

# 合理用药核心信息发布

为深入开展党的群众路线教育实践活动，深化“服务百姓健康行动”，解决群众反映强烈的突出问题。国家卫生计生委决定，开展“健康中国行——全民健康素养促进活动”，2013年确定的主题是“合理用药”。

药品是一把双刃剑，用得合理，可以防治疾病；反之，不但不治病，还会影响身体健康。轻则可能增加病人痛苦、提高医疗费用，重则可能使病人致残甚至死亡。我国城乡居民用药知识普遍匮乏，用药行为不规范现象普遍存在，对合理用药知识的需求十分迫切。国家卫生计生委组织药学、临床医学、健康教育等领域权威专家，制定了合理用药核心信息十条。于2013年12月10日发布，分别是：

- 1、合理用药是指安全、有效、经济地使用药物。优先使用基本药物是合理用药的重要措施。不合理用药会影响健康，甚至危及生命。
- 2、用药要遵循能不用就不用，能少用就不多用；能口服不肌注，能肌注不输液的原则。
- 3、购买药品要到合法的医疗机构和药店，注意区分处方药和非处方药，处方药必须先凭执业医师处方购买。
- 4、阅读药品说明书是正确用药的前提，特别要注意药物的禁忌、慎用、注意事项、不良反应和药物间的相互作用等事项。如有疑问要及时咨询药师或医生。
- 5、处方药要严格按医嘱，切勿擅自使用。特别是抗菌药物和激素类药物，不能自行调整用量或停用。

6、任何药物都有不良反应，非处方药长期、大量使用也会导致不良后果。用药过程中如有不适要及时咨询医生或药师。

7、孕期及哺乳期妇女用药要注意禁忌；儿童、老人和有肝、肾、心脏等方面疾病的患者，用药应当谨慎，用药后要注意观察；从事驾驶、高空作业等特殊职业者要注意药物对工作的影响。

8、药品存放要科学、妥善，防止因存放不当导致药物变质或失效；谨防儿童及精神异常者接触，一旦识破、识出，及时携带药品及包装就医。

9、接种疫苗是预防一些传染病最有效、最经济的措施，国家免费提供一类疫苗。

10、保健食品不能替代药品。

这些核心信息是公众需要了解 and 掌握的基本知识和技能。提高公众的合理用药水平是个复杂的系统工程，需要政府、医院、医生、公众以及社会各界的共同努力。医院和医务人员主要是提高合理用药意识和能力，规范提供用药服务，在疾病诊治过程中，积极主动地开展对患者及其家属的合理用药健康教育工作，宣传基本药物制度，讲解合理用药常识。需要强调的是，患者应该在医师或药师的指导下用药，因为医师和药师都经过多年的培训，具有根据患者的病情、自身情况并开具适合患者的处方专业知识。公众也是推进合理用药的关键，希望广大公众能树立合理用药的意识，掌握基本知识和技能，做到遵医服用药、不擅自用药和停药。

(药剂科主任 贾颖 摘自《药学工具网》)



## 我国正式启动住院医师规范化培训制度建设

2月13日，建立国家住院医师规范化培训制度工作会议在上海召开，这标志着我国住院医师规范化培训制度建设正式启动。国家卫生计生委主任李斌出席会议并讲话，国家卫生计生委副主任刘谦主持会议，上海市副市长翁铁慧出席。

李斌指出，住院医师规范化培训是临床医师成长的必由之路，建立住院医师规范化培训制度是加强临床医师队伍建设的一项重大基础工程，是深化医改和医学教育改革的重大举措，是提高医疗服务质量和水平的治本之策。推进公立医院改革，建立科学合理的分级诊疗制度，与临床医师的培养和使用机制密切相关。全面建立国家住院医师规范化培训制度，实现与国际医学教育培训模式接轨，从根本上提升我国临床医师队伍的素质和水平，才能更好地满足人民群众日益增长的医疗服务需求。

李斌强调，各地在制度建设中，要坚持面向医疗需求的方向不偏离，坚持严守培训质量的底线不突破，坚持制度机制创新的重点不放松，坚持医学人文教育的根基不动摇。

李斌要求，各地要加强组织领导，完善配套政策，加强基地建设，提高培训质量，加强督导检查，加大宣传力度，扎实稳妥推进住院医师规范化培训工作，确保到2015年，各省(区、市)全面启动住院医师规范化培训工作；到2020年，基本建立住院医师规范化培训制度，所有新进医疗岗位的本科及以上学历临床医学专业全部接受住院医师规范化培训。

