

“大夫，我嗓子特别疼，您给我开点抗生素吧。”“先查血象，有感染才能给你开。”不久前，家住北京朝阳区的居民徐小艾到双井社区卫生服务中心就诊，一张口就被值班大夫拒绝了。徐小艾感慨：“抗生素管得越来越严了！”

抗菌药物滥用导致的耐药问题，已经成为全球公共健康领域的重大挑战。世界卫生组织的一份报告显示，目前全球每年至少有70万人死于耐药性疾病。随着关键药物疗效降低，耐药性问题和在经济和健康方面的影响已经逐渐显现。如果各国不采取措施，人类将面临“失控的耐药性问题”带来的灾难性影响。

近年来，我国对抗菌药物实施重点监管，抗菌药物临床使用量及使用强度大幅下降，合理用药水平不断提升，有力保障了人民健康。

临床使用量及使用强度大幅下降 合理使用抗菌药物保障健康

◎新华社记者

建立抗菌药物临床应用监测网和细菌耐药监测网，遏制抗菌药物不当使用

“我们去3个省检查抗菌药物使用情况，下了飞机直接进医院，查病历、查用量，有问题马上约谈。”全国合理用药监测办公室主任胡茵清晰记得十几年前带队突击检查的情形。

胡茵告诉记者，全身抗感染药物有6个亚类，临床使用的抗菌药物占84%左右。我国曾是抗菌药物使用量及强度较高的国家之一，2010年全国抗菌药物临床用药金额约占西药总金额的24%。

促进抗菌药物合理使用，摸清“家底”是前提。“在抗菌药物临床应用监测网建立之前，我国抗菌药物使用情况缺乏系统可靠的数据。”国家卫生健康委医院管理研究所药事管理研究部研究员杨小强说，2005年，我国开始建立覆盖全国的抗菌药物临床应用监测网和细菌耐药监测网。截至目前，抗菌药物临床应用监测网已覆盖31个省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团的7000多家医院，细菌耐药监测网已有成员单位近4000个。通过“两网”监测，有关部门能够及时掌握抗菌药物应用情况和细菌耐药的变化趋势，为制定抗菌药物应用、管理政策提供了参考和依据。

遏制抗菌药物不当使用，制度规范是根本。2016年，多部门联动建立应对细菌耐药联防联控工作机制，对我国抗菌药物管理和细菌耐药情况，定期进行分析和研判。

近年来，国家卫健委等相关部门出台一系列有针对性的文件，规范抗菌药物使用。比如，2012年8月施行的《抗菌药物临床应用管理办法》，建立了抗菌药物临床应用分级管理制度，明确医疗机构抗菌药物遴选、采购、临床应用、监测和预警、干预与退出全流程工作机制，并规定了监督管理和法律责任。国家卫健委明确要求，将抗微生物药物合理使用情况纳入医院评审、公立医院绩效考核、合理用药考核

等工作，并适当加大考核权重。

各项政策措施的落实，有效改善了抗菌药物不合理使用的情况。2021年底，全国抗菌药物临床用药金额在西药总金额的占比已降至11%左右。全国抗菌药物临床应用监测网数据显示，全国抗菌药物临床应用监测网中成员单位住院患者抗菌药物使用率从2011年的62.3%下降到2020年的34.1%；门诊患者抗菌药物的使用率也从2011年的16.2%下降到2020年的6.5%；2020年，抗菌药物使用强度较2011年下降了34%。

抗菌药物使用量和强度下降了，但并没有影响感染控制水平，医院感染现患率从2012年的3.2%下降到2020年的1.9%。

强化院内科学管理与专业指导，抗菌药物临床使用技术含量提升

促进临床抗菌药物合理使用，医疗机构的科学化管理最关键。从2015年起，全国不少公立医院相继开展“抗菌药物科学化管理”工作，优化管理流程，强化技术指导，在“合理”二字上下足功夫。

“我们医院药事管理委员会专门设立了一个抗菌药物工作小组，在抗菌药物遴选阶段就强调科学。”北京协和医院药剂科主任张波认为，这是合理用药最前端的保障，也为后续科学管理奠定了基础。不仅如此，北京协和医院在抗菌药物尤其是高级别抗菌药管理上有自己的办法：不做强制行政干预，更强调技术性指导。

2015年12月，北京协和医院在国内率先开展对住院患者的抗菌药物管理项目。每天上午9点完成常规查房后，药师杨阳会对全院使用碳青霉烯类和氟喹诺酮类抗菌药的医嘱进行审核，初步审核没有问题的放行，存在疑问的会与感染科医生共同讨论，并对临床用药给出具体建议。中华医学会感染病学分会主任委员、北京协和医院感染内科主任李太生告诉记者，这个多学科团队由医院医务处牵头组

