



安全用药 健康相伴



2022年9月17日是第四届世界患者安全日，主题为：“用药安全”。9月16日上午，桐城市药事质控中心组织的“用药安全主题义诊”活动走进山水龙城社区，来自市质控中心专家组成员，我院和文昌社区卫生服务中心、山水龙城社区的医务人员、志愿工作者们为社区居民们指导用药和宣传合理用药知识。

“我前段时间血压一直正常，自己把药量减了一半，最近突然升高了，之前控制的一直都很好，怎么回事呀？”“血压药不能自行改变药量，要在医师和药师的指导下跟踪调整”……义诊现场，医务人员耐心细致地为患者提供药学门诊服务，询问病史、解决患者复杂、疑难的用药问题，志愿者们发放合理用药宣传册，进一步提升居民对用药安全的重视，普及安全用药知识，预防用药错误、减少用药相关伤害。

桐城市药事质控中心常务副主任、我院药学部主任肖珏介绍，有许多老年患者，存在着患有多种慢性病，多重用药的情况，有时候常常容易搞混用药，或者随意根据个人感觉自行加减药量，会产生用药风险甚至会危及生命，一定要在医师药师的指导下合理用药，避免用药伤害”。



桐城市人民医院

院讯



● 我院成功承办省级大型消化学术会议

<http://www.tchospital.cn>

4
2022
总92期



2022. 4
总第92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

- 15 携手助力战疫情 共克时艰显担当 陈争荣
- 17 急诊科的“滞留”日记 胡 岚
- 19 致敬挺身而出的平凡人 吴亚晨

医院文化

- 21 疫情下，点燃青春之火 夏佳慧
- 23 “怀”乡之情 汪亚林

药事管理

- 24 药物警戒快讯 CFDA网站
- 30 国家药监局关于修订多潘立酮制剂说明书的公告（2022年第93号） CFDA网站
- 32 奥美拉唑不是万能胃药！ 药圈网

- 封 面：我院成功承办省级大型消化学术会议
- 封 二：桐城市消化内镜质控中心成立
- 彩一彩二：健康是中国式现代化应有之义
- 彩 三：心手相连 共同抗疫
- 彩 四：“万众一心”守健康
- 封 三：夜间门诊惠民心 口腔护航助成长
- 封 底：安全用药 健康相伴



目 录

卷首语

健康是中国式现代化应有之义

信息集锦

- 01 院党委开展“喜迎二十大 情满中秋”健康义诊活动
- 02 我院专家荣获安庆市“最美医生”、“文都英才”称号
- 03 我院心衰中心顺利通过国家级标准版认证
- 04 我院荣获2021-2022年安徽省感控之星先进集体称号
- 05 我院精心组织全市劳模健康体检
- 06 第17个“世界卒中日”：争分夺秒 挽回生命
- 07 我院顺利通过国家PCCM科规范化建设项目认证
- 08 口腔义诊送健康 护牙健齿少年强
- 09 重阳敬老 医暖人心
- 10 介入团队成功挽救肾囊肿破裂患者生命

党建园地

- 11 “桐医先锋”志愿服务队走进市老年大学
- 12 离退休支部赴方家仓红色基地开展党员教育活动

暖心故事

- 13 急诊科的故事：医患情谊暖人心
- 14 你们带来了疫情防控胜利的曙光



2022. 4
总第92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

健康是中国式现代化应有之义

——全国卫生健康系统学习贯彻二十大精神——

党的二十大报告指出，从现在起，中国共产党的中心任务就是团结带领全国各族人民全面建成社会主义现代化强国、实现第二个百年奋斗目标，以中国式现代化全面推进中华民族伟大复兴。中国式现代化，是中国共产党领导的社会主义现代化，既有各国现代化的共同特征，更有基于自己国情的中国特色。中国式现代化是人口规模巨大的现代化，是全体人民共同富裕的现代化，是物质文明和精神文明相协调的现代化，是人与自然和谐共生的现代化，是走和平发展道路的现代化。

参加党的二十大的卫生健康领域的代表表示，中国式现代化这条路之所以走得通、走得对、走得稳，就是因为它既遵循现代化的普遍规律，又立足国情进行独立自主的探索，具有鲜明的中国特色，充分体现在了我国卫生健康事业的发展历程中。以史鉴今、以报告点亮今后奋斗的方向，卫生健康工作迎来前所未有的机遇，有条件、有底气、有信心用健康保障中华民族强起来。

令人鼓舞 催人奋进

健康是促进人的全面发展的必然要求，是经济社会发展的基础条件，是民族昌盛和国家富强的重要标志，也是广大人民群众的共同追求。中国共产党从成立之日起，就坚定共产主义信仰，坚持以人民为中心，把维护广大人民群众健康同争取民族独立、人民解放、国家富强的伟大目标紧紧联系在一起，实现了人民健康水平大幅度跃升。

在中国式现代化的道路上，病有所医、病有良医、人均预期寿命稳步提高等成效，为人民生活的幸福感提供了坚实的保障。党的十八大以来，以习近平同志为核心的党中央坚持以人民为中心的发展思想，把维护人民健康摆上更加突出的位置，健康中国建设驶上了“快车道”。党的十八届五中全会作出“推进健康中国建设”的决策部署。党中央、国务院召开新世纪第一次全国卫生与健康大会，发布实施《“健康中国2030”规划纲要》，提出了新时代党的卫生健康工作方针。党的十九大提出“实施健康中国战略”，并纳入国家整体战略层面统筹谋划部署。

“习近平总书记二十大报告中强调‘江山就是人民，人民就是江山’，让我们再次看到了中国共产党人的初心和使命，就是为中国人民谋幸福，为中华民族谋复兴。”党的二十大代表、中国工程院院士、天津中医药大学名誉校长张伯礼说，党的十八大以来，我国建成了世界上规模最大的社会保障体系、医疗卫生体系，并在病有所医、老有所养等多个民生领域持续发力。推进中国式现代化，卫生健康领域既有的成效显著，后续的工作仍要接续奋斗，扎实落实好报告提出的促进优质医疗资源扩容、提高基层医疗能力、发展壮大医疗队伍等任务。“报告发出了动员令，要求我们有新的举措和新的作为，牢记初心使命，不断学史力行，从党领导卫生健康发展奋斗征程中汲取智慧和力量，抓住历史机遇，全面提升卫生健康服务供给质量和水平。”

鲜明底色 强大动力

中国式现代化已取得的巨大成效，人民群众的感受最为明显。当前，我国人均预期寿命达到78.2岁，显著高于我国人均GDP的世界排名，人民主要健康指标居于中高收入国家前列。与之伴随，卫生健康领域现代化的场景随处可见：健康中国各专项行动全面推开，深化医改持续向纵深推进，一批国家区域医疗中心、高水平重点专科得到扶持发展，超过八成的县级医院达到二级及以上医院水平，远程医疗协作网覆盖所有地级市和所有贫困县，基本公共卫生服务均等化水平不断提高，贫困人口实现“基本医疗有保障”，中医药守正创新迈出新步伐，生育政策不断优化，医药卫生体系经受住了新冠肺炎疫情重大考验，人类卫生健康共同体理念得到越来越多国家认同。

上海作为中国式现代化的一扇窗口，以加快建设具有世界影响力的社会主义现代化国际大都市为目标。身处现代化的前沿，党的二十大代表、上海市卫生健康委党组书记章雄感受到：“健康是幸福生活最重要的指标，也是现代化最为显著的特征之一。”

“人民健康至上、健康优先发展，是中国式现代化道路的重要特征，是社会主义现代化强国的重要标志，是实现第二个百年奋斗目标的重要内容。”章雄表示，深入推进中国式现代化，上海市深入践行“人民城市人民建，人民城市为人民”重要理念，认真落实总体国家安全观和新时期卫生健康发展方针，打造整合型、智慧化、高品质健康服务体系，建设覆盖全民、城乡统筹、权责清晰、保障适度、可持续的多层次医疗保障体系，服务人民群众高品质生活，提高人民群众对卫生健康服务的感受度，在打造健康上海品牌中提升城市能级和核心竞争力，在推进长三角卫生健康一体化发展中发挥龙头带动作用，力争为加快建设具有世界影响力的社会主义现代化国际大都市作出新的更大贡献。

前瞻性思考 全局性谋划

十年来，我国共推出2000多个改革方案，涉及经济社会各领域，涵盖衣、食、住、行、教育、医疗、养老等各方面。在卫生健康领域，我国维护人民健康的制度体系更加成熟完善。深化医改向纵深推进，分级诊疗、现代医院管理、全民医保、药品供应保障、综合监管等制度不断完善，城乡居民基本医疗保险制度实现统一，中国特色服务全民的基本医疗卫生制度框架基本建立，覆盖城乡的医疗卫生服务三级网不断健全。从方针到纲要、从立法到行动，健康中国建设的顶层设计基本完成。我国社会主义制度具有独特、超强的组织动员能力、统筹协调能力和贯彻执行能力，在实践中证明，有能力实现卫生健康事业更高质量、更有效率、更加公平、更可持续、更为安全的发展。

党的二十大代表、浙江省疾病预防控制中心微生物检验所所长张严峻认为，科技创新和人才战略为公共卫生现代化发展指明了路径。“希望党和政府不断加强对疾病预防控制领域的科技创新和人才引进培养方面的支持，以科技创新为核心驱动力，以人才建设为最终落脚点，全面提升疾控能力。作为一名疾控工作者，我们将坚持践行‘预防为主’的卫生工作方针，坚持科技创新，努力提供更多更高质量的公共卫生服务，保障和促进人民健康，护航经济社会发展，为中华民族伟大复兴而奋斗。”

“在过去的十年中，我亲身感受到党和政府对中医药的大力支持，中医药服务能力在不断提升，大健康产业长足发展，中医药特色优势也在进一步彰显，在加快推进健康中国建设和维护群众健康中发挥了重要作用。”张伯礼说，党的二十大报告提出“促进中医药传承创新发展”，鼓舞着中医药人继续奋进。“中医学和西医学有各自的优势，优势互补是中国医学的特点，中国人能得到两种医学的照顾，这是中国式现代化的具体表现。在抗击新冠肺炎疫情中，我们发挥了中西医结合的作用，取得重要成果。今后，我们在重大慢病防治中更可以发挥两者之长，为解决世界医改难题，为健康中国建设贡献中国的方案。”

来源：节选《健康报》

桐城市消化内镜质控中心成立



为进一步提高全省幽门螺杆菌与胃肠道微生态相关的消化疾病诊治水平，9月24日，由省医学会消化病学分会幽门螺杆菌与胃肠微生态学组、蚌埠医学院第一附属医院和桐城市人民医院共同举办的2022年幽门螺杆菌与胃肠道微生态高峰论坛暨安庆市消化内镜质控会议&桐城市消化内镜质控中心成立大会在安徽省桐城市顺利召开，会议特邀国内13位著名消化领域专家进行线上线下结合教学与授课，来自省、市的多位专家教授应邀作精彩发言，全省通过线上线下参加这次培训学习的医务人员累计2000多人次。

