



河北省药学会 专栏

致敬药学工作者

全省药学工作者:

艰难方显勇毅,磨砺始得玉成。从抗疫至今,春去秋来已过三载。三年来,在党中央的正确领导下,按照省委、省政府部署要求,全体药学工作者始终以守护人民健康为己任,在逆境中彰显药学价值,在困阻中诠释药师担当!在此,河北省药学会向广大药学工作者致以崇高敬意!

这个世界上没有超级英雄,只有披上战袍逆行而上的平凡人。当前新冠感染患者数量增加,医疗救治压力较重,你们用“有心”助医疗“有序”,从应急药品、药械生产供应,到基本药品保障,从用药处方审核,到临床用药咨询,每个环节都有你们发出的光和热。你们用“无私”护人民“无恙”,在百姓不安之时,你们充分发挥专业所长,及时发出专业声音,积极开展合理用药指导,加强药学科普宣传,使群众面对病毒“不轻视、不害怕”、“不慌张、不传谣”,你们用“爱心”铸杏林“仁心”,有人带病上阵,连续作战;有人甘当幕后,夙夜加班。正是无数个你们的点点微光,汇聚起最暖最强的“药学力量”。

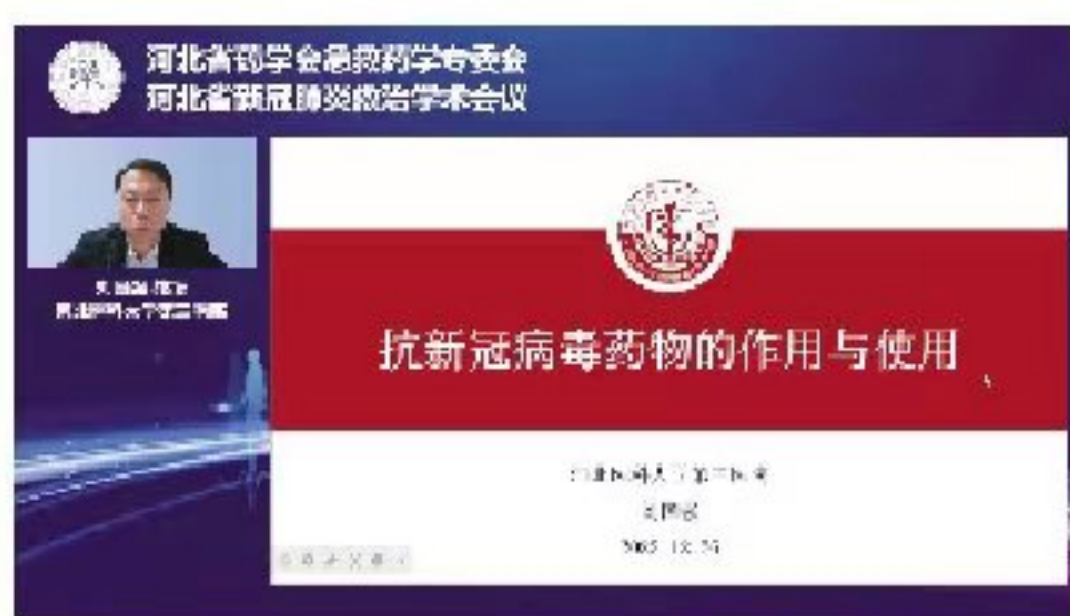
没有一个冬天不可逾越,没有一场疫情不可战胜。在这个曙光微熹、希望将至的关键时刻,希望全体药学家,务必加强自身防护,在保持药师队伍整体战斗力的基础上,攻坚克难,携手共进,当好药品供应的“保障者”、用药安全的“指导者”、百姓健康的“守护者”,书写“以国家荣誉、病患健康为首要职责”的药师誓言,以实际行动践行为人民服务的初心与使命。

2023年即将到来,征程新启,美好将至。惟有坚毅,方能致远!让我们一起继续携手努力,扛起新使命,谱写新篇章,共同迎接更加美好的明天!



