

新版抗菌药物临床应用指导原则发布

细化预防抗菌药用药指导 增加经验治疗推荐

8月27日，国家卫生计生委、国家中医药管理局、解放军总后勤部卫生部印发了《抗菌药物临床应用指导原则（2015年版）》，这是对2004年发布实施的《抗菌药物临床应用指导原则》进行的更新，以钟南山院士为组长的修订组，根据细菌耐药变化趋势和相关学科发展情况，进行了更新。（源自国家卫生计生委网站）

该指导原则增加了预防用抗菌药物的建议，明确对于普通感冒、麻疹、水痘等病毒性疾病，昏迷、休克、中毒、心衰、肿瘤、应用肾上腺皮质激素等患者，留置尿管、留置深静脉导管以及建立人工气道患者等，原则上不应预防性使用抗菌药。

对于围手术期预防用药，应根据手术切口类型、手术创伤程度、可能的污染细菌种类、手术持续时

间、感染发生机会和后果严重程度、抗菌药物预防效果的循证医学证据，对细菌耐药性的影响和经济学评估等因素，综合考量决定是否预防用药。

与2004版相比，新指导原则增加了对32类病种细菌性感染的经验性抗菌治疗原则。包括急性细菌性上呼吸道感染、急性细菌性下呼吸道感染、尿路感染（膀胱炎、肾盂肾炎）、细菌性前列腺炎、急性感



染性腹泻等。

新原则指出，对于临床诊断为细菌性感染的患

者，在未获知细菌培养以及药敏结果前，或无法获取培养标本时，可先给予

抗菌药物经验治疗。另外，对于轻度、中度感染的大多数患者，应予口服治疗，不必采用静脉或肌肉注射。

指导原则还对医疗机构设立抗菌药物管理工作组、建设抗菌药物临床应用管理专业技术团队、制定抗菌药物供应目录和处方集、制订感染性疾病诊治指南、开展抗菌药物临床应用监测等工作进行了具体要求。



专家提示

近四成乳腺癌患者未能坚持五年内分泌辅助治疗

本报讯（实习记者于伟）8月29日，由中国抗癌协会乳腺癌专业委员会主办的首个针对中国乳腺癌患者服药依从性的研究在京发布初步结果。该“中国乳腺癌患者选择性雌激素受体拮抗剂（SERM）类药物的治疗情况多中心、横断面研究”初步结果显示，国内39.1%的乳腺癌患者未能坚持为期五年的规范化内分泌辅助治疗，且药物不良反应是导致患者停药的重要因素，不同SERM类药物的安全性存在较大差别。

中国抗癌协会乳腺癌专委会主任委员徐兵河教授指出，不仅要建立多渠道的信息支持平台，通过专业的平台和渠道给予患者相关的信息支持，也要加强医患之间交流，让患者享有知情权，共同协商制定治疗计划，更要在治疗中对药物不良反应进行恰当有效的干预，推荐更安全有效的药物。



我国老年人潜在不适当用药目录公布 氯吡格雷、华法林、螺内酯等药“榜上有名”

近期，首都医科大学宣武医院王育琴等联合解放军总医院、北京医院研制和发布了我国首个老年人潜在不适当用药目录。该目录共囊括13大类72种/类药物，共分为两级，A级为优先警示药，B级为常规警示药物。（《药物不良反应杂志》2015,17:19）

心血管科常用药物有多种，基本为优先警示药。氯吡格雷、华法林、螺内酯（>25mg）、地高辛（>0.125mg）、利血平（>0.1mg）、胺碘酮等6种药物“榜上有名”。硝苯地平为B级。

其他心血管科患者常用药物还包括胰岛素、艾司唑仑和布洛芬等药物。

国内一项调查显示，有51.33%的老年人每天服药，其中18.74%的老年人每天同



安全警戒

时服用3种药，2.52%的老年人同时服用6种以上药物。另据WHO统计，全球有1/7的老年人不是死于自然衰老或疾病，而是死于不合理用药。在美国，因药物不良反应死亡占老年人死因

的0.1%。在美国高达30%的住院率与老年人不合理用药有关。

该目录总计发布了72种中国老年人潜在不适当用药，希望能为临床医生和大众提供用药风险提示。

优先警示药物名单（A级）

胰岛素、氯吡格雷、艾司唑仑、尼麦角林、布洛芬、华法林、螺内酯（>25mg）、利血平（>0.1mg）、二氢麦角碱、茶丁美酮、地高辛（>0.125mg）、双氯芬酸钠、多沙唑嗪、茶碱、茶海索、利培酮、氟西汀、奥氮平、唑吡坦、胺碘酮、劳拉西泮、喹硫平、氯苯那敏、阿普唑仑