开幕式上，副市长汪杰贤致欢迎词，汪市长对全省专家的到来表示热烈的欢迎和衷心的感谢，对市人民医院近年来取得成绩给予充分的肯定，希望市人民医院以晋升三级综合医院为契机，借鉴上级医院和兄弟县市的先进经验，虚心向专家学习，着实提升医疗技术，不断完善服务功能，不忘初心、牢记使命，充分发挥全市医疗龙头作用，提高桐城卫生健康服务能力，满足桐城百姓的医疗健康服务需求。

“桐城市消化内镜质控中心正式成立！”桐城市卫健委党委书记、主任陆为兵与安庆市消化内镜质控中心主任张焰平为桐城市人民医院消化内镜质控中心共同揭牌。

会上，桐城市人民医院院长魏晋表示将不负重托，进一步加大对消化内镜质控中心的支持和建设力度，共同推动全市消化病学、消化内镜技术诊疗水平再上新台阶。

此次学术会议王启之、张开光等13位全国消化领域专家分别从幽门螺杆菌的现状与诊治、研究与实践及质控与管理等多方面进行精彩授课培训，取得了良好的效果，深得与会医务人员好评。

此次消化专题会议在我市成功召开，标志着桐城市人民医院消化内科水平跻身全省同级医院先进行列。

心手相连 共同抗疫

8月25日上午，院长魏晋、副院长詹德进及院工会、医教部、护理部、院办等部门相关负责人一行赴骏怡、维也纳、怡莱、蔡店、家和尊养隔离点，为我院驰援怀宁凯旋归来正在集中隔离的核酸采样医疗队送去慰问品。

8月21日，按照上级部门的统一部署，我院闻令而动，勇挑重担，快速组建了一支由内科党支部书记、肾内科主任王世进为队长的53人核酸采样医疗队，驰援怀宁疫情防控工作。8月21至23日，医疗队在72小时内，3次深入一线高风险地区，面对可能存在的阳性病例，严格做好院感及个人防护工作，冒着酷暑从晚上12点连续奋战到凌晨4点，累了就地躺下休息一会，队员们浑身被汗水浸透，不过为了完成采样工作，他们依旧坚守在岗位上，工作结束后，队员们脱下手套，就连双手也已经被汗水泡得发白。因采样工作都是在晚上进行，还有队员因急行在夜间的山间小路加体力不支而摔倒，但大家没有一句埋怨，以实际行动践行医者仁心，展现了“团队、创新、责任、品质”的桐医精神。



“万众一心” 守健康

2022年9月29日是第23个世界心脏日，今年的活动主题为“万众一心”。为提高广大群众对心血管相关疾病的知晓率，使公众了解心脏疾病危害，提升全民健康意识。9月29日上午，我院和中医院等9家医院组织医务人员在市府广场开展了“世界心脏日”主题义诊活动。

早上8点，活动现场就聚集了大量前来咨询和就诊的群众。来自我院心内科何林生、高安、韩银霞等多位专家主任，耐心细致地解答群众各种咨询和疑问，免费进行听诊、测量血压等检查，并在日常饮食、用药、运动等各方面给出合理建议，对冠心病、高血压、房颤等心脏常见病的知识进行了宣传。

“我正在附近跳广场舞，看到你们这边义诊就赶紧过来了，这种活动非常有益，很适合我们老年人。”一位前来咨询的阿姨高兴地说道。

此次义诊活动有效加强了广大市民对心血管疾病的认识及危险因素的控制，共为100余位群众提供了免费健康咨询和血压测量服务，受到大家一致好评。



夜间门诊惠民心 口腔护航助成长

“我们一直为孩子牙齿而烦恼，现在学校通知我们，到医院为孩子免费就诊，心里真的十分高兴，特别是医院口腔科还专门开了夜间门诊，实在是太方便了……”9月8日晚，与往日的寂静不同，我院口腔科门诊灯火通明，人头攒动，科室所有医务人员，在口腔科主任谢旺祥的带领下，分8台操作间加班加点，为适龄儿童提供了口腔健康检查和“六龄齿”窝沟封闭。诊疗室里，无影灯下，登记、治疗、宣教，医务人员紧张而忙碌，井然有序，黑夜里坚定地呵护着孩子们的口腔健康。

窝沟封闭是指不损伤牙体组织，将窝沟封闭材料涂布于牙冠咬合面、颊舌面的窝沟点隙，当它流入并渗透窝沟后固化变硬，形成一层保护性的屏障，覆盖在窝沟上，能够阻止致龋菌及酸性代谢产物对牙体的侵蚀，以达到预防窝沟龋的方法。儿童一般在6岁左右生长出第一颗恒磨牙，共4颗，因过早长出“六龄齿”容易引起龋齿，对儿童口腔健康不利，而窝沟封闭是一种无痛、无创、无害，预防恒磨牙窝沟龋的最有效方法之一。

口腔科主任谢旺祥介绍：实施适龄儿童第一恒磨牙窝沟封闭项目是一项惠民工程，在市卫健委和医院领导的大力支持下，9月8日起，医院口腔科计划为城区内800名6-9岁在校儿童免费实施窝沟封闭。由于口腔科白天工作量大，为了实现有序就诊，且不影响儿童学习和休息时间，医务院专门开展了口腔科夜间门诊，方便适龄儿童及时就诊。

根据2022年健康口腔暖民心行动安排，凡是在桐城市区各小学二、三年级6-9岁适龄儿童，家长持有《窝沟封闭项目知情同意书》的均可在我院口腔科免费进行“六龄齿”窝沟封闭。



院党委开展“喜迎二十大 情满中秋”健康义诊活动

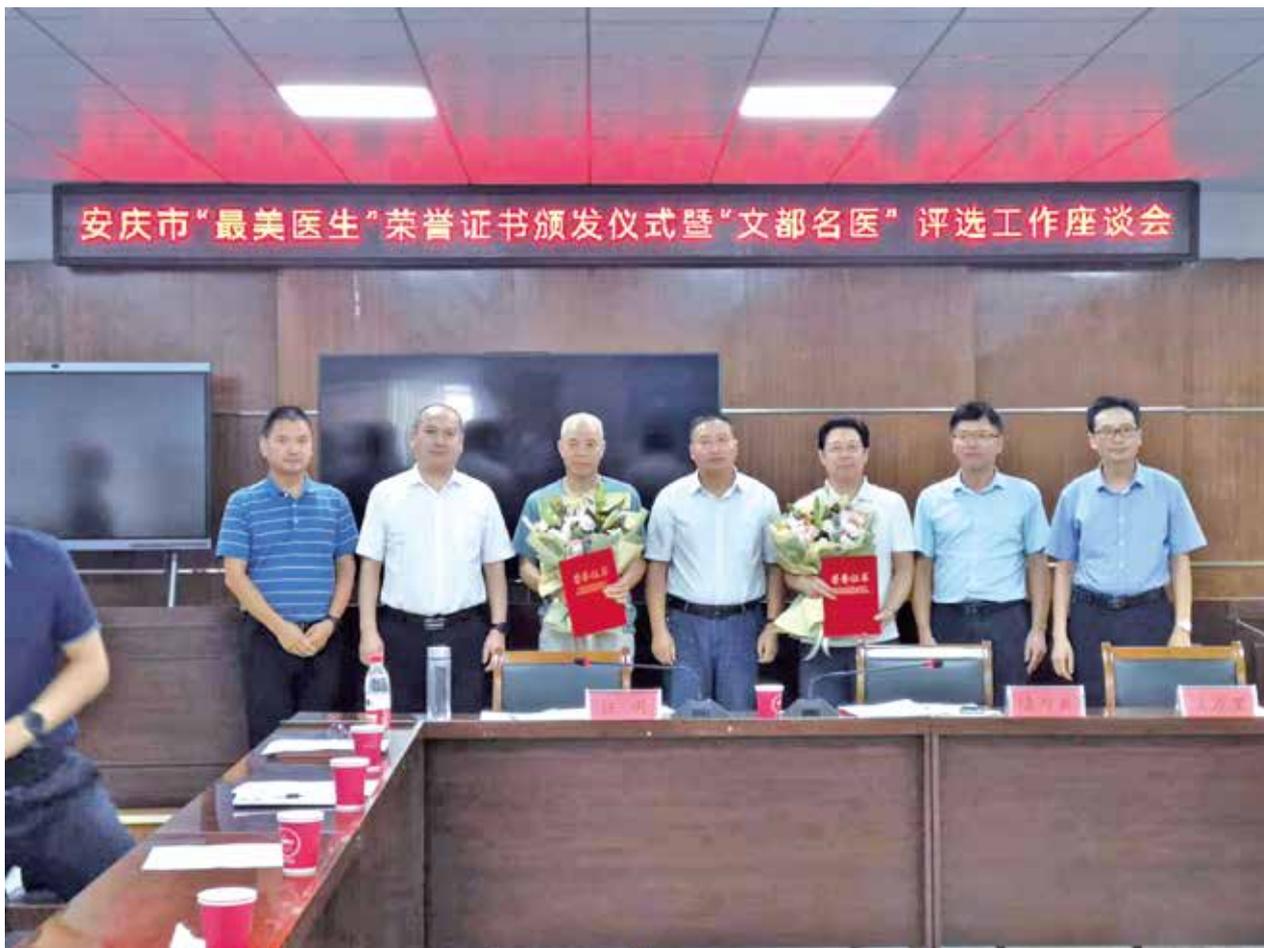
为充分发挥先进典型示范引领作用，用实际行动为群众办实事，迎接党的二十大胜利召开。9月9日上午，院党委与共建单位西苑社区共同组织开展“喜迎二十大，情满中秋”健康义诊活动。

在西苑社区活动现场，志愿者们向居民发放了抗疫手册及健康生活手册等科普资料，来自医院各党支部的医护人员在为居民免费测量了血

压、血糖和查体后，耐心地为前来参与活动的居民答疑解惑，普及健康知识，给出合理的健康建议，同时还为居民们讲解了关于常见病、多发病的预防诊治。此次活动，免费测血糖、血压共计200余人次，义诊近100人次，促进了社区居民了解并掌握健康知识和技能，提高了健康意识，赢得一致好评。



我院专家荣获 安庆市“最美医生”、“文都英才”称号



9月2日，在桐城市卫健委举办的安庆市“最美医生”荣誉证书颁发仪式暨“文都名医”评选工作座谈会上，我院心内科主任何林生、肝胆外科主任徐杰明和超声科主任都旭东分获“最美医生”、“文都英才”的称号。

