



大众日报  
客户端



大众日报  
微信

严格执行“四查”制度 “阳光厨房”可视可感

# 菏泽为呵护学生“舌尖安全”下真功

## 食安山东

□记者 杨润勤  
通讯员 刘训国 报道

**本报菏泽讯** “这个学校食堂比家里的厨房都干净，很多食品安全保障措施超过了星级酒店。”11月16日，记者在菏泽一中采访时，一位姬姓学生家长说，她的孩子已在这所学校读书3年，她经常到学校食堂查

看，食堂越来越干净，蔬菜、肉制品检测严格，菜品花样多，质量也越来越好。

同行的菏泽市市场监管局局长张魁说，菏泽一中的“放心食堂”只是菏泽学校食堂的一个缩影。该市共有学校食堂891家，在校就餐学生55.7万人。近年来，为了让孩子们在学校吃得安全、吃到营养、吃出健康，市场监管部门着实下了一番真功。

保障孩子们的“舌尖安全”，首先要给学校食堂戴上“紧箍咒”。目前全市学校食堂均纳入网格化监管责任体系，严格执行学校月度自查、监管部门季度检查、飞行检

查、督导检查“四查”制度。学校食堂管理人员对标对表查找隐患。县乡监管人员不定期深入学校，查看食品原料来源、食品快检、生熟分开、食品留样、校长陪餐等制度落实情况。市场监管局、市教育局随机抽查学校，邀请人大代表、政协委员和新闻媒体，不打招呼，直奔现场，逐项打分，网上公告。同时，在全市学校食堂推广食品安全在线检测平台，有效阻断了3700余批次的风险食品流入校园。

同时，引进社会化餐饮公司、中央厨房餐饮配送企业进校园，实现了餐饮业规模化

生产、集约化经营、精细化管理，带动了全市餐饮行业提档升级。

更让家长欣慰的是，过去学校食堂传统的“餐厨重地”，现在变成网上的“阳光厨房”。菏泽市市场监管部门利用“互联网+”理念，采取PPP合作模式，与第三方网络公司合作，在政府不投入的情况下，免费为529家学校食堂安装了视频监控系统，并开发手机App，使传统的“餐厨重地”成为学生及家长可视、可感的“阳光厨房”，学生家长可实时看到学校食堂的食品加工制作和安全情况，心里明白、踏实。



图1



图2

日前，临沂市市场监管部门发布食品生产经营单位“红黑榜”。此次公布的餐饮经营单位“红榜”是龙湖大酒店和全福小镇，上榜理由为亮证经营、信息公示规范、设施设备齐全、餐具洁净卫生、加工制作规范；“黑榜”是南关楼和桥头全羊炒鸡店，上榜理由为食品原料摆放不整齐、后厨卫生脏乱差，市场监管部门已对其下达整改通知书，如整改不到位，将按照相关法律法规予以处罚。图为“黑榜”上公示的南关楼馆的店面（图1）和桥头全羊炒鸡店（图2）的后厨图片。

□刘英 杨润勤 报道

## 第三批山东省食品安全市县出炉

□记者 杨润勤  
通讯员 贾雁高 报道

**本报济南讯** 11月2日，山东省食品药品安全委员会印发通知，公布第三批山东省食品安全市县名单。其中，山东省食品安全市有：东营市、济宁市、菏泽市。山东省食品安全县（市、区）有：福山区、鄄城县、平阴县、莱州市、单县、武城县、寒亭区、阳信县、商河县、宁阳县、临沭县、周村区、临邑县、夏津县、费县、栖霞市、淄川区、垦利区、无棣县、阳谷县、东阿县、鱼台县、嘉祥县、莒县、海阳市、沂南县、昌邑市。

截至目前，我省创建食品安全市县已经实现了全域覆盖，共有3批13个市（含22个主城区）、78个县创建成功。

## 章丘食品小作坊抽检合格率达99%以上

□记者 杨润勤  
通讯员 赵洪春 报道

**本报济南讯** 济南市章丘区市场监管局持续对食品小作坊进行整治、规范、提升，食品小作坊产品实现名特优产品汇集，得到消费者的信赖。去年以来，该局对食品小作坊抽检1100余批次，无一起食品添加剂滥用及超范围、超限量使用等问题，合格率达99%以上。