建，院感办、感染内科、药剂科、检验科、信息中心等多个科处室十几位专家共同参与，仅感染内科就派出了范洪伟、周宝桐、葛琰3位专家坐镇。

“药品选择、用药剂量和方法等问题提交过来，我们会和药师一起讨论给出专业意见。”范洪伟说，意见包括多个方面，比如抗菌药不需要用到限制级别，肝肾功能不好的患者要调整用药剂量，有的需要进一步的检查再确定用药。针对问题会形成书面意见，及时反馈。

据张波介绍，这些书面意见会送达临床科室，抗菌药物工作小组还会对患者的感染控制情况、医生对意见采纳情况进行跟踪。项目实施6年多，已经覆盖20多个科室40多个病房，意见采用率超过60%。

技术性指导让更多临床医生对抗菌药合理使用有了更精准的把握。葛琰告诉记者，项目刚开展时，有时候一天要出具十几份书面意见，如今，有时候一天连一份意见都不需要，这也反映医生的用药水平在提升。

“原来抗菌药物临床应用管理主要是以行政干预为主，如今逐步走向多学科专业协作为主。”杨小强介绍，2020年底，18家医疗机构成为首批“医疗机构抗菌药物管理评价研究基地”。目前，越来越多医疗机构已经将抗菌药物科学化管理纳入日常工作，一些县市级医院也已经开展了该项目。

致力临床医师、药师培训与公众科普，建立合理使用抗菌药物的长效机制

2020年11月，北京一家三甲医院急诊科大夫，因为没有给一位老年患者开抗生素而遭到投诉。这位普通感冒患者先后吃了3种抗生素不见效，本想到医院接受抗生素点滴治疗，没想到大夫不仅不给开，反而让他把之前的抗生素都停了，只吃改善症状的药。

专家表示，这位大夫的处置方式没有错。但生活中，“吃点抗生素预防”“用高级抗生素就好得快”等错误认知

普遍存在。2015年，世界卫生组织的一项调查显示，在中国受访者中，有61%的人认为抗生素可以治疗感冒或流感。

公众对抗菌药物的认识不足，群众存在错误用药习惯，已经成为解决抗菌药物滥用问题的瓶颈。

近年来，国家卫健委在健康教育、健康素养促进方面做了很多工作，并始终将宣传合理用药作为重点。比如，每年11月的“世界提高抗菌药物认识周”，各地都会启动相关科普活动。范洪伟建议，医生也要担负起教育患者的责任，要加强医生沟通能力培训，让患者接受合理用药的知识和观念。同时，更要以合理用药的实际效果教育患者。

抗菌药临床合理使用，短板在基层。感染科医生、临床微生物检验人员和临床药师是抗菌药物管理技术支撑的“铁三角”，而很多基层医院，“铁三角”支撑能力不足，直接影响管理水平提升。

杨小强表示，相关培训工作已经在开展，并不断向基层倾斜。同时，以帮扶为目标的专家组也积极深入基层调研，及时发现问题，并开展能力建设指导。

李太生告诉记者，北京协和医院“抗菌药物管理项目学习班”已开展5年，通过小班教学、工作组等形式，为全国培养了150多名专业人才。

从2019年开始，上海抗菌药物临床应用与管理专家委员会组建了十几个现场督导组，先后深入56家医院进行现场“会诊”，帮助医院寻找在抗菌药物合理使用和管理方面存在的问题和短板，逐一进行反馈，并要求医院及时整改。

“通过专项整治，抗菌药物临床不合理使用得到有效遏制，但我国地域广大，地区间合理用药的差距仍然存在，特别是对特殊人群、儿童患者合理用药更应关注。”胡茵表示，要建立合理使用抗菌药物的监测与长效管理机制，提高全社会对滥用抗生素危害的认识，努力维护人民健康。

如何吃得更健康？ 最新版中国居民膳食指南给出参考答案

吃什么更营养，怎么吃更健康？中国营养学会编著的《中国居民膳食指南》时隔6年再次修订并于26日面世。新版指南突出了规律进餐的重要性，“手把手”给出了如何合理进餐和挑选、烹饪食物的科学建议。

随着经济社会发展和生活水平提高，我国国民膳食结构变化显著，肉蛋奶消费大增。中国疾控中心营养与健康所所长丁钢强说，1982年迄今的监测显示，我国国民从最初的蛋白质、微量元素等普遍缺乏，到现在儿童生长迟缓率明显下降，人均预期寿命持续提高。