会议首先为获得安庆市“最美医生”称号的何林生、徐杰明颁发了荣誉证书，为桐城市卫健系统高层次人才代表都旭东颁发了“文都英才卡”，并感谢他们长期奋斗在临床一线的辛勤付出，褒扬他们高尚的医德、高超的医术

和突出的业绩，希望他们珍惜荣誉、再接再厉、再创佳绩。

举行安庆市“最美医生”荣誉证书颁发仪式、开展“文都名医”评选等活动，旨在及时宣传桐城医务工作者的优秀品质，切实树立先进典型，推进人才强医战略，弘扬伟大抗疫精神，激励全市广大医务工作者奋发作为，不断提高创新和服务能力，推动桐城卫健事业高质量发展，为建设健康桐城作出更大贡献。

我院心衰中心顺利通过 国家级标准版认证

2022年11月19日，中国心衰中心总部发布《关于第十批次心衰中心及第八批次基层版心衰中心(2022年第二批次)通过认证单位公告》，经过严格的资格审查和线上核查，我院心衰中心以优异成绩顺利通过认证，成为国家级标准版心衰中心单位。此次顺利通过国家级心衰中心认证，是医院继通过“中国胸痛中心”认证之后，取得的又一佳绩，标志着医院在提升心衰规范化诊疗的道路上迈出了坚实的一步。

心力衰竭简称为心衰，被称为“21世纪心血管病的最后战场”，是由多种原因造成的心脏结构和功能发生异常改变。随着我国老龄化进程加快，心衰人群日益壮大，目前我国心衰患者至少有1000万，心衰患者的防治管理等问题日益凸显。

为规范心衰诊疗服务流程，提高心衰的综

合防控水平，自2021年12月6日，我院成立心衰中心及心衰中心委员会以来，不断完善心衰中心各项创建和推进工作。通过多学科团队协作，推行分级诊疗和双向转诊模式，设立心衰门诊及心衰病房，配备各类诊疗设备仪器，整合优质医疗资源，开通绿色通道，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受到最恰当的治疗。

2022年9月我院通过心衰中心材料审核及专家严格的网上审核，11月1日完成系列的心衰中心建设线上汇报、心衰中心建设成果展示视频、心衰规范化诊疗考核、多学科协作及双向转诊资料等相关线上核查，综合打分评比，11月19日，中国心衰中心总部公布我院顺利通过心衰中心国家级标准版认证。





我院荣获2021-2022年安徽省 “感控之星”先进集体称号

近日，2022年安徽省院感质控中心工作会议在合肥市召开，会上，我院被评为2021-2022年度安徽省“感控之星”先进集体，同时授予院感办副主任琚晋安徽省“感控之星”先进个人称号。此次获奖，是对我院院感工作的充分肯定，也是对全院医务人员的鼓励和认可。

我院今年顺利通过三级医院设置评审，以三级医院评审为契机，以疫情防控工作为指引，严格按照三级医院评审标准条款要求，调整充实医院感染管理委员会，工作中严格落实各项院感感控标准，健全感控制度和流程，规范医务人员在诊疗活动中的各项感控措施，加强重点科室、重点环节院内感染控制管理工作，有效控制院内感染。

2021年至今，院感办组织院内重点部门及专项培训64场，全员培训14场，通过集中培训（线上、线下）及科室巡讲培训形式对全院工作人员开展新冠疫情防控知识、医院感染相关知识培训，提高全员院感防控意识。在疫情防控工作中，院感办工作人员多次抽调参加省内外疫情防控工作，2021至2022年，院感办带队赴六安、赴安庆进行核酸采样工作。2022年4月，琚晋被抽调参与六安疫情防控，负责疫情感染防控工作。

我院作为桐城市院感质控中心挂靠单位，引领全市基层医疗机构规范开展院感防控工作，坚定落实院感感控的各项指标，助力做好常态化院感感控工作，共同守护全市人民的生命健康。

我院精心组织全市劳模健康体检

11月17日至18日上午，我院体检中心迎来了一群特殊的“客人”，来自我市各行各业，爱岗敬业、克己奉公的近百余名省市级劳模在市总工会的精心组织下来医院体检。

今年88岁的吴老先生步履蹒跚，医务人员耐心细致地陪着她走进一间间体检室进行各项检查。他在此次贴心的体检服务表示感谢：“作为一名退休多年的劳模，很感谢这些年社会各界的关心，在体检时我也能感受到每一位医生的关爱和尊重。”

“很多劳模手臂粗糙削瘦、血管脆弱萎缩，因长年累月地工作留下“伤痕”，给他们抽血会

更细心，花费更多的时间，能为这些劳模们服务，是我们医务人员致敬劳模的机会和荣幸。”正在为劳模采血的白衣天使感慨。

为了给劳模们提供全面优质服务，体检中心所有医护人员严阵以待、精心组织、有序安排，特别制定了详细的体检方案，涵盖血糖、血脂、肝功能、肾功能、尿常规、心电图、B超、肿瘤筛查、胸部CT等全方面检查项目。此次体检不仅为每位劳模的健康保驾护航，同时还在全院营造了尊重劳模、关爱劳模、服务劳模、学习劳模的浓厚氛围。



第17个“世界卒中日”： 争分夺秒 挽回生命

2022年10月29日是第17个“世界卒中日”，为切实提高人民群众对脑卒中防治知识知晓率，实现脑卒中的早防、早诊、早治。我院卒中中心

高度重视此项活动，围绕主题“识别中风症状，把握宝贵时间”开展宣传活动，在此期间院内宣传栏、大屏幕、展板和病区讲座等多种形式进行卒中预防知识的宣传，让更多的人了解卒中的防治。

10月28日上午，我院卒中中心组织相关科室专家和医务人员在龙安广场进行义诊活动，前来咨询的市民们有序咨询和问诊，医务人员热情高涨，仔细讲解卒中相关知识，发放卒中健康处方宣传单。现场专家们耐心为市民们提供健康指导，提高对卒中的识别能力，使广大群众能够有效预防和控制脑卒中高危因素，减少因卒中导致的残疾、死亡。此次义诊对普及卒中医学常识、倡导健康生活方式，起到了积极的推动作用。



我院顺利通过 国家PCCM科规范化建设项目认证



近日，国家第十七轮PCCM科规范化建设项目认定结果公布，我院呼吸与危重症医学科顺利通过认证，被授予国家PCCM科规范化建设二级医院达标单位，这标志着该院呼吸与危重症医学科规范化建设迈上新台阶。

我院呼吸与危重症医学科自2020年启动PCCM规范化建设以来，严格按照规范化建设标准，不断完善推进学科建设与发展的能力，于2022年6月接受项目专家组线上评审，本次通过认证，将进一步提升医院呼吸与危重症医学科

的综合实力，为本市及周边地区的呼吸疾病患者带来福音。

据了解，国家PCCM科规范化建设项目认定是由中国医师协会呼吸医师分会、中华医学会呼吸病学分会、中国呼吸专科医联体、国家呼吸医疗质量控制中心于2018年共同发起组织实施。项目旨在全国范围内推动呼吸与危重症医学科的规范化建设，引领呼吸学科同质化发展壮大，满足人民群众对健康生活的需求。



口腔义诊送健康 护牙健齿少年强



2022年9月20日是第34个全国爱牙日，今年爱牙日主题为：“口腔健康，全身健康”，主要关注群体为青少年儿童。为了进一步加强青少年儿童口腔疾病综合防治，促进形成良好的口腔健康行为，我院在市府广场开展了关于口腔健康知识科普和义诊活动。

当日上午，微风徐徐，广场上桌椅摆放整齐，横幅悬空飘扬，站牌标语成列两侧，一群白衣天使如美丽的风景线，交织在过往的人群中。挂牌在我院口腔科的桐城市牙病防治所和桐城市口腔质控中心也积极参与其中，壮大了我院口腔科的医疗队伍。义诊开始后，口腔科专家以通俗易懂的语言为现场的家长和孩子讲解有关龋齿防治知识和口腔防护知识：正确刷牙，注意口腔卫生，远离碳酸饮料，并现场进行口腔检查，倡导

大家养成良好的用牙习惯。

活动现场，一位小朋友正张大嘴巴像医生展示他牙齿上的“小黑洞”，医生用口腔仪器检查后，发现小朋友不仅有虫牙，还有龋病，立刻叮嘱家长：“需要尽快带孩子去医院进行诊治，孩子现在还小，刚好近期医院免费为适龄儿童做窝沟封闭和涂氟，可以有效治疗龋病。”

口腔科主任谢旺祥介绍：“为方便儿童就诊，我科专门开设夜间门诊，现已行窝沟封闭近3500颗牙。同时我科今年日常门诊儿童就诊占比20%左右，相比往年呈下降趋势，这样的数据反映了现在的家长更加注重孩子口腔健康预防工作，所谓防在前，治在后，预防做到位，就能有效提升儿童口腔健康水平。”



重阳敬老 医暖人心



为切实提高老年人健康水平，重阳节来临之际，9月30日下午，老年医学科在范岗镇老年大学开展健康宣教和免费义诊活动。医教部主任张双全、老年医学科负责人梁金松等6位医护人员参加了本次义诊活动。

活动现场，梁金松为老年朋友们做了《老年人营养与健康》的知识讲座，义诊过程中，医护人员对老年患者及家属的提问进行了耐心的解答，免费为他们提供量血压和测血糖服务。医护人员还围绕老年合理营养，对他们的

营养健康和慢病的合理膳食等进行了健康宣教和指导，本次活动，免费义诊40余人次，量血压测血糖60余人次，增强了老年人的保健意识，达到了良好的宣教效果。

我院老年医学科自成立以来，不断优化诊疗流程，努力为老年病人提供更便捷舒适的医疗服务，同时积极延伸服务，开展老年人综合评估、患者出院随访、深入基层义诊宣教等，得到了广大老年朋友的一致好评。

介入团队成功挽救肾囊肿破裂患者生命

“方主任，急诊刚刚送来一位初步诊断为多囊肾破裂出血的患者，情况紧急，麻烦您立即赶往医院参与救治……”9月13日晚11点，我院影像中心副主任、副主任医师方九大正在家中休息，突然接到医教部电话，立刻行动，如往常一样快速地赶往医院。

患者章先生，今年50岁，大约在4小时前因左腰腹部剧烈疼痛急诊入院，门诊急查CT、彩超诊断为：多囊肾伴左肾囊肿破裂出血。肾内科医生接诊后了解到，患者既往多囊肾、慢性肾衰尿毒症期十一年病史，腹膜透析8年后改血液透析3年，目前出血过多，随时出现失血性休克，病况危急，需要马上抢救治疗。凌晨时分，影像中心副主任方九大带领科室团队进行紧急会诊，经过对患者病情全面了解和综合评估，确认患者病情凶险，立刻安排手术治疗。