据介绍，章丘区目前已打造了龙山西王豆腐、绣惠北套粉皮、小张年糕等专业村5个，食品小作坊省市行业标杆、示范点210家。同时，还打造了以龙山豆腐为核心的小作坊示范基地，并引导绣惠北套粉皮、小张年糕、黄家烤肉等传统食品小作坊及专业村向集聚化、规模化发展。

# 我省14部门联合开展“网剑行动”

□记者 杨润勤 通讯员 宋伟 报道  
**本报济南讯** 近日，省市场监管局会同省委宣传部、省公安厅、省商务厅等14部门，联合部署开展2020年网络市场监管专项行动（“网剑行动”）。

网剑行动围绕做好“六保”工作、落实“六稳”任务，以落实《中华人民共和国电

子商务法》为统领，按照《国务院办公厅关于促进平台经济规范健康发展的指导意见》相关要求，在统筹做好疫情防控与经济社会发展发展的基础上，集中整治网络市场突出问题，重点抓好落实电商平台责任、打击不正当竞争行为、集中治理网上销售侵权假冒伪劣商品、严厉打击野生动植物及其制品非法

交易行为、强化互联网广告监管、网络交易平台的监管等工作任务的落实。

此次行动充分发挥网络市场监管联席会议作用，注重各方协作，强化信息共享和协同执法，加强信用监管、联合惩戒，维护公平有序市场环境，保护消费者和经营者的合法权益。

## 聊城推出国企退休人员社会化管理服务办法

□王新华 于杰 报道

**本报聊城讯** 近日，聊城市国资委联合多部门出台《聊城市国有企业退休人员社会化管理服务办法（试行）》，进一步规范国有企业退休人员社会化管理工作，确保企业交得出、地方接得住、日常管得好。

该市高度重视国有企业退休人员社会化管理工作，精心组织，有序推进实施，于7月份在全省率先完成市域范围内的国有企业退休人员社会化管理。新出台的《聊城市国有企业退休人员社会化管理服务办法（试行）》，明确了各职能部门和乡镇（街道）、社区、国有企业职责和属地政府人员机构、经费保障的要求，确定了信息采集、档案、组织关系移交管理的程序，明确了国企退休人员的权利和义务，确定了社区提供的管理与服务项目，并对下一步的信息化建设和基金的安全管理进行了安排指导。

安全用药常识与每个人的生活息息相关，保障公众用药安全离不开科普宣传。为增强公众安全用药意识，持续、广泛普及药品安全知识，值此2020年全国安全用药月之际，山东省药品监督管理局与大众日报联合推出“药品安全 惠及民生”专栏，希望通过这些安全用药知识，提高公众安全用药意识和自我保护能力。

**药品安全 惠及民生**

山东省药品监督管理局 大众日报 合办

投诉举报可拨打12345、12315

# 药品有多个名称 用药前一定要弄明白

日前，济南一位市民咨询省药监局，为什么市面流通的药品有多个名称？对此，省药监局专家表示，在药品使用说明书【药品名称】项下一般都列出了药品的通用名称、商品名称、英文名称和汉语拼音，在有关的药物手册上还列出了药品的别名。对药品的这些名称，患者在用药前首先要明白其概念，以免糊涂用药。

**通用名称**  
即国际非专利名称，指在全世界都可通用的名称。如阿司匹林、青霉素等。中国药品通用名称是由国家药典委员会按照《药品通用名称命名原则》组织制定的中文法定名称，是同一种成分或相同配方组成的药品在中国境内的通用名称。一种药品只有一个通用名称。因此，凡上市流通的药品的标签、说明书或包装上必须要用通用名称。