河北省药学会
2022年12月31日

河北省药学会急救药学专业委员会新冠肺炎救治研讨会顺利召开



2022年12月26日,为提升我省新冠肺炎救治水平,交流救治经验,搭建学术交流平台,由河北省药学会急救药学专业委员会主办,河北医科大学第三医院协办新冠肺炎救治研讨会以线上直播形式顺利召开。河北省药学会急救药学专业委员会主任委员、河北医科大学第三医院急诊科主任董士民,河北医科大学第三医院临床药学部主任、药学专家刘国强分别出席线上会议并授课。

河北省药学会急救专业委员会主任委员董士民进行致辞并主持会议。他指出,奥密克戎传染性非常强,但致病力相对较弱,“新十条”颁布

之后,防控政策进行了调整,在重点人群以及较为脆弱的人群中,新冠肺炎的发生还时有发生,大家对此尤为关注,尤其一些老年人,本次会议主要对国家卫健委试行的新型冠状病毒肺炎诊疗方案进行探讨,同时特约河北省药学会急救专业委员会的副主任委员刘国强教授为我们讲解最近较为流行的退热以及抗病毒的药物。

河北医科大学第三医院董士民主任、河北医科大学第三医院刘国强主任分别作题为《新冠肺炎重症/危重症的早期预警与治疗》《抗新冠病毒药物的作用与应用》的报告。

河北医科大学第三医院董士民主任作会议

总结,董主任表示,为保证广大群众在新冠防治过程中的安全用药问题,刘国强主任在自身新冠感染最严重的初期,仍然坚持完成了国内外资料查找、文献解读、新冠药物使用案例分析、PPT制作等工作。今天又为我们系统的讲解了新冠安全用药各方面注意事项,报告内容丰富,包括了一些急性期的对症药物,抗病毒药物,尤其对中药的成分以及安全用药、不同重点人群用药进行了详细解读,相信大家都受益匪浅。

正值全国安全用药月期间,河北省药学会通过形式多样的方式积极宣传安全用药知识,敬请关注。

河北省药品监督管理局 河北省药学会 专栏



院长说——安全用药 Safe medication



全国安全用药月

河北省胸科医院党委书记吴树才 防治结核病,规范用药是关键



吴树才,二级教授博士生导师,全国优秀医院院长,享受国务院特殊津贴,2020年度河北省抗疫先进个人。中华医学会结核分会常委,中国医促会结核分会副主任委员,中国防痨协会感控分会副主任委员,河北省呼吸与健康学会会长,河北省医学会副会长。

结核病是由结核杆菌感染引起的一种慢性传染病,在全球广泛流行,我国是结核病高负担国家之一。合理规范的抗结核药物治疗是结核病治疗的核心,也是治愈患者、消除传染源和控制结核病流行的最有效手段。抗结核药物均为化学药物,也简称化疗。那么在抗结核化疗中,应当了解哪些结核病相关知识,又应该注意什么呢?

1 肺结核的药物化疗原则是什么?

肺结核化学治疗的原则是“早期、联合、适量、规律、全程”。早期:即早诊断和早治疗。结核病发病初期,病灶内血液供应良好,有利于药物的渗透,可取得良好的治疗效果,并缩短患者的传染期。联合:是指同时采用多种机理不同的抗结核药物治疗,制订合理的化疗方案。这样既能提高杀菌效能,又可防止耐药性的产生。适量:即药物剂量适当。既能达到杀灭细菌的效果,又要避免用量太大引起不良反应。规律:是指严格遵医嘱服用药物,不漏服、不停服,保证体内相对稳定的血液药物浓度,最大程度地杀灭结核菌,减少耐药发生。全程:即坚持完成全疗程治疗。这样既提高治疗成功率,又可减少复发风险。只要化疗方案合理、药物剂量合适,并坚持做到规则治疗、完成疗程,大多数肺结核患者是可以治愈的。

2 常用抗结核药物有哪些?