但同时，生活节奏加快使得三餐不规律、点外卖或外食情况增多等饮食行为越来越普遍，不尽合理的膳食结构“吃出”健康负担；成人超重肥胖率超50%、高血压患病率达27.5%、糖尿病患病率达11.9%……各类慢性病发病率上升态势明显。

对此，指南在上一版6条核心推荐的基础上，新增“规律进餐，足量饮水”“会烹会选，会看标签”2条膳食准则。指南提出，规律进餐是实现合理膳食的前提，应合理安排一日三餐、定时定量、饮食有度。两餐间隔时间以4—6小时为宜，早餐用餐时间为15—20分钟，午、晚餐用餐时间为

20—30分钟。早餐提供的能量应占全天总能量的25%—30%，午餐占30%—40%，晚餐占30%—35%。推荐成年人每日饮水7—8杯，多喝白水和茶水。

如今，国人对饮食健康的关注与日俱增。中国科协联合某搜索引擎的相关研究显示，食品安全和营养健康占到民众查询内容的一半以上。中国营养学会理事长杨月欣说，面对愈加丰富的食品选择，尤其是加工食品的比例日渐增大，如何更好地认识、挑选和烹饪食物，显得越发重要。

指南建议，了解食物营养学密度，一般来说，五颜六色的新鲜水果和蔬菜、瘦肉、鸡蛋、全谷物都是营养密度高的食物，少选如糖果、油炸面筋等“空白能量”的食物；利用当季、当地食物资源，新鲜的食材可以最大限度保留营养。

选购商品时还要学会看标签：通过配料表和营养成分表选购食品，还可关注“高钙”“低脂”“增加膳食纤维”等标注。烹饪食物则应多用蒸煮炒、少用煎炸等方式，多利用葱姜蒜等天然香料和微波炉、电磁炉等油烟释放少的烹饪工具，以减少油脂的使用和高温引起的致癌物的产生。

据新华社

一季度 我州居民收入平稳增长

甘孜日报讯 据国家统计局甘孜调查队统计，今年一季度，甘孜州全体居民人均可支配收入4984元同比增长6.3%，分城乡看，城镇居民人均可支配收入10422元，同比增长6.1%，高于全国0.7个百分点，高于全省0.1个百分点；

农村居民人均可支配收入2956元，同比增长7.2%，高于全国0.1个百分点、高于全省0.2个百分点。城乡居民收入比为3.53:1，比去年缩小0.07，城乡居民收入进一步缩小。

甘孜调查队

4月份 我州成品油价格 明显回落

甘孜日报讯 据国家统计局甘孜调查队调查显示：今年以来成品油价格出现7连涨，价格持续高位运行，但近期受国际经济增长预期下调等阶段性因素影响，叠加国内部分地区疫情形势严峻影响出行、开工等，成品油

市场需求偏弱，4月中旬成品油价格迎来了大幅回落。以92#汽油价格为例，价格从8.98元/升降至8.54元/升，每升汽油下调0.44元，是近两年单次调价的最大限度。

甘孜调查队

巴塘县 有序推进加强针接种

甘孜日报讯 “您好！我们是巴塘县市场监督管理局工作人员，请问您是否接种了加强针？对于加强针您有什么疑虑，我们可以为您解答。”5月6日，巴塘县市场监督管理局组织全局干部，开展全县个体工商户新冠疫苗“加强针”接种宣传登记工作。