14日0时20分，肾内科值班医师毛嘉乐和护士王灵芝细致地护送病人到导管室，一切准备就绪：无影灯下方主任目光坚毅，有条不紊地进行术前安排，介入团队年轻优秀的主治医生储行、

朱从山迅速到位，默契协作，为患者行急诊双肾动脉造影明确左肾两支肇事动脉有活动性出血。情况迫在眉睫，方主任果断采取微导管进行超选择栓塞，分秒必争，历时40分钟，成功完成这场肾动脉栓塞术，术后患者生命体征平稳，腰部疼痛逐渐消失……

多囊肾在我国发病率约1~2‰，我国大约有150—300万先天多囊肾病人。多囊肾属常染色体（显性和隐性）遗传病。可分为婴儿型和成人型。婴儿型常伴有其它先天畸形存在，出生后即发病，多于数月内死亡；成人型，为染色体显性遗传常伴有肝、脾、胰、卵巢、骨等器官组织内的多囊性病变，以及颅内动脉瘤等，多于中年开始发病。

据方主任介绍：“出现囊肿内出血、肾破裂出血及血尿等并发症，出血量较大或伴血流动力学不稳甚至失血性休克时，首选肾动脉栓塞术。相比常规手术，肾动脉栓塞术具有微创、安全高效、耐受性好的优势。”



“桐医先锋”志愿服务队走进市老年大学



10月25日上午，院党委书记赵开颜带领“桐医先锋”志愿服务队一行在市老年大学开展健康宣教活动，市老年大学各班级的学员共计50余人参加了培训。

活动现场，来自我院消化内科副主任医师石亮宇做了《保护每一“胃”“肠” 享好生活》的健康科普知识讲座，重点从2022年全国癌症报告简要解读、胃癌的风险因素及发展进程、做胃肠

镜的注意事项、如何预防消化道肿瘤、体检报告解读等方面进行了深入浅出的宣教培训，让在场的学员们掌握和了解消化道肿瘤的预防，日常生活中的健康注意事项，得到了大家的一致好评。

市老年大学校长胡爱国表示：“健康是老年人最大的需求，开展健康知识讲座，可以进一步促进他们的健康素养，切实提升老年人的幸福感和获得感”。

离退休支部赴方家仓红色基地开展党员教育活动

11月7日，院党委书记赵开颜带领离退休支部全体党员赴孔城镇方家仓红色基地开展党员教育活动。

中共孔城支部是大革命时期中国共产党在桐城境内最早建立的党组织，也是安徽省境内较早成立的党组织之一。在方家仓红色基地，大家认真聆听了安徽省作家协会会员吴春富老师对方家仓的生动讲述，详细了解了桐城第一

个党支部的建立、发展和壮大，以及著名的“孔城夺枪”、欧家岭暴动等重要史实，重温了那段革命历史，缅怀老一辈无产阶级革命家的无私奉献精神。

听完宣讲后，大家心潮起伏，感慨万千，精神受到了一次洗礼，纷纷表示将继续充分发挥退休党员的经验优势，为医疗事业高质量发展积极建言献策，贡献个人应有的力量。





急诊科的故事： 医患情谊暖人心



11月15日上午，充满繁重、忙碌的我院急诊科门诊来了一位特殊的客人，患者王老太的儿子将一面印有“救死扶伤，杏林春满”的锦旗送到了我院急诊科江刘敏医生手中，衷心的感谢急诊科医护对其母亲的精心治疗和护理。

“很意外，也很感动。救死扶伤，治病救人是我的本职工作，但想不到患者和家属会送来锦旗，感谢他们的理解和支持，以后我会继续做好工作，为患者提供优质的医疗服务。”锦旗的赠送对于江刘敏来说很意外，但患者和家属都觉得是应该的。

今年81岁高龄的王老太，家住吕亭镇，11月11日独自在家昏迷近3小时，被家人发现后立即报120送至我院急诊科，其儿子诉服用抗精神分裂症药物“利培酮片”，于急诊洗胃后收住急诊病区。患者入科后一直处于昏睡状态，虽然患者家属诉服用“利培酮片”，但结合患者症状、体

征，江医生怀疑可能是苯二氮卓类药物中毒，试给予苯二氮卓类解毒剂氟马西尼应用后患者清醒。目前经补液维持内环境稳定等对症治疗后，患者病情趋于平稳。

“来急诊时我一度认为我母亲是因为服用“利培酮片”才昏迷不醒的，我也是这样对医生说的，但经过抢救我母亲一直不醒，最终还是江医生快速诊断，对症下药后我母亲才清醒了，非常感谢江医生的及时救治和以黎云云护士长为首的护士们的耐心细致地照顾。”王先生感激地说道。

我院急诊科副主任陈良源表示：锦旗是对我们急救人员工作付出的认可和肯定，同时也是一种鞭策。我院急诊科作为医院急诊急救平台的重要一环，将会更加努力做好急诊急救工作，不断提高医疗技术水平和护理服务质量，全心全意为患者服务。



你们带来了 疫情防控胜利的曙光

——一封来自合肥经开区的感谢信



敬爱的桐城市人民医院援海医护人员：

10月20日，合肥经开区海恒社区突现疫情。上级党委、政府一声令下，你们星夜集结，火速增援，21日清晨即抵达海恒，筑起护佑海恒人民生命健康的铜墙铁壁。在此，海恒社区党委、社区委和社区人民，谨向你们及你们的家人致以最崇高的敬意和最衷心的感谢！

曾听到，岂曰无衣，与子同袍，王于兴师，修我矛戟。现如今，危急当前，解其真意，全力支持，共同战疫。你们白衣执甲、逆行出征，抵达海恒水都没有喝上一口，就立即奔赴社区核酸检测点火速投入工作；你们一诺无辞、栉风沐雨，支援时间从1天延长至5天，没有一句怨言，克服一切困难，躬先表率、夜以继日，和海恒社区卫生医护人员共同完成7轮6万人次的核酸检测任务。

你们以白衣为战袍，以大爱无疆的赤诚之心

践行着“对党忠诚、不负人民”的初心使命。你们用生命守护生命，为海恒社区11万人民筑起一道安全的“铜墙铁壁”。感谢你们在海恒人民遭遇疫情的困难时刻，坚定地同海恒人民站在一起，迎难而上、冲锋在前，用大爱温暖了整个社区！因为你们的到来，海恒社区才这么快迎来了疫情防控的胜利曙光！

海恒社区是英雄故里红色社区，也是科技海恒繁华街市，有市级爱国主义教育基地，坐拥美丽的南艳湖风景区，海恒街人潮如织、手擀面闻名合肥……欢迎亲人们闲暇时间再来海恒，感受海恒风土人情，接受海恒至上礼遇！最后再次深深地说声谢谢你们！！

中共合肥经济技术开发区海恒社区委员会
合肥经济技术开发区海恒社区管理委员会
2022年10月25日



携手助力战疫情 共克时艰显担当

◎ 陈争荣

“携手助力战疫情，共克时艰显担当”这是来自合肥明珠湖畔全体业主对桐城市人民医院援肥人员的感谢，感谢面对严峻复杂的疫情防控形势，始终不松懈，投身战疫一线的我们，坚持为封控区居民做好全员核酸检测工作，用实际行动展现桐医人的力量。

10月22日凌晨，随着一道道电话铃声的响起，伴随着的是一声声“我可以”。面对合肥疫情需要，我们没有抱怨、没有惊慌、闻令而动，配合医院紧急组成一队94人次的援肥大军，并于10月22日早上六点出发前往合肥。援肥路上，根据经开区疫情防控需要，我们兵分三路，分别前往海恒社区、莲花社区和芙蓉社区。

与我同行的43位同事抽调前往芙蓉社区，协助该社区的核酸检测工作。因紧急管控，志愿者不足，社区无法调配扫码人员，我们听闻，立即自动组队，临场培训学习，充当扫码人员，配合队友采集核酸，保证采集工作有序有效的开展，只为早一点让居民完成核酸检测，早点得知检测结果，早点安心。

10月23日凌晨，明珠湖畔一例阳性居民的确诊，打乱了原本有序有计划的工作安排。23日上午，接居委会通知，需要5名医护人员入户采样，没有任何犹豫，我和束兴、朱琳、殷雅婷、赵凤菊五位医护人员，立即备齐物资、穿好防护服，进入封控区。没有电梯，我们一层一层爬楼；面

对抱怨，我们耐心安抚居民情绪；一户一户规范采样并统计摸排，至下午两点半，共计完成17栋楼，1221户的核酸采样。有了第一天的经验，第二天我们自制特色小腰包搭配斜挎包，赶早上门，只为进一步缩短采样时间，减少居民等待，避免打扰学生网课。因采样任务重，我们每天坚持提前到岗，制作好我们的“特色小腰包”，以方便采样，面对别人的好奇，居委会工作人员总会告诉她们：这是属于她们的“时尚单品”。后期随着志愿者的加入、人员的调配，我们组成了15人次的大队，穿梭在每门每户之间。有居民笑称：你们是最美的，你们这个包不亚于LV国际大牌，你们就是“时尚达人”。

伴随着“一声声感谢、一句句辛苦”的同时，还有来自同事间的“温暖”。分配任务时，陈昊然医生说：“我们男同志多担待一点，照顾一下女同志”；生活上，陈卉护士长小到住宿饮食、情绪安抚、大到疫情统筹、人员调配，事事亲历亲为，尽心尽力；还有王剑主任、陈昊然医

生、汪晶晶老师都充分发挥着领队作用，带领队员展现了我们桐医人的责任担当。

10月30日，援肥的第10天，迎着日出，去往临湖社区集合的大巴上，每个人脸上都洋溢着笑脸，只因得知今天任务结束，下午可以返桐了，离回家、离陪儿女、陪爱人、陪父母更近了一步，然而，一则短消息打破了这份美好，接经开区总负责人通知：因封控小区任务重，我们需留35人协助社区采集核酸。谁去谁留成了难题，每个人都想早点回家，最后经陈卉护士长协商，采取自愿报名的方式，伴随着短信提示音响起的是一句句“我留下”，其中不乏有“罗斐斐、胡利中；程杰、吴南飞”这样的夫妻组合……最终我们组成了芙蓉15人、莲花20人，再次迎征出战。