常用药物分为一线药物和二线药物,其中异烟肼(H)、利福平(R)、吡嗪酰胺(Z)、乙胺丁醇(E)和链霉素(S)5种,因为疗效好,副作用小,被

划分为一线药物。其余归为二线药物,包括利福布丁、丁胺卡那霉素、卷曲霉素、左氧氟沙星、莫西沙星、利奈唑胺、贝达喌啉、环丝氨酸、氟法齐明、丙硫异烟胺、对氨基水杨酸;普瑞马尼、德拉马尼;亚胺培南等,主要用于患者对一线药物过敏和应用受限,或者耐药结核病。

3 肺结核的药物化疗应注意哪些问题?

- 1.治疗结核病应到结核病定点医院医疗机构就医,以获得全程督导下正规的抗结核治疗;
2.治疗前按要求做好肝肾功能及血常规常规等的检查,了解自己身体状况;
3.服药前认真阅读药品说明书,了解每种药物可能导致的不良反应,特别是患有基础疾病的老年人用药种类较多,应注意药物之间的配伍禁忌;
4.切记不要在服药初期症状好转后治疗停药,不规律服药,以免产生结核菌耐药性或复发,成为复治或耐药肺结核;
5.服药过程中,一旦出现不舒服尽快就诊,让医务人员判断是否发生了药物不良反应并做好处理,不要擅自停药;
6.完成疗程决定是否停止抗结核治疗应遵从医嘱。

4 如何进行抗结核药物不良反应的监测?

- 1.所有抗结核药都可能引起白细胞减少、血小板减少、贫血等,故必须检查血常规。特别是异烟肼、利福平、利奈唑胺、丙硫异烟胺等,要每个月1次,必要时增加检查次数;
2.注射剂链霉素、丁胺卡那霉素、卷曲霉素等可引起耳鸣、耳聋、眩晕等Ⅷ对脑神经的损害,肾功能损害及过敏反应。必须检查尿常规、肾功能及听力等,每个月1次,特别是合并糖尿病或痛风的患者可酌情增加检查次数;
3.所有抗结核药都可能引起肝功能异常,多数较轻,可自行好转,少数可造成严重药物性肝损伤,症状明显,表现为恶心、呕吐、厌油、黄疸、乏力等不适,严重者出现肝坏死,常需停药保肝等处理。故必须每个月检查1次肝功能,特别是异烟肼、利福平、吡嗪酰胺、丙硫异烟胺等,对具有肝功能损害高风险的或已出现肝损害的患者,应增加检查次数,必要时行B超检查等;
4.吡嗪酰胺可引起尿酸升高及诱发关节痛,故有痛风体质及痛风患者应禁用该药,可随肾功能一起化验检查;
5.卷曲霉素可引起严重低钾血症,表现无力、心脏改变。应定期检查电解质及心电图;
6.对氨基水杨酸或丙硫异烟胺可引起促甲状腺激素异常,应每月检查1次甲状腺功能,必要时增加检查次数;
7.乙胺丁醇、利奈唑胺、利福平可引起视力模糊、红绿色盲、视野受限等,对此要每月检查视

力、色觉、视野及眼底,若有异常应及时由主管医生或眼科医生处理;

- 9.贝达喌啉、莫西沙星、氟法齐明等可引起心电图Q-T时间延长,应每个月复查心电图;
10.异烟肼、左氧氟沙星、环丝氨酸等可诱发癫痫发作、抑郁或精神行为异常等。应注意定期评估,及时发现问题并处理;
11.异烟肼、利奈唑胺等可引起四肢末端麻木、烧灼感、蚁走感、触觉减弱或疼痛感等末梢神经炎症状,特别是嗜酒、糖尿病、肾脏疾病、营养不良的患者,一旦发生应及时就医处理;
12.吡嗪酰胺、利奈唑胺、乙胺丁醇、左氧氟沙星等可引起关节痛,表现为关节肿胀,活动受限等,部分可自行或使用止痛药后缓解,不能缓解时可减量甚至停用;
13.氟法齐明、异烟肼、左氧氟沙星等可引起部分患者对日光敏感,服药后可使皮肤暴露部位呈鲜红棕色或古铜色,停药后可逐渐恢复;
14.所有抗结核药都有可能引起过敏反应,轻者出现单纯皮肤瘙痒,重者出现发热、皮疹,甚至剥脱性皮炎、休克等。轻者对症处理可好转,严重者需停药。所以在抗结核药物治疗中要遵从医嘱,按时复查,以尽早发现抗结核药物的不良反应发生情况,及时处理。

5 口服抗结核药物应注意什么呢?