该局工作人员通过电话通知和走访登记的形式，对未接种“加强针”人员进行了详细科普和宣传，引导个体工商户及时接种“加强针”。同时建立疫

苗接种工作台账，实时跟进疫苗接种情况。

为提高接种效率，该局还根据提前掌握的个体工商户接种人数，采取分批错峰的方式组织疫苗接种，实现随到随打，最大限度降低疫苗接种对个体工商户经营的影响。

下一步，该县将进一步加大宣传动员力度，持续引导相关商户积极接种新冠疫苗“加强针”，做到应接尽接、不漏一人。

昂旺曲扎

关于结核病

一、什么是结核病？

结核病是一种由结核菌引起的常见的慢性传染病，可以发生在身体的任何部位，最常见发生在肺部，称为肺结核。

二、肺结核有哪些常见症状？

肺结核的主要症状有咳嗽、咳痰2周以上，痰中带血，有的人会低烧、盗汗、胸痛、食欲差、疲乏和消瘦。

三、肺结核的危害？

肺结核如果不及时治疗，会影响您的健康、工作、生活，严重时危及生命；同时还有可能传染家人和朋友。

四、肺结核是如何传播的？

肺结核患者咳嗽、咳痰、打喷嚏、大声说话时，会把带有结核菌的飞沫播散到空气中，被周围人群吸入而产生感染。

五、诊断肺结核主要做哪些检查？

肺结核的主要检查项目有痰涂片和X光胸片检查，如果怀疑耐药，还需进一步检查。

六、肺结核如何治疗？

诊断为肺结核后应立即服药、多药联用、不能中断、坚持服药6-8个月，服药期间还需复查，任何治疗的改变应通过医生决定。

七、常用药物有哪些？

目前治疗肺结核使用的最

有效的抗结核药物包括利福平、异烟肼、乙胺丁醇、吡嗪酰胺及链霉素等。

八、肺结核可以治愈吗？

坚持正规治疗，绝大多数肺结核患者可以治愈。

九、患者治疗期间的服药管理方式有哪些？

由于治疗疗程长达6-8个月，不良反应多，因此需要进行服药管理，常见推荐的服药管理方式有医务人员管理和非医务人员管理(包括家庭成员和志愿者)两种方式，选择哪种方式由医务人员与患者共同商定。

十、采用医务人员管理方式服药的患者应如何做？

采用医务人员管理方式服药的患者，应与医生协商好面视下服药的时间，并按时至商定地点，在医生的面视下服用抗结核药物。

十一、采用非医务人员管理方式的患者应如何做？

非医务人员指经过培训的患者家属或志愿者可以承担督导患者服药的任务，家属或志愿者应按时提醒患者服药。

州疾控中心

健康素养
州疾控中心主办
http://www.gzzcdc.org/
健康热线：12320



人工关节进入“千元时代” 华西医院甘孜医院完成首例国家集采人工髌关节置换术

甘孜日报讯 4月20日起，国家组织人工关节集中带量采购在我省落地执行，这是我省医疗保障局深入贯彻落实党中央、国务院决策部署，持续推进高值医用耗材治理举措之一。根据集采结果，中选膝关节平均价格从2万元下降至7000元左右，膝关节平均价格从2.7万元下降至3000元左右，宣告人工关节正式告别“万元时代”。

4月21日，集采结果在我省落地执行的第二天，华西医院甘孜医院(甘孜州人民医院)骨科团队成功为一位长期受膝关节疼痛影响的患者圆满完成了全髌关节置换手术，她也成为了该院首位享受到此轮集采福利的患者，也因此节省医疗费近2万元。

30年前，满女士就被诊断为类风湿关节炎，全身多关节疼痛，逐渐出现关节变形，行走困难，多处就医药效甚微，后来因药物导致右股骨头坏死，行走更加不便。医生建议她进行人工髌关节置换手术治疗，但是昂贵的人工假体费用让她只能忍着疼痛，一拖再拖。

在人工关节国家集采价格落地后，该院骨科第一时间为满女士进行了人工全髌关节置换手术，结束了她长达30余年的痛苦。如今，满女士已经能够下地行走，她感到非常开心，并希望右髌完全康复后，再进行双膝关节置换手术。

至4月28日，该院骨科已完成2例全髌关节置换术，3例全膝关节置换

术，均使用的集采关节假体。

记者了解到，在我州很多患者受膝关节及髌关节疼痛折磨的患者，他们早已达到关节置换的手术指征，但因为高昂的费用，不想给家中增加负担，强忍着疼痛选择保守治疗。然而，在此轮集中带量采购政策实施后，再根据当地医疗保障的报销比例，关节置换患者将会花费更少的费用，带来更高的生活质量。

近年来，华西医院甘孜医院(甘孜州人民医院)骨科髌膝关节置换手术已是科室常规手术之一。自2018年以来，已完成超过1000台髌膝关节置换术，年平均手术量超过300台，其中包含复杂髌膝关节的高难度手术案例。此外，科室还建立了骨科关节置换家庭一体化的随访制度，时刻了解患者的康复情况，并正在加速建设国家快速康复示范病房，努力让更多关节置换患者提供更加优质的医疗服务。

华西医院甘孜医院相关负责人表示，医院全面落实医用耗材集中带量采购和使用工作，着力解决群众“看病难、看病贵”的问题，让惠民政策真正在医院落地、开花、结果，为推动我州卫生健康事业的发展作出更大贡献。

小提示：

人工髌、膝关节置换可以重建患者关节的正常功能，恢复日常生活。随着科技和医疗技术的发展，关节置换已经是一种成熟、可靠的治疗手段。

记者 丁瑶 文/图



医生正在为病人做髌膝关节置换手术。