明日我们也将踏上归程，愿疫情早日散去，愿我们能奔跑在阳光下，聆听落叶、沐浴秋风。合肥加油！中国加油！

（作者系呼吸内科副护士长，联系电话：6197231）





急诊科的“滞留”日记

◎ 胡 岚

“现在医院临时封控，所有人员不允许进出。”接疫情防控指挥部指令，10月5日18:48，医院门口被围栏拦住，保安不停地大声喊，下班后正准备回家的我也被眼前的状况打的措手不及。

此时此刻大门口有很多人都被拦住了，有人在大声问：“这是怎么回事？怎么不让我们回去？”恐慌与不解弥漫在整个空气中。“大家不要慌张，现在有点突发状况，请非工作人员到门诊二楼输液大厅集合，医务人员回到工作岗位等

候安排。”副院长戴骏临危不乱，有条不紊地安顿好人员和工作部署。

急诊科副主任程海剑接到通知，迅速安排科室人员负责采集滞留在门诊输液大厅和医院宿舍人员的核酸。我毫不犹豫的换上工作服，和同事们一起投入到工作中：打印核酸采样二维码，准备核酸采样试管，指导采集核酸人员如何生成二维码和截屏保存。医务团队密切配合、分工合作，经过一个多小时的奋战，我们顺利完成了所

有人员的核酸采样工作，一共294人次。

时间紧、任务重。吴晓燕护士长接到通知，要求安排人员去医院宿舍为四位行动不便的老人采集核酸，于是我们一起穿上防护服，带着转运箱，马不停蹄地完成了最后四份采样任务。晚上22点，4个小时过去，输液大厅的滞留人员都有些焦灼，赵开颜书记和戴骏副院长及时来看望大家，慰问安抚大家的情绪，并安排好食物和临时住宿，很快大厅恢复了平静。

10月6日凌晨5点，程主任说：“根据院领导要求，急诊科要把预检分诊的工作承担起来，目前就我们医护人员17个人在医院，做一下排班，大家分成五组，预检分诊分成三组，每组四个人，每8个小时倒班，病房里四个病人，一医一护，我们和齐小翠上机动班。”时间紧迫，大家积极配合，并肩作战。上午10点，院感办朱宸主任要求，把咽拭子采集室和门诊大厅做物表核酸采样。我马上进行工作安排：氧化氢溶液消杀，关闭门窗半个小时，湿纸巾擦拭，再用1000ml/g含氯消毒剂擦拭，最后用清水擦拭一遍，完成物表核酸采样标本81份，到中午12点进行第二轮核酸采样工作，共采样231人次。晚上6点，护理部

副主任刘琴通知，把急诊病区的患者转到全科，急诊病区的床给输液大厅老人和孩子休息，齐小翠和徐汪浩负责转送病人，我负责审账和书写病历，很快我们就完成了任务。21点再次接到通知：明天早上6点半病区内所有人员先核酸抗原自测，后继续采集第三轮核酸。

半夜11点半，我正在电脑前做最后的信息录入，病房和输液大厅的人们已经安睡了，除了键盘的敲打声，空

气有点过于安静，让我恍惚想起明天是我的生日，默默地提前许下愿望：希望医院早点解封，疫情早点结束！

7号上午6点20，程主任和我负责发放抗原自测样本，张双、齐小翠和刘倩倩负责指导，大家齐心协力，很快完成抗原自测87份，核酸采样256人次。下午3点，院长魏晋召开紧急会议，宣布医院即将解封，让大家做好各项工作。

急诊17点开放，我安排好大家做最后的工作：张爽和何蓓蕾为60名门诊封控人员再做一次核酸检测，周龙医生开具解除封控人员证明及告知书，将滞留人员安排到门诊一楼急诊科等待发放解封证明，潘丽中和齐小翠将二楼和四楼进行消杀工作和物表核酸监测……时间已是下午6点，虽然大家都很疲惫，但仍坚守岗位，完成了两个区域的物表采样218份。

这一场突如其来的疫情打乱了人们回家的脚步，两天的封锁恍如隔世，滞留在医院的医务人员相互鼓励，同舟共济，把好疫情防控“方向盘”，系好人民群众“安全带”，不忘初心，牢记使命，给大家带来帮助、温暖和关爱。

（作者系急诊科副护士长，联系电话：6197062）





致敬挺身而出的平凡人

◎ 吴亚晨

有那么一群人，因为不在顶峰，所以一直都在奋力攀登；因为选择了救济苍生，所以就不怕什么风雨兼程。他们，是我们眼中的“白衣天使”，也是我们口中所说的那“没有从天而降的英雄，只有挺身而出的凡人”。

沙场秋点兵，半点不怨人。深夜的一阵阵惊雷，94人的队伍突然集结，群里已炸了锅，每一个人知道要去哪里，但没有一个人问要待多久。他们将石头和砂石踩在脚下，一步一个脚印跟着领队走向远方——合肥。

“挥手自兹去”，清晨的第一束光，散发着壮志的力量，砥砺过沿途的清涼。到达后的目的地四周是安静的，唯有戴口罩，做核酸的喇叭未曾停歇，没等我们吃完早饭，陆陆续续各个社区的人就来接我们了，就这样，我们换好大白兵分三路“出征了”。我们一行8人被分派的是莲花社

区的东海花园小区，这里的住户有4730多户，还有许多是租户，我记得最清楚的是有一户过来登记，竟然登记了14人。气温不是很高，但在地下车库的超大空间内，志愿者，大白们的衣服都湿透了，等人员渐少时，我们才换下衣服去吃饭，此时已经是下午一点多了，盒饭早已冰凉，扒拉了两口，志愿者们就过来喊核酸队伍已经长长了。汤小燕老师二话没说，让我接着吃，自己先过去奋战了，接着我也跟随志愿者上门采核酸去了，看到浩浩荡荡的队伍，我又换下了汤老师，就这样直到下午四点四十五分我们才结束了一天的任务。后逸必须先劳嘛，所以晚上睡的很早很沉。

随着连续几天的奋战，莲花社区相继解封了，我们又被安排到新的社区——临湖社区。滨湖前城是临湖社区的一个大户，我认为自己采了700

多人算多了的，我隔壁点的江婷婷居然采了更多，820人。第二天，因为自己身体不适，方明医生跟我调换了点，还有我的同事小倩也过来帮我，这世界依旧很美好，一路同行中有最美的温暖。

尽管每个人都包裹的只剩下两只眼睛，但防护服下依然遮挡不住他们明亮的双眸，亮丽的容颜。终于迎来了胜利的曙光，30号下午就可以返程了，来合的第10天了，大家都想家了，说不想那都是假的。可是突然收到消息，仍要继续留下35人，何时回去还是个未知数，群里面陈卉护士长，陈争荣副护士长是第一时间说留下的，两位护士长可以说是我们每个人的知心大姐姐，照顾我们的吃喝住行，还要忙里忙外安排工作，人员

调动，每一顿盒饭发放都对着房间号和名字，生怕我们哪一个饿了肚子，没下来拿饭的人还一个个地打电话关心、慰问，还有我们的领队汪晶晶，她也报名留下，她比我们都小，可干起事来却井井有条、专心致志。我们科室的三人也留下了，殊不知我们科的吴娇梅小宝才一岁多，婆婆一个人兼顾两个孩子。在可以团聚时，她们选择逆行出征；在困惑时，她们选择迎难而上；在畏惧时，她们挺身而出。正是因为有她们“不破楼兰终不还”的坚守，才迎来了我们胜利的归期。

白衣胜雪千峰过，浪潮声里看芙蓉。如今我们也已归来，静待“疫”去，风有约，花不误，年年岁岁不相负。

（作者系产后护士，联系电话：6197103）



疫情下，点燃青春之火

◎ 夏佳慧



2020年春天，当新冠病毒肆意侵袭华夏，年仅21岁的我，带着青春的活力和无限的憧憬，从医科大学走进，我人生职业第一站——桐城市人民医院院感办。两年来，我看到院感人兢兢业业无私奉献的琐碎日常，也领略了院感人无畏艰险、冲锋陷阵的逆行风采，在这称为“疫情前哨站”的岗位，点燃我青春的篝火，放飞我美好的梦想……

疫情一下子让院感人身上的担子重了很多。加班已是家常便饭，每一分每一秒都在与时间赛跑。由于新毒株的出现，发热门诊的设置流程调整了一次又一次，诊疗防控方案更新了一版又一版。面对疫情，我们迅速行动，雷厉风行，制定新流程、采取新措施、进行新部署。越快越好！线上线下同时，医护全员同心。

临危总有英雄胆，排难方知赤子心。为确保每一个医护人员的生命安全，院感人必须率先做好感控防护培训，实行“零感染，无暴露”。前

线支援，临危受命。近半年时间里，只有四个人的院感办已经连续四次请战一线，一去就是一个多月。有一次，我悄悄地问他们：“担心感染吗？”他们认真地说：“担心，但这是我院感人的责任。”他们逆行而上的精神，让我感动和激励。

朱宸老师是院感办的副主任。面对反复的疫情，他多次主动请缨前往一线进行支援。3月，安庆市出现一例无症状感染者，疫情防控工作再次面临严峻挑战，他立即奔赴安庆核酸采样点及隔离点，进行院感防控督查指导。为了高标准完成防疫目标，他细致规范地实地查看感控流程及个人防护情况，查找出风险隐患，提出整改建议，监督具体落实，科学处理，坚决将疫情的风险隐患消除在萌芽状态。医疗物资缺乏、天气恶劣，朱主任不顾疲惫，连续几天工作到凌晨，带领队伍圆满完成了划分区域规模核酸检测工作。

疫情就是命令，刚刚结束上一轮检测任务的

朱宸老师，还没来得及好好休整。3月13日上午，他又赶往宜秀区“隔离观察点”，负责该地感染防控指导工作。朱宸老师秒变为“隔离点的教练”：从七步洗手法培训做起，到穿脱防护服，全部亲身示范，不厌其烦地培训考核，对相关流程及风险隐患全面排查，及时提交整改台账及整改报告，督促整改措施的有效落实，因地制宜最大化降低感染风险。

一个月时间里，朱宸主任一直在疫情一线，冲锋向前，恪尽职守，全力以赴为抗疫保驾护航，充分展现了院感人的敬业精神。

巾帼不让须眉。市三八红旗手、院感办琚晋主任更是不畏困难，率先垂范。4月六安市新冠肺炎疫情影响形势严峻，在接到选派院感专职人员支援六安市的通知时，她义无反顾地报名参加，电话通知爱人，把两位正在上学的孩子交付给母亲，连夜抵达六安市疫情最严重的裕安区，担当起指导隔离点改造任务。4月9日，作为省派专家，实践能力强，考虑周全，琚主任迎难而上，主动请缨，进驻方舱医院，全面负责该院院感防控工作。为确保进舱医护人员避免感染，一进舱，她就梳理感控制度、改造闭环管理流程、进行防护、消毒、医废等知识培训。坚持现场查看所有值班人员穿脱防护服，深入病区指导保洁医