会议通报了建立国家住院医师规范化培训制度工作情况。上海、北京、天津、浙江、四川、新疆等6个地区的代表在会上作了经验介绍。国家卫生计生委、国家发展改革委、教育部、国务院学位办、财政部、人力资源社会保障部、国家中医药局相关司局和各省(区、市)卫生计生行政部门有关负责人及培训基地代表、有关专家等出席会议。(摘自国家卫生和计划生育委员会网站)

## 认识口罩



口罩，大致可分为空气过滤式口罩和供气式口罩。用于过滤对人体有害的、可见或不可见的物质。在呼吸道传染病流行时，在粉尘等污染的环境中作业时，戴口罩可起到有效防护作用。

我们的鼻腔黏膜血液循环丰富，鼻腔里的通道曲折，与鼻毛一起构成过滤的“屏障”。当空气吸入鼻孔时，气流在曲折的通道中形成一股旋涡，使吸入鼻腔的冷空气得到加热。有测试表明，零下7℃的冷空气经鼻腔吸入肺部时，已被加热至28.8℃，这就非常接近人体的温度了。口罩适宜特殊的环境和特殊需要保护的人群(如免疫功能低下者)戴用，例如在雾霾严重的天气，过敏性鼻炎患者，人群聚集、空气不流通的地方。当然，在野外行走，为抵御风沙和寒冷，或在空气污染的环境中，也需要戴上口罩。但是长期戴口罩，也会使鼻黏膜变得脆弱，减弱生理功能。

注意：普通人请选择纯棉或纱布口罩，每天更换、清洗一次；过敏性鼻炎患者如果对无纺布材料过敏，不宜佩戴一次性口罩；如果选用一次性口罩应每4小时更换一次或按说明戴用。

(药剂科副主任 吴金华)



中医科副主任 张巨山

脑中风主要包括脑梗塞和脑出血，是严重危害人们健康和生命的疾病，具有发病率高、病死率高、致残率高的特点。

目前中风后遗症的治疗以针灸为主，疗效肯定。很多人对于中风患者什么时候应该开始针灸治疗不太清楚。传统观念认为针灸应在中风后遗症期进行，这常常使患者错过了早期针灸治疗促进康复的时机。临床统计数据表明，早期针灸干预治疗的方法，能显著提高脑中风患者的日常生活能力，明显改善其运动功能及认知功能。针灸对脑缺血后的神经元具有保护作用，可减轻脑水肿，减少梗死体积，抑制缺血性神经元凋亡，提高缺血后脑内源性神经营养因子的合成或释放。因此，只要患者生命体征平稳，神志清楚，病情稳定，早期即可进行针灸治疗。

中风患者早期及时行针灸治疗，不但可阻止病情继续发展，提高神经系统的自我修复与代偿能力，加速自然恢复过程，促进运动功能恢复，缩短病程，还可避免废用综合征、启于综合证的发生，明显改善运动功能及认知功能，大大降低致残率，显著提高脑中风患者的日常生活能力。

★★★特别提示：我院中医科开展针灸治疗中风数十年，积累了大量临床实践经验。一般脑梗塞患者在发病72小时后即可进行针灸治疗；脑出血患者在病情稳定1周后进行针灸治疗。发病3个月内进行上述治疗，一般可达最大限度的恢复，效果最佳。

## 莫要恐惧

# 人工关节置换术

在门诊接诊过许多老年骨性关节炎的患者，关节畸形严重，疼痛明显，保守治疗效果不佳，严重影响日常生活。当建议其行人工关节置换手术时，患者多因害怕而拒绝手术，生存质量明显降低。

老年朋友恐惧手术的原因大致有以下五种：

一、排斥手术。

受传统观念的影响，从心里排斥手术。特别是老年患者，思想观念比较保守，对于手术恐惧。同时认为人老了，不需负重及远行，能生活自理就行了，手术能不做就不做了，不给子女添麻烦。

二、负面案例的影响。

手术治疗是有创伤的，有一定的风险，耳闻目睹一些负面案例的影响，使患者心存疑虑而不敢手术。

三、手术治疗费用相对较高。

四、担心人工假体的使用寿命。

现代医学经过二百多年的发展，特别是近几十年随着假体制作工艺及材质的改进，无论国产、进口人工假体正常使用寿命均能达到15年以上。

五、担心麻醉及手术安全。

随着麻醉技术的进步、手术技术的规范，手术安全系数不断增加，并发症相对少见。人工关节置换手术已很成熟，是一种相对安全、效果良好的治疗方法。我院每年都完成上百例的高龄患者人、中型手术，麻醉及手术效果均满意。

(骨科主治医师 王长富)