**商品名称**  
许多生产厂家或企业为了树立自己产品的形象和品牌，除了报批通用名称之外，往往给自己的产品再注册一个商品名称，以示区别其他企业的产品。一般在商品名称的右上角加注R，说明这个商品名称已被注册，其他厂商不得再用。同一种药品由于生产厂家不同往往注册不同的商品名称，药品宣传大多使用商品名称。在用药前，要仔细阅读药品使用说明书，弄清药品的通用名称和商品名称。因为不同厂家生产的同一种药品，尽管商品名称不一样，但其通用名称是一样的。只要通用名称相同就属同一种药品，不可同时服用，否则会重复用药，后果严重。

**别名**  
由于一定历史原因造成某药曾在一段时间使用过一个名称，后又统一改为现今的通用名称，那个曾使用一段时间、人们已习惯的名称即称为别名。例如雷米封为异烟肼的别名，扑热息痛为对乙酰氨基酚的别名等。

## 有些药为什么要“首剂加倍”？

“首剂加倍”，就是首次用药剂量是维持量的两倍，为什么要用这种方法？是否所有的药物都可以这样服用呢？日前，青岛一位患者



11月7日，山东省药品监督管理局组织开展“安全用药 战疫同行”进社区活动，并现场接受群众咨询

电话咨询药品监管部门。

省药监局相关专家为其解答。

任何药物都要在体内达到一定浓度才能发挥足够的药效。研究表明，口服药物一般在反复给药3~5个半衰期后才能达到稳态血药浓度，即临床通常所需要的药物浓度，通常对一些需在短时间内达到有效浓度的药物可采取这种给药方式。许多抗菌药物的使用需要首剂加倍，如磺胺类药物、大环内酯类药物的阿奇霉素、四环素类药物中的美满霉素、治疗厌氧菌感染的替硝唑等均需采用“首剂加倍”的给药方式，目的就是在病菌繁殖初期，使药物在血液中的浓度迅速达到有效值，起到杀菌、抑菌作用。

如果首剂不加倍，不能迅速达到有效浓度，会给病菌的快速繁殖留下时间，延误疾病治疗。例如复方新诺明半衰期为11小时，每天服用2次，首次剂量加倍，11小时后血药浓度趋于稳定，可有效杀灭病原体。而首剂不加倍，则需36个小时才能达到稳态血药浓度。病菌可能在这几个小时内迅速繁殖，耽误疾病的治疗。因此，每日两次，首剂加倍是复方新诺明的最佳给药方案。

此外，有些药物在服用时首剂是否需要加倍还和治疗疾病的种类有关，如替硝唑在治疗腹腔感染、牙周感染等各种厌氧菌感染性疾病

时，通常需首剂加倍，但在治疗阴道滴虫病等原虫感染性疾病时则无需首剂加倍。

由此可见，服药前一定要阅读药物说明书有关的用法用量，以了解所服药物是否需要首剂加倍。此外，大部分抗生素都有一定的不良反应，因此老年人、儿童及肝肾功能不全者服用抗生素时，首次服用的剂量应请医生根据病情及患者的体质状况来决定，不可擅自加大剂量。

## 哪些药物

### 不宜嚼碎或掰开？

泰安一患者在红霉素肠溶片说明书上看到，不能嚼碎或掰开后服用，这是为什么呢？还有什么药品有这种要求？

省药监局相关专家解答道，有些口服剂型，嚼碎或掰开后服用，不仅达不到应有的治疗效果，还会产生很大的不良反应，甚至造成中毒。

如对口腔或胃黏膜有较强刺激的药物，如助消化药胰酶，口服时应整片吞服，不得嚼碎，以免药粉残留在口腔内，导致严重的口腔溃疡；又如，缓泻药比沙可啶，为避免对胃黏膜较强烈的刺激，应整片吞服，且服药前2小时

不宜服用抗酸药、乳汁、牛奶或进食。

肠溶制剂，如红霉素肠溶片、阿司匹林肠溶胶囊等，应整个吞服。这些药物的外边均有肠溶衣保护，在胃液中2小时内不会发生崩解或溶解，其目的是为了满足不同药物性质及临床的需要，如：减少药物对胃黏膜的刺激；提高部分药品在小肠中的吸收率和利用率；掩盖药品的不良臭味；避免部分药品在胃酸作用下分解失效。若嚼碎后服用，将会失去上述作用。