- 1.空腹:空腹服药一般指餐前1小时。清晨胃肠道处于排空状态,服用药物后,则可避开食物影响,刺激胃液分泌,加快胃肠蠕动,促进药物吸收,使药效快速发挥。
2.顿服:顿服是指将一日总的药物量一次性服用完毕。抗结核药物的疗效与血中药物的峰浓度有关,在短时间内达到较高的有效浓度比长时间维持低浓度疗效好。
3.白开水送服:大多数药物一般使用温度适中的白开水送服。如果水温太低会伤胃,水温过高又会烫伤食道,且容易使药物受到破坏,有可能影响疗效。
4.多喝水:链霉素、丁胺卡那霉素、左氧氟沙星等药物都对肾脏有影响,药物在尿液中的浓度过高,会损害肾小管,多喝水可加快药物排泄,减少对肾脏损害。除此之外,服用吡嗪酰胺时,也应多喝水以预防体内尿酸蓄积引起的关节疼痛;
5.勤督导:为了避免漏服药物,我们提倡每次服药都在医护或家人的直接面视下进行,督导服药。如果一天内忘记服药,需补上;但如果当天未服药,第二天就不要加倍补服;
6.利福平及其代谢产物呈橘红色,因而服药后大便、小便、泪及汗液常可变成橘红色,此为正常现象,停药后即可消失。
总之,要坚持抗结核药物治疗原则,提倡健康行为和生活方式,注意休息,加强营养,多食肉蛋奶、水果等,提高患者机体抵抗力,传染期还要注意隔离和消毒。愿早日治愈结核病,我们一起努力!

沧州市中心医院副院长顾吉顺 多种中药注射剂联合使用注意事项



顾吉顺,主任药师,沧州市药学会第五届理事会常务副理事长,第三届沧州市中医药学会副会长,2012年荣获河北省药学会河北省优秀药师称号。2020年10月被聘河北省中医药发展研究中心京津冀燕赵医学研究中心委员。曾任沧州市食品药品监督管理局总工程师、沧州市市场监督管理局总工程师。

今天我们来科普一些多种中药注射剂联合使用时的注意事项。

什么是中药注射剂

2020年版《中国药典》对中药注射剂的定义是指药材经提取、纯化后制成的供注入体内的溶液、乳状液及供临用前配制成溶液的粉末或浓溶液的无菌制剂。中药注射剂是我国特有的剂型,它在一定程度上保留了传统中药辨证施治的特点,所以需要在中医药理论指导下使用。中药注射剂药效相对来说起效比较快,所以对于昏迷、急症、重症、不能吞咽或消化系统障碍患者具有很大优势,在心脑血管疾病、呼吸系统疾病和肿瘤等疾病的治疗方面应用比较广。

我国第一个中药注射剂是20世纪40年代研制成功的柴胡注射液,比青霉素应用于人体都要早一年。在那个缺医少药的年代,中药注射剂的研制成功,给处于战争中的我国人民治疗用药带来了很大的便利,在我国的医药史上也算是划时代的意义。

多种中药注射剂联合使用注意事项

但是因为时代限制和当时世界范围内制药工业的落后,中药注射剂的制备技术工艺过程等方面的限制,再加上国内法律法规的缺失和监管的不到位,使得我国中药注射剂的事业虽然取得了很大发展,但也暴露出了很多问题,比如因为

中药注射剂成分复杂,它的药理作用和药代动力学等方面的研究一直不充分。而且近年来随着中药注射剂的广泛应用,不良反应的报道也越来越多,使中药注射剂的安全性问题成为社会广泛关注的话题。

当然,中药注射剂的安全性问题是逐渐的得到重视的,近年来国家不断地出台相关的文件来逐步规范中药注射剂的使用,但是目前,在中药注射剂联合使用方面仍存在一些值得关注的情况。比如患者病情轻微但联用两种或两种以上药物,或是存在不合理的联合用药等,需要我们具体使用中中药注射剂时加以注意!