常规警示药物名单（B级）

氯硝西泮、异丙嗪、阿立哌唑、地西洋、氯氮平、氨基糖苷类抗生素、硝苯地平（常释剂型）、苯巴比妥、氯丙嗪、扎特罗定、硝西泮、曲马多、西米替丁、莨菪碱类、吲哚美辛、氯唑沙宗、茶安英、舒必利、奋乃静、≥2种非甾体抗炎药合用、吗啡/吗啡缓释片等

JAMA：下腔静脉滤器该被淘汰

近期，一项法国研究发现，相对于抗凝药物，临床应用了数十年之久的可回收型下腔静脉滤器可能根本无益处。（JAMA. 2015;313:1627）

这项法国研究将约400例急性症状性肺栓塞患者随机分为2组，一组在应用抗凝药物的基础上置入可回收型下腔静脉滤器（滤器组），另一组仅用抗凝药物（对照组）。随访3个月时，滤器组肺栓塞复发率为3%（6例），而对照组仅1.5%（3例），不过组间差异并无统

计学意义。复发的肺栓塞患者均死亡。3~6个月，两组各有1例肺栓塞复发。

研究者指出，“下腔静脉滤器在预防肺栓塞复发或死亡上毫无益处”。不过，研究者也说，该研究中肺栓塞复发率较低，体现了全剂量抗凝治疗的效果，即便在肺栓塞复发风险极高的患者也很有效，因此这类患者无需额外的治疗，包括下腔静脉滤器。

研究者表示，这项研究的阴性结果可能体现的是有效抗凝药物治疗可以降低复

发率，而不是来显示下腔静脉滤器的效果。

研究者还指出，曾有研究表明，在美国，下腔静脉滤器的应用非常普遍。当时就有学者提出质疑：下腔静脉滤器这样一种没有任何疗效证据支持的医疗器械，何以在临床上大行其道？这不得不发人深思。

对于静脉血栓栓塞高危人群，除了华法林，现在还有四种新型口服抗凝药物可供选择，包括达比加群酯、利伐沙班、阿哌沙班和依度沙班。



临床用药

利格列汀新适应证获批

近日，勃林格殷格翰-礼来制药糖尿病联盟共同宣布，新型口服降糖药利格列汀（欧唐宁）一线单药及二线双联适应证获得国家食品药品监督管理总局批准上市，成为我国目前唯一适应证最全的DPP-4抑制剂（单药、与二甲双胍联合、与二甲双胍和磺脲类药物联合使用），为糖尿病患者提供了一种强效、安全及简便的治疗方案。

第二军医大学附属长海医院邹大进教授介绍，我国60%以上的2型糖尿病患者合并慢性

肾病，75.18%的患者合并肝功能受损。利格列汀新适应证的批准将提供真正意义上的“傻瓜相机”式的治疗方案，有利于糖尿病患者多重危险因素的管理及简化疾病治疗方案，符合糖尿病治疗“有效、安全、方便、经济”的八字方针。

华中科技大学同济医学院附属协和医院陈璐璐教授指出，利格列汀主要通过胆汁和肠道以原型形式代谢，对于已经出现肝肾损伤的患者，用药时也可无需调整剂量。



业内资讯

医疗安全及抗菌药物管理系列战略备忘录在京签署

“全球每年有数以亿计的患者，在接受医疗服务时发生医院感染，这可能导致患者病情加重、住院时间延长、费用增加、甚至出现残疾或死亡，使疾病治疗和控制变得更为复杂。因此，加强医院感染预防与控制是保证医疗质量和医疗安全的重要内容。”医院管理研究所所长梁铭会表示。

8月12日，国家卫生计生委医院管理研究所、健康报、BD中国分别在京签署了三项有

关医疗安全及抗菌药物管理的战略项目合作备忘录。

系列项目的开展，意味着我国将通过创新开展系统和全面的风险监测、巩固落实安全注射及采血规范制度与培训、引进国际先进的抗菌药物科学管理机制等方式，进一步加速探索适应当前医疗需求下的医院感染防控和抗菌药物管理模式，提升我国医疗安全和感控水平。

本版编译 裴佳