废转运，指导医务人员开展环境消毒，确保每一制度、每一细节都能落实到位。严格的防控措施、繁重紧张的抗疫工作，一天下来，夜里脱下已不知被汗水浸了多少遍的防护服，琚主任连拿起手机与孩子视频的力气都没有，可第二天清晨，琚主任又准时来到方舱医院工作，由于琚主任的不懈努力，确保舱内秩序井然，无一例交叉感染发生，成功帮助患者尽早脱离危险、重回美好生活。

疫情没有完全消除，我们从未放松警惕，两位主任的敬业精神深深地激励着我，8月底，我也主动要求，参与桐城市隔离点设置及驻点工作，为隔离点的工作人员进行培训宣教，指导疫情防控技术。虽然只有短短十几天，但疫情一线，让我懂得了院感人的职责，感受了院感人的神圣和付出。

抗击新冠肺炎，在没有硝烟的战场中，一直活跃着院感人的身影，这里有你、有他、也有我！作为一名基层医院的感控工作者，我深知：我还有许多的不足，但我一定紧跟前辈的脚步，筑牢疫情防控长城，呵护人民生命安全。在抗疫中历练成长，用汗水和智慧，点燃青春之火，为中华民族伟大复兴增光添彩！

（作者系院感办工作人员，6197018）



“怀”乡之情

◎ 汪亚林



阳光的曝晒，
将大地熨烫；
蝉鸣使人躁动，
鸦噪让人轻狂。
毫无遮蔽的炎炎烈日下，
一阵南风刮来，
从地上卷起了一股热浪。
从收到信息的匆忙，
到准备好的行囊，
当我们走出大门，
坐在车上，
我们心已然飘向远方。
我们来了，身旁的良友一怀宁……
在漫漫长夜的时间里，
在坑洼崎岖的田野间，
在汗流雨下的“大白”衣中，
我们逆着风险奔跑，
顺着责任前行，
继续前进，
桐衣“大白”，
火苗虽小，
却可燎原。

（作者系神经内科护士，联系电话：6197088）



国家食品药品监督管理总局
China Food and Drug Administration

CFDA

药物警戒快讯

内容提要

英国警告60mg地舒单抗因高钙血症风险不应用于18岁以下患者
加拿大警示含伐昔洛韦药品的嗜酸性粒细胞增多症及全身症状的药物反应的潜在风险
欧盟暂停羟乙基淀粉注射液上市许可
欧盟警示克唑替尼在儿童用药患者中的视觉损害风险
英国更新二甲双胍致维生素B12水平降低风险方面的信息
澳大利亚警示头孢曲松的肝炎和脑病的潜在风险

英国警告60mg地舒单抗因高钙血症风险不应用于18岁以下患者

2022年5月17日，英国药品和健康产品管理局（MHRA）发布信息称，在成骨不全的临床试验中和超说明书使用期间，使用地舒单抗60mg的儿童和青少年报告了严重和危及生命的高钙血症。地舒单抗60mg规格（商品名：普罗力）批准用于患有骨质疏松症和其他骨质流失疾病的成年人，不应当用于18岁以下的儿童和青少年。

地舒单抗60mg规格（普罗力）批准用于骨折高风险的绝经后妇女和成年男性的骨质疏松症治疗；也适用于有关长期全身性糖皮质激素治疗或前列腺癌激素消融术治疗的骨折高风险成人患者的骨质流失。地舒单抗120mg规格（安加维）批准用于治疗不可手术切除或手术切除后可能导致严重功能障碍的骨巨细胞瘤患者，包括成人和骨骼发育成熟的青少年；也适用于预防成人晚期骨恶性肿瘤的骨相关事件（病理性骨折、骨骼放射性治疗、脊髓压迫或骨骼手术）。

地舒单抗是一种单克隆抗体（IgG2），通过阻断破骨细胞前体和破骨细胞表面的RANK受体来防止骨丢失，减少骨破坏，从而使骨骼变得更强壮、不容易折断。通过增加骨强度，该药与治疗期间血液中的低钙血症相关（参见MHRA 2012年10月和2014年9月发布的安全性信息）。此外，120mg规格地舒单抗也与骨巨细胞瘤患者停止治疗后血液中的高钙血症相关（反弹性高钙血症）。

在临床试验中，18岁以下的儿童和青少年服用60mg规格地舒单抗后出现严重和危及生命的高钙血症，需要住院治疗，并伴有急性肾损伤。这些临床试验旨在研究地舒单抗对18岁以下成骨不全患者的治疗。成骨不全是一组罕见的遗传性疾病，导致骨骼非常脆弱。在普罗力超说明书用于18岁以下儿童和青少年治疗期间，截至2021年8月26日有20例疑似高钙血症不良事件报告，包括成

骨不全的儿科患者以及其他各种疾病的患者。在停止治疗后的18岁以下患者中也有少量的高钙血症报告（反弹性高钙血症）。高钙血症的症状包括口渴、排尿过多、嗜睡、思维混乱、注意力不集中、恶心、便秘和肌肉无力等。严重的高钙血症可导致严重的肾脏问题（急性肾损伤）、昏迷、心律失常和心脏骤停。

欧洲最近的一项评估审查了这些严重高钙血症病例，并建议对18岁以下的儿童和青少年使用普罗力提出强烈警告。MHRA在考虑此评估及安全数据后，同意更新产品信息。MHRA称，鉴于严重高钙血症的安全性问题，普罗力的产品特性

概要（SmPC）已更新，建议18岁以下的儿童和青少年不要使用60mg地舒单抗。目前SmPC中已经包括该药在动物研究中抑制RANK/RANK 配体（RANKL）可能与抑制骨生长和缺乏牙齿萌出有关的警告。

安加维的SmPC中指出，在骨骼发育期患者停止服用后出现具有临床意义的高钙血症是一种已知的风险。由于存在该风险，地舒单抗120mg不推荐用于骨骼正在生长的患者。骨骼发育成熟的青少年和成人骨巨细胞瘤患者中，也报告了有临床意义的高钙血症，有时在停药后数周至数月发生（反弹型高钙血症）。

加拿大警示含伐昔洛韦药品的嗜酸性粒细胞增多症及全身症状的药物反应的潜在风险

2022年5月24日，加拿大卫生部网站发布信息，警示含伐昔洛韦药品的嗜酸性粒细胞增多症及全身症状（DRESS）的药物反应的潜在风险。DRESS是一种罕见的但严重的且可能危及生命的药物反应，包括发热、严重皮疹或身体大面积皮肤脱落、面部肿胀和白细胞计数升高，并影响一个或多个器官。DRESS也称为伴嗜酸性粒细胞增多和全身症状的药疹、药物超敏反应综合征或DRESS综合征。

在加拿大伐昔洛韦是抗病毒的处方药，用于治疗疱疹感染，如唇疱疹和带状疱疹。它还用于治疗、抑制或减少生殖器疱疹的传播。

加拿大卫生部审查了使用含伐昔洛韦药品发生DRESS的潜在风险。此次安全审查是由欧洲药品管理局（EMA）对含伐昔洛韦产品相关DRESS风险的标签更新而触发的。DRESS的症状通常在开始服药后2周至2个月内出现。

加拿大卫生部审查了商品名为维德思（Valtrex）的制造商提供的信息，以及加拿大警戒数据库和已发表文献的检索结果。加拿大卫生部审查了115例（3例加拿大患者，112例国际患者）

使用伐昔洛韦的患者发生DRESS的情况。在115例病例中，26例（国际）符合进一步评价的标准，以确定使用伐昔洛韦与DRESS之间是否存在联系。在26例病例报告中，有4例（包括3例文献来源病例）与伐昔洛韦的使用很可能有关，21例（包括1例死亡）与使用伐昔洛韦可能有关，1例与使用伐昔洛韦可能无关。26例患者中的25例还同时使用了其他已知可能导致DRESS的药物。

加拿大卫生部对现有信息的审查得出结论，认为使用含有伐昔洛韦的产品与DRESS的潜在风险之间可能存在联系。加拿大卫生部将与制造商合作，更新含伐昔洛韦产品的加拿大产品安全性信息，以包括DRESS风险。加拿大卫生部将继续监测含伐昔洛韦产品的安全性信息，就像其对加拿大市场上所有健康产品一样，以识别和评估潜在危害。如果发现任何新的健康风险，加拿大卫生部将及时采取适当措施。

本次安全性回顾分析包括科学和医学文献、加拿大和国际信息以及加拿大和国际上关于伐昔洛韦的使用情况。

欧盟暂停羟乙基淀粉注射液上市许可

2022年5月24日,欧盟委员会发布一项法律决定,确认暂停羟乙基淀粉注射液的上市许可。考虑公共健康需求,个别欧盟成员国可延期保留HES注射液销售最长不超过18个月,并遵循风险最小化措施。

2022年2月11日,欧洲药品管理局(EMA)的药物警戒风险评估委员会(PRAC)建议在欧盟境内暂停羟乙基淀粉(HES)注射液的上市许可。HES注射液被批准作为对急性(突然)失血后血浆置换其他治疗的补充。

在2013年两个独立的审查程序中对HES注射液的安全性进行了评估,并当即制定了一系列限制和措施,以最大限度地降低特定患者(烧伤或败血症(血液中的细菌感染)的危重患者)的肾损伤和死亡风险。

2018年的第三次审查结果显示,HES注射液被进一步限制在官方认可的医院使用,而且需要对处方或分发药品的医务人员进行相应的培训。此外,在产品说明书中加入警告,提醒医务人员该类药品禁忌用于败血症、肾损伤或其他弱势患者如危重患者。实施这些措施是为了确保HES注射液不在这些特定患者人群中使用,因为使用会增加这些患者受伤害的风险。销售HES注射液的企业被要求开展药物利用研究,以检查临床使用中是否遵守了这些限制措施,并需将研究结果提交给EMA。

PRAC对这项研究的结果(显示HES注射液的使用仍超出产品信息中的建议范围)进行了评估并得出结论,2018年提出的进一步限制措施并不能充分保证这些药品的安全使用,HES注射液仍被继续用于特定患者群体且被证实对他们造成了严重伤害。

遵守2018年提出的一系列措施是安全使用HES注射液的前提条件,但研究结果表明并未做到,认为这些药品的获益不再大于风险。PRAC研究了增加更多额外措施来确保HES注射液按照说明书使用的可能性,结论认为缺乏可行的且可以

充分保护患者的其它措施或组合措施。

考虑到某些特定患者群体仍然面临严重风险,因此PRAC建议暂停HES产品在欧盟的上市许可。

PRAC将以上建议发送至“人用药物相互认可和分散评审程序协调组”(CMDh),CMDh于2022年2月23日以多数票通过并采纳了PRAC的建议,并进一步提交给欧盟委员会做出法律决定。