1

我们要判断患者病情,充分考虑患者病情后再决定是否联合用药。刚才我们也提到了,因为中药注射剂都是从中药中提取的,成分复杂,并不是每种药物的药代动力学、药效学都明确,所以在一般情况下,中药注射剂都是建议使用一种,不建议多种中药注射剂联合使用。只有在单种药物不能满足临床需要的时候,才考虑联合使用。

2

是注意在联用时应遵循药效互补及增效减毒原则,功能相同或基本相同的原则上不宜叠加使用。也就是说两种药联用之后会药效减弱,副作用增加或是两种药作用相差不多的不能一块儿使用。比如丹参注射液与红花注射液都是活血化瘀类中药注射剂,功效相似,如果一起使用会增加出血及其它风险,像这种情况是不能联用的。

3

是注意药性峻烈的或含毒性成分的药物应避免联合使用。就是说作用比较强的或是含有毒性成分的不宜联用。比如艾迪注射液和鸦胆子油注射液,艾迪注射液里含有斑蝥,它含有毒性成分,鸦胆子油注射液含有鸦胆子油,它的原材料鸦胆子也是有毒的,像这种情况是不能联用的。

4

是注意避免无正当理由联合使用功能相反的药物。传统中医理论认为“十八反”、“十九畏”里的药材在一起用会减弱功效、增加毒性,而中药注射剂的联用也遵循了这个规定。在正常情况下,存在“十八反”、“十九畏”的药物是不能同时使用的。比如参附注射液里含有附子,而附子与半夏、瓜蒌、贝母等属相反药物,相反就是会产生毒性,因此禁止与含有半夏、贝母的中药注射剂联用,如果一起合用,会出现恶心、呕吐、胸闷等一些毒副作用,而且这些反应可能会比两种饮片同方使用造成的不良反应更加严重。

5

是要注意避免成分重复的药物联合应用。成分重复主要有两种情况。第一种情况

是药物成分相同但通用名不同,就是成分一样,名字不一样的是不能联用的。例如血栓通注射液与血塞通注射液,它们的主要成分都是三七总皂苷,联用的话相当于增加了用药剂量,而超剂量用药不能保证用药安全性,这种情况就不能联用了。成分重复的第二种情况是含有同一种中药成分。就是成分组成里含有相同中药成分的是不能联用的。例如参麦注射液与生脉注射液都含有红参,这种情况也是不宜联用的。

6

是要严格按照说明书的要求,分开使用,严禁混合配伍。两个或两个以上品种同用时不宜共用一条通道。如果患者病情需要同时使用两种或两种以上药物时,我们要分开使用的,并且最好选择不同的给药途径。如果必须选用相同的给药途径或通道,比如同时静脉滴注,两组液体之间要加间隔液来保证用药安全。

7

是注意要加强用药监测。中药注射剂的不良反应涉及到多脏器多系统,不良反应也比较多,有的甚至危及到生命。中药注射液联合使用时,不良反应的发生率会增加,所以联合使用中中药注射剂时更要注意加强用药安全监测。

以上是今天讲的中药注射剂联合应用时应注意的事项,总结来说是要考虑患者病情的轻重缓急、遵循减毒增效的原则来选择药物,尽量避免使用可能会增加副作用的药物、产生毒性的药物、功效相似或成分重复的药物,必须同时使用时要注意给药途径、给药顺序,同时加强用药安全监测,保证患者用药治疗安全、有效。

