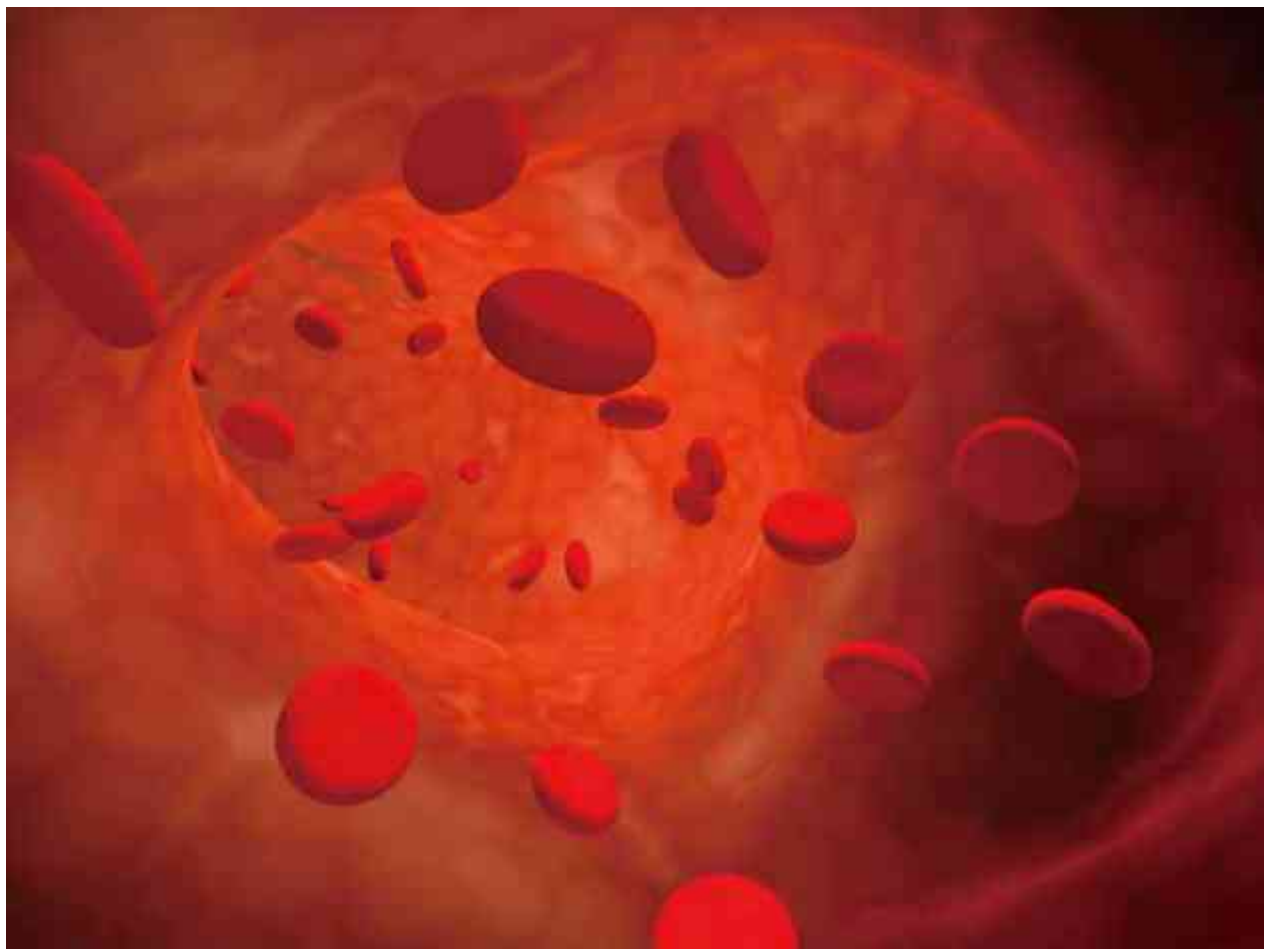
一般而言，

PLT $< 50 \times 10^9/L$ 时，即存在皮肤黏膜出血倾向的危险性；

PLT $< 20 \times 10^9/L$ 时，有皮肤黏膜自发性出血的高度危险性；

PLT $< 10 \times 10^9/L$ 时，则有皮肤黏膜出血的极高度危险性。

其次，血小板数量减少是出血性疾病最常见的病因。单纯血小板减少症的病因，可分为血小板生成减少、血小板破坏增加和血小板分布异常三大类。



升血小板药物有哪些？

药品名	适应症	用法	主要副作用	禁忌症	注意事项
白介素-11	用于实体瘤、非髓性白血病化疗后Ⅲ、Ⅳ度血小板减少症的治疗	25-50ug/kg体重，于化疗结束后24-48小时开始或发生血小板减少症后皮下注射，每日一次，疗程一般7-14天。	水肿，发热；心律失常，房颤及房扑；呼吸费力，皮疹，乏力等。	重组人IL-11及本品中其它成分过敏者。	不宜在化疗前或化疗过程中使用；在血小板升至 $100 \times 10^9/L$ 时应及时停药；尤其充血性心衰及房颤、房扑病史的患者慎用；使用期间应注意毛细血管渗漏综合征的监测。
重组人血小板生成素	实体瘤化疗后所致的血小板减少症，特发性血小板减少性紫癜（ITP）的辅助治疗。	CIT：化疗结束后6-24小时皮下注射本品，剂量为每日每公斤体重300U，每日一次，连续应用14天。ITP：剂量为每日每公斤体重300U，每日一次，连续应用14天。	发热、肌肉酸痛、头晕。	对本品成份过敏者；严重心、脑血管疾病者；患有其它血液高凝状态疾病者。近期发生血栓病者；合并严重感染者。宜控制感染后再使用本品。	CIT使用需要化疗结束后6-24小时开始使用；本品对造血细胞表面的TP0受体的刺激可能会增加恶性血液病的发生风险。本品不用于治疗脊髓发育不良综合征（MDS）或者其他原因引起的水小板减少症。