为患者提供的信息

HES注射液是为创伤或手术后失血的患者提供的置换液体。

EMA建议在欧盟市场暂停该药品,因为特定患者中(例如重病或血液中毒患者)存在严重风险(肾损伤和死亡)。

还存在其他治疗选择。

医务人士信息

鉴于特定患者群体(包括重症患者和败血症患者)存在肾损伤和死亡风险,建议暂停HES注射液的上市许可。

尽管在2013年加入了禁忌症和警告,并在2018年采取了进一步措施,但最新的药品使用研究表明HES注射液的使用仍超出了药品说明书范围,特定患者群体仍面临严重风险。

由于无法确定有其他可行且有效的措施来降低风险,EMA建议暂停在欧盟的上市销售以保护患者健康。

应根据相关临床指南的规定选择其他可行的治疗方案。

更多关于药物的信息

羟乙基淀粉(HES)注射液用于治疗急性失血引起的低血容量症(低血容量),仅用于“晶体”替代溶液治疗不够的情况。

HES注射液属于胶体类药物。除了血液制品,还有两种用于血浆容量置换的药物:晶体和胶体。胶体含有淀粉等大分子,而晶体是低分子量物质的溶液,包括盐水和林格溶液。

HES注射液当前获得在多个欧盟成员国以不同的商品名销售。

欧盟警示克唑替尼在儿童用药患者中的视觉损害风险

欧洲药品管理局（EMA）药物警戒风险评估委员会（PRAC）近期对克唑替尼（crizotinib，商品名：赛可瑞Xalkori）的视觉损害风险进行了讨论。PRAC建议针对这一重要风险发布直接面向医务人员的沟通材料（direct healthcare professional communications, DHPC），告知医务人员克唑替尼的眼毒性可导致严重视觉减退，应对儿童用药患者进行监测。

克唑替尼是一种抗肿瘤药，获批用于治疗成人晚期非小细胞肺癌（non-small cell lung cancer, NSCLC）。克唑替尼在6-18岁儿童中开展了研究，作为单一疗法治疗间变性淋巴瘤激酶（anaplastic Lymphoma kinase, ALK）阳性的复发或难治的系统性间变性大细胞淋巴瘤（anaplastic large cell lymphoma, ALCL），以及ALK阳性的不可切除、复发或难治的炎性肌纤维母细胞瘤（inflammatory myofibroblastic tumour, IMT）。

在针对以上疾病的儿童临床试验中，61%的受试患者报告了视觉损害。

相对成人而言，儿童的视觉损害和眼毒性更难发现。如果没有特别的问诊和检查，年幼的患

者可能不会报告或注意到视觉的变化。因此，对儿童用药患者须监测眼毒性，包括严重视觉减退的风险。开始使用克唑替尼前，儿童患者应接受眼科基线检查，并在随后进行复查。PRAC建议医务人员告知患者及其监护人眼毒性的有关症状，并告知他们一旦出现这些症状应立即与医生联系。患者如出现任何视觉有关的症状，均应眼科专科就诊。

PRAC还建议医务人员，如果患者出现2级眼功能异常，应考虑克唑替尼减量。如出现3级和4级眼功能异常，应永久停止使用克唑替尼，除非能够明确眼功能异常是由其他原因导致的。

克唑替尼的产品信息和患者教育材料已进行更新，纳入了有关儿童患者眼毒性（包括严重视觉减退）的处理指导和建议。

PRAC有关克唑替尼DHPC的建议将提交给EMA人用药品委员会（CHMP）。CHMP批准之后，DHPC将由上市许可持有人按照既定的沟通方案，分发给医务人员，并公布在EMA和欧盟成员国的网站上。

英国更新二甲双胍致维生素B12水平降低风险方面的信息

2022年6月20日，英国MHRA发布药物安全性更新，提示二甲双胍致维生素B12水平降低风险方面的新信息，并对二甲双胍治疗期间维生素B12水平的监测提出新建议。

一、关键信息

目前认为维生素B12水平降低或维生素B12缺乏症是二甲双胍治疗患者中的常见副作用，尤其是在接受较高剂量或较长时间持续治疗的患者以及存在危险因素的患者中。因此，建议在接受二

甲双胍治疗且存在维生素B12缺乏症症状的患者中检查维生素B12血清水平。还建议应考虑对存在维生素B12缺乏症危险因素的患者进行定期监测。

二、对医务人员的建议

二甲双胍通常可降低患者维生素B12水平，这可能导致维生素B12缺乏症更高的二甲双胍剂量、更长的治疗时间以及患者存在维生素B12缺乏症的危险因素伴随着低维生素B12水平风险升高

在怀疑维生素B12缺乏症（如出现巨幼细胞性贫血或新发神经病变的患者中）时检测维生素B12血清水平，并遵照维生素B12缺乏症检查和管理方面的现行临床指南（如NICE临床知识汇总）

对存在维生素B12缺乏症危险因素的患者，考虑进行定期维生素B12监测（参见下文的危险因素清单）

根据现行临床指南对维生素B12缺乏症进行纠正治疗；若二甲双胍可耐受且不存在禁忌，则继续进行二甲双胍治疗

三、医务人员应向患者和护理人员建议

若您正在服用二甲双胍，在您新出现极度疲倦、舌酸痛且发红、麻痛感、皮肤苍白症状或原有这些症状恶化（可能是维生素B12水平低的迹象）时，请寻求医学建议

您可能需要进行血液检查以找出症状的原因；这些症状也可能是糖尿病或其他不相关的健康问题导致

您可在纠正维生素B12水平的同时继续服用二甲双胍

在未与医师讨论前不得停止治疗

四、关于二甲双胍与维生素B12缺乏症

二甲双胍是一种获批用于治疗2型糖尿病的药物，此外，在2型糖尿病高危患者中有助于预防出现2型糖尿病。二甲双胍有速释片剂和缓释片剂以及口服溶液等剂型。

维生素B12（钴胺素）是一种有助于保持躯体神经和血细胞健康的营养素。它存在于动物源性食物中，包括奶类、奶酪、酸奶和蛋类。一些食品中也有添加，如早餐麦片。维生素B12缺乏症的常见原因包括感染、吸收不良、医学病症（克罗恩病、恶性贫血）、胃切除术和膳食摄入不足。

维生素B12缺乏症患者可能无症状，也可能出现巨幼细胞性贫血或神经病变症状或二者兼有。其他低维生素B12水平的症状可能包括精神障碍（抑郁、易激惹、认知受损）、舌炎（舌肿胀和发炎）、口腔溃疡以及视觉和运动障碍。对于维生素B12缺乏症引起的贫血或神经病变患者，为避免出现永久性症状，尽早诊断和治疗尤

为重要。

维生素B12水平降低是长期使用二甲双胍治疗的已知后果。目前认为其机制为多因素，包括肠道动力改变、细菌过度生长和小肠内维生素B12的摄取减少（或这些因素的组合）。

五、产品信息更新

按照MHRA的意见，欧洲畅销品牌Gluco-phage（二甲双胍）最近审查了已知药品不良反应维生素B12缺乏症。在本次审查后，EMA同意对含二甲双胍药物的产品信息进行更新。

现有文献表明，这一药品不良反应的发生频率高于既往认知。针对医务人员和患者的Gluco-phage产品信息现已更新，以陈述维生素B12缺乏症是一种常见药品不良反应，可能累及最高达十分之一的服用者。

产品信息更新还提示了随着二甲双胍剂量的增加和治疗持续时间延长，以及在存在已知致维生素B12缺乏症危险因素的患者中，发生这一不良反应的风险升高。

更新后的产品信息还包括了对医务人员的新建议——对贫血或神经病变患者的维生素B12水平进行检测，对存在维生素B12缺乏症危险因素的患者应定期监测维生素B12。其他含二甲双胍药物的产品信息也将更新，包括含有二甲双胍的固定剂量复方产品。

六、维生素B12缺乏症的危险因素

维生素B12缺乏症的危险因素范围很广，包括：

基线维生素B12水平处于正常范围的下限

与维生素B12吸收减少相关的疾病（如老年人和患有胃肠道疾病的患者，例如全胃切除术或部分胃切除术、克罗恩病和其他肠道炎性疾病或自身免疫性疾病）

饮食中维生素B12来源减少（如严格素食主义者和某些素食主义者的饮食）

已知可损害维生素B12吸收的伴随用药（包括质子泵抑制剂或秋水仙碱）

维生素B12缺乏症遗传易感性，如内因子受体缺乏症（Imerslund-Grsbeck综合征）和转钴胺素II缺乏症。

澳大利亚警示头孢曲松的肝炎和脑病的潜在风险

《世界卫生组织药物通讯》2022年第2期中，澳大利亚治疗产品管理局（TGA）发布消息，头孢曲松的产品信息（PI）正在更新，以包括关于脑病的警告，特别是在肾损害或中枢神经系统疾病的老年患者中，肝炎也同时被列为头孢曲松的潜在不良事件。头孢曲松是一种广谱头孢菌素抗生素，用于治疗肺炎、皮肤、尿道以及其他感染，也用于手术预防用药。

TGA审查了文献中发表的证据以及国际和澳大利亚上市后不良事件数据。截至2021年11月16日，澳大利亚共收到了38例肝炎、10例胆汁淤积性肝炎、3例肝脏肿大、1例肝细胞损伤的报告，均怀疑与头孢曲松有关；头孢曲松的脑病报告为3例，其中2例来自一项研究，该研究回顾了西澳大利亚州头孢菌素相关神经毒性患者的病例报告。

TGA根据审查结果，在头孢曲松的PI中增加了关于脑病和肝炎的警告。在PI的第4.4节中增加了以下警告：“已有使用头孢曲松后出现脑病的报告，尤其是在患有严重肾损害或中枢神经系统疾病的老年患者中。如果怀疑头孢曲松相关脑病（例如意识水平下降、精神状态改变、肌阵挛、抽搐），应考虑停用头孢曲松。“肝炎和肝内胆汁淤积症（发生频率未知）”和“脑病（罕见）”作为潜在不良反应添加到PI的第4.8节。

TGA提醒医务人员上述不良事件可能会给患者带来严重后果，开具处方时应注意相关风险。据报道，脑病尤其发生在患有严重肾损害或中枢神经系统疾病的老年人中。如果怀疑患者出现了脑病，应考虑暂停头孢曲松治疗。有关更多信息，请参阅头孢曲松产品的最新PI文件。