缓释、控释制剂，生产这类剂型是为了控制和延缓药物的释放，满足临床的需要，在制剂工艺方面具有特殊的渗透膜、骨架、渗透泵、储库、传递孔道等结构。若嚼碎或掰开后服用，上述的特殊结构被破坏，便无控制或延缓药物释放的作用可言，不仅改变了疗效，还会引起不良反应。

## 随意调节

### 用药剂量后果严重

德州一张姓患者向药监部门的有关专家，感冒吃药效果不大，服药时便加了一倍，这样可以吗？专家郑重告知患者，不能随意调节用药剂量和用药次数。

有的患者认为用药量越大，见效就越快，因此随意增加用药剂量或用药次数。虽然药物作用随剂量增大而增强，但是如果超过安全剂量范围，轻则会产生不良反应，重则会造成中毒，甚至危及生命。例如，对乙酰氨基酚过量，会损害肝脏。也有的患者用药后认为症状已控制，就自行减量，结果使疾病复发，延长了治疗时间。

不按规定的用药间隔时间给药也是不可取的。除了用药剂量外，给药间隔时间也须恰当，这样才能维持适宜水平的血药浓度，保持疗效。有的患者怕麻烦，把口服药每隔6小时1次改为每隔12小时1次，并将两次用量合并1次用，致使血药浓度波动很大，过高时超过安全范围，引起中毒；过低时达不到杀菌作用，产生耐药性，感染不能及时控制。

另外，不坚持用药疗程，随意停药也是不对的。用药疗程就是用药期限，不同的疾病或疾病的严重程度不同，病程有长短之分。对于细菌感染的治疗，用药疗程通常需长于病程，

一般在患者感染症状消失退热后尚须继续用药3日，以求彻底治愈。但有些患者过早停药，其结果是细菌未能彻底消灭，疾病又复发。有些慢性病，如糖尿病、较重高血压，即便经药物治疗恢复正常，尚须逐渐减为合适剂量维持；但有些患者用药，时用时停，致使疾病反复复发。

## 你知道吗？

### 服药也要讲姿势

“服药还要讲姿势，是真的吗？”菏泽一患者电话咨询省药监局。省药监局相关专家告诉他，依据药物的性质和剂型的不同应采取适当的姿势。

#### 站立或端坐服药

一般而言，对于大多数剂型的药物，服用时最好采用直立或端坐姿势，尤其是大药片或胶囊剂，而且要喝足量的水(100~200ml)。这样的姿势服药，可使药物顺利通过食管进入胃肠道。卧病在床的患者，如果仰卧吞服片剂或胶囊，仅喝少量的水，一则药物会贴附于食管壁，刺激食管黏膜，引起炎症和溃疡，二则药物可能延迟和减少进入胃肠道的危险。还有些药物，如喉啞啞、特拉唑嗪等用于降血压时，易发生体位性低血压，首次给药或加大剂量时，应坐位服药后立即躺卧。服用诱导期短的安眠药(如咪达唑仑、唑吡坦等)，应在临睡时坐位服药后躺下，以免发生意外。

#### 半卧位服药

缓解心绞痛的硝酸甘油舌下含片，若患者站立含服，可能因产生体位性低血压，头部一时缺血而昏倒，因此最好采取半卧位含药。这种姿势能使回心血量减少，利于心绞痛较快缓解，又可避免引起低血压的危险。还有些药物，如喉啞啞、特拉唑嗪等用于降血压时，易发生体位性低血压，首次给药或加大剂量时，应坐位服药后立即躺卧。服用诱导期短的安眠药(如咪达唑仑、唑吡坦等)，应在临睡时坐位服药后躺下，以免发生意外。

(注：本栏目信息旨在科普，读者用药请遵医嘱)

策划：栾振兴 赵洪涛