艾曲泊帕乙醇胺片	特发性血小板减少症	药品说明书推荐初始剂量为每天一次，每次25mg；对中度或严重肝功能不全患者，建议剂量隔天1次，每次25mg，均需饭前服用（饭前1小时或饭后2小时）。	疲劳，头痛，恶心，腹泻，肌肉痛。感觉异常，皮疹。	暂无。	起始剂量是50mg每天一次；对东方人患者或中度或严重肝功能不全患者，起始剂量为25mg每天一次、空胃给药（餐前1小时或2小时）。和其它药物、食物或多价阳离子（如铁、钙、铝、镁、碘和锌）添加剂允许间隔4小时。为减低出血风险调整每天剂量至达到和维持血小板计数 $\geq 50 \times 10^9/L$ 。每天剂量不要超过75mg。
罗米司亭（国内未上市）	免疫性血小板减少性紫癜的二线治疗	初始剂量1ug/kg每周1次皮下注射。	关节痛、眩晕、失眠、肌肉痛、腹痛、消化不良和感觉异常。头痛是最常见。	暂无。	可能增加血小板计数至产生血栓形成/栓塞并发症；可能增加血液学恶性病的风险，尤其是有骨髓增生异常综合征患者。
氨肽素片	原发性血小板减少性紫癜，再生障碍性贫血	口服、一次5片，一日3次。	暂无报道。	暂无。	原发性血小板减少性紫癜，再生障碍性贫血
利可君片	用于预防、治疗白血球减少症及血小板减少症	20mg tid口服	暂无报道。	过敏者禁用。	急、慢性髓细胞白血病患者慎用。
咖啡酸片	用于各种原因引起的白细胞减少，血小板减少症，外科手术时预防出血或者止血。	每日0.1-0.3g，1天3次。14日一疗程。	暂无报道。	暂无。	暂无。