药物警戒



国家药监局关于修订 多潘立酮制剂说明书的公告（2022年第93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多潘立酮制剂（包括多潘立酮片、多潘立酮分散片、多潘立酮口腔崩解片、多潘立酮胶囊、多潘立酮混悬液、马来酸多潘立酮片）说明书内容进行统一修订。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，按照多潘立酮制剂修订要求（见附件1、2），于2023年1月24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：

- 1.多潘立酮制剂处方药说明书修订要求
- 2.多潘立酮制剂非处方药说明书修订要求

附件1

多潘立酮制剂处方药说明书修订要求

注：此次修订包括多潘立酮片、多潘立酮分散片、多潘立酮口腔崩解片、多潘立酮胶囊、多潘立酮混悬液、马来酸多潘立酮片。

一、【不良反应】应包含以下内容

上市后监测到多潘立酮制剂（含马来酸多潘立酮）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）：

胃肠系统：口干、恶心、呕吐、嗝气、胃灼热、消化不良、胃食道反流、腹痛、腹胀、腹部不适、腹泻、便秘。

神经系统：头晕、头痛、眩晕、嗜睡、震颤、锥体外系反应。

皮肤及皮下组织：皮疹、瘙痒、红斑疹、斑丘疹、荨麻疹、多汗。

精神疾病：失眠、倦怠、神经紧张不安。

全身性疾病：乏力、口渴、发热、疼痛、水肿。

免疫系统：超敏反应、过敏性休克。

心脏器官：心悸、心律失常、心动过速。

生殖系统及乳腺：溢乳、乳房疼痛、乳房肿胀、月经不调、男性乳腺发育。

呼吸系统、胸及纵隔：胸闷、呼吸困难。

泌尿系统：尿频、排尿困难。

肌肉、骨骼：肌痉挛。

代谢及营养类疾病：食欲减退。

二、【注意事项】应包含以下内容

12岁以下儿童（尤其是婴儿）、体重小于35千克的青少年和成人慎用，且用药时密切监测不良反应。

（注：如原批准说明书的安全性内容较本修

订要求内容更全面或更严格的，应保留原批准内容。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。）

附件2

多潘立酮制剂非处方药说明书修订要求

注：此次修订包括多潘立酮片、多潘立酮分散片、多潘立酮口腔崩解片、多潘立酮混悬液。

一、【不良反应】应包含以下内容：

上市后监测到多潘立酮制剂（含马来酸多潘立酮）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）：

胃肠系统：口干、恶心、呕吐、嗝气、胃灼热、消化不良、胃食道反流、腹痛、腹胀、腹部不适、腹泻、便秘。

神经系统：头晕、头痛、眩晕、嗜睡、震颤、锥体外系反应。

皮肤及皮下组织：皮疹、瘙痒、红斑疹、斑丘疹、荨麻疹、多汗。

精神疾病：失眠、倦怠、神经紧张不安。

全身性疾病：乏力、口渴、发热、疼痛、水肿。

免疫系统：超敏反应、过敏性休克。

心脏器官：心悸、心律失常、心动过速。

生殖系统及乳腺：溢乳、乳房疼痛、乳房肿胀、月经不调、男性乳腺发育。

呼吸系统、胸及纵隔：胸闷、呼吸困难。

泌尿系统：尿频、排尿困难。

肌肉、骨骼：肌痉挛。

代谢及营养类疾病：食欲减退。

二、【注意事项】应包含以下内容：

本品不适用于12岁以下儿童（尤其是婴儿）、体重小于35千克的青少年和成人。

（注：如原批准说明书的安全性内容较本修订要求内容更全面或更严格的，应保留原批准内容。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。）

奥美拉唑不是万能胃药！

——这4种患者尤其要注意



提起奥美拉唑，可以说是大名鼎鼎，妇孺皆知，连几岁的孩子都可能知道胃不舒服，吃一粒奥美拉唑。在我国、乃至在美国的处方药当中，它都稳稳地排在前十。也的确是，很多胃的小毛病，很多是胃酸过多引起的，一吃，就会奏效，于是，很多人认为它就是治胃病的神药，几乎什么胃病都可以拿来抵挡一阵子。

事实果真如此吗？

当然不是，和任何药物一样，它也不是万能的，有自己的适应症。长期服用、滥用，也会产生副作用，甚至有致癌风险。一起来了解一下吧~

抑酸剂（制酸剂）简史

我们用于抗胃酸的药物大致有三大类：中和胃酸类、替丁类、拉唑类。在1970年代以前治疗消化性溃疡主要靠“抗酸剂”，主要种类是一些无机弱碱，口服后能够直接中和胃酸，可减弱或

解除胃酸对溃疡面的刺激和腐蚀作用。如小苏打、胃舒平、铝碳酸镁等；

到了1980年代，H₂受体拮抗剂（H₂RA）横空出世，即俗称的“替丁”类药物，如西米替丁、雷尼替丁、法莫替丁等，在当时被大家公认为可以提供安全、高效的抑酸作用。然而使用不久就发现到，由于影响H₂受体的因素较多，患者个体的差异性较大，在用H₂受体拮抗剂治疗消化性溃疡时易出现泌酸反跳现象和耐受性不佳等问题。

直到20世纪90年代，第一个质子泵抑制剂奥美拉唑，1988年由阿斯特拉公司开发上市。随后，兰索拉唑、泮托拉唑、埃索美拉唑和雷贝拉唑等多个质子泵抑制剂纷纷上市。

PPI的高效优势在于它能够更直接地抑制胃酸分泌的最终环节，疗效显著优于其他抑酸剂，同

时解决了耐受性等诸多问题，受到了患者的一致青睐。

有研究显示全球每年因使用PPI所消耗的医疗费用大约为70亿英镑，然而这些使用PPI的患者中有70%并不符合临床用药指证。

拉唑类的作用机理

拉唑类药物，简称PPI制剂，学名叫质子泵抑制剂。

第一代：主要包括奥美拉唑、兰索拉唑、泮托拉唑，第二代：主要包括雷贝拉唑、埃索美拉唑、艾普拉唑等。它的作用就是抑制胃酸分泌！胃酸指胃液中的分泌盐酸。人胃是持续分泌胃酸的，胃液中的胃酸（0.2%~0.4%的盐酸），杀死食物里的细菌（幽门螺杆菌除外），确保胃和肠道的安全，同时增加胃蛋白酶的活性，帮助消化。

众所周知，胃液对消化食物起着重要作用。可胃液分泌有一定的量，如分泌过多，就会出现吞酸、反胃、吐酸水等现象。胃酸分泌的盐酸（化学式为HCl），由氢离子及氯离子组成，盐酸的分泌有赖于壁细胞对于这两种离子的转运。而质子泵抑制剂恰好可以阻止壁细胞对于氢离子的转运功能，进而阻碍了胃酸的分泌。它对基础胃酸和刺激引起的胃酸分泌都有很强的抑制作用。

哪些人需要服用拉唑呢？

总体说来，凡是胃酸过多为主要病因的疾病治疗和预防，包括：

- 1、消化性溃疡；
- 2、应激性溃疡；
- 3、胃食管返流症；
- 4、药物相关的胃肠黏膜损害；
- 5、慢性胃炎以胃酸过多为主要表现的；
- 6、功能性消化不良伴随烧心症状的；
- 7、幽门螺杆菌根除的配合治疗。

滥用PPI会有风险，4种胃病患者慎用

1、“拉唑”类药物作用机理是抑制胃黏膜腺体细胞的H⁺的转运，因此其他腺体的其他功能也会受到一定影响，特别是呼吸道黏膜，会损害黏膜的非特异性免疫。因此老年人（尤其是长期卧床的老年人）、儿童、抵抗力较差的人群，奥美拉唑以及拉唑类药物都慎用。婴幼儿、孕妇、哺乳期内妇女禁用。

2、对于长期滥用抗生素的患者，可导致肠道菌群失调，使得人体内肠道正常菌群成员之一的艰难梭菌变得耐药，从而大量生长繁殖，导致抗生素相关性腹泻以及伪膜性肠炎等疾病。因此，抗生素的滥用对胃肠道有很大的刺激作用，长期使用更容易出现消化系统疾病，寄希望于“拉唑”类药物改善这种不适症状。

殊不知，过量、长期使用“拉唑”类药物反而增加了艰难梭菌相关性腹泻的发病风险。

3、严重肾功能不全者应禁用拉唑类药物。“拉唑”类药物在人体代谢依赖肝脏的作用，但人们也逐渐认识到此类药物对于肾脏有一定的负担作用。

4、服用奥美拉唑时，如果同时服用其他类药物，如地西洋、氯吡格雷、硝苯地平等，应务必到门诊咨询医生，在医生的指导下服药。

奥美拉唑用药注意事项

1、切记不能随意用药

奥美拉唑适用于胃及十二指肠溃疡、应激性溃疡、反流性食管炎和卓-艾综合征等的治疗。无上述疾病的患者若随意用药，有可能引发严重和罕见的不良事件。特别是中老年患者，胃痛时自服奥美拉唑还可能掩盖癌症早期的信号，延误治疗。使用前先要排除胃癌的可能性。

2、不可自行增减药量

奥美拉唑口服用于消化性溃疡一次20mg，一日1~2次；用于胃食管反流病一次20mg，一日2次。剂量不足难以保证药效，过量使用又会增加不良反应发生率。

3、时间、方法很关键

国内最常用的奥美拉唑剂型是肠溶片和肠溶胶囊，一般将每日剂量在早晨一次服用或分成早晚两次服用。服用相同剂量的奥美拉唑，早晨比晚上服药的抑酸时间长，药效更佳，且饭前30分钟服药最佳，服药后吃早餐比不吃早餐的疗效好。肠溶制剂需要整片吞服，不得嚼碎，否则将破坏肠溶衣膜，影响药效。

4、短期用药更保险

胃溃疡一般用药6~8周，十二指肠溃疡4~6周。胃食管反流病一般用药4~8周。建议短期治疗，达到疗程后及时停药。因长期治疗（≥1年）会增加骨折、胃癌等的发生率，影响维生素B12和铁的吸收，造成白细胞减少等不良反应。

5、避免与下列药物合用

奥美拉唑会影响某些药物的吸收或代谢：如奥美拉唑会增加阿司匹林、他

汀类、硝苯地平、地高辛和地尔硫草等的吸收；减少氯吡格雷、泼尼松、多潘立酮、铝碳酸镁、碳酸钙等的吸收；使艾司唑仑、华法林、克拉霉素和他克莫司等的清除率下降；使苯巴比妥的清除率增加。对于合并用药较多的患者，应询问医师或咨询药师。

6、良好的习惯更给力

比如胃食管返流者睡觉时垫高床头，少食多餐、低脂低糖饮食、控制体重、戒烟、降低心理压力等有助于患者康复，从而减少药物的使用。

摘自：药圈网

