



今年8月1日起,卫生部颁布的《抗菌药物临床应用管理办法》正式实施。这部被称为“史上最严”的抗菌药物管理办法对抗菌药物临床应用实行分级管理,旨在扎紧医院和医生使用抗菌药物的篱笆,其能否真正遏制住抗生素滥用令人期待。《办法》明确规定,医疗机构违规使用抗菌药物可被处以三万元以下罚款;医师违规使用抗菌药物将被取消6个月到一年的处方权,情节严重者将被暂停执业活动,甚至吊销执业证书。

□本报记者 高明兴 实习生 刘晓恬

“史上最严”的抗菌药物管理办法今起实施

高价抗生素将告别门诊处方 医生滥用抗生素可被“停业”

今日起医生不能随便开抗生素了 违规使用抗菌药物可能被吊销执业证书

“以前,感冒患者来了开抗生素很常见,接下来不敢了,新要求非常严格。”7月31日,济南一家三甲医院呼吸内科的主任医师这样表示。他所称的“新规”就是8月1日起施行的《抗菌药物临床应用管理办法》。

《抗菌药物临床应用管理办法》根据安全性、疗效、细菌耐药性、价格等因素,将抗菌药物分为三级:非限制使用级、限制使用级与特殊使用级。其中明确规定,特殊使用级抗菌药物不得在门诊使用。这意味着,具有明显或者严重

不良反应,不宜随意使用的抗菌药物;需要严格控制使用,避免细菌过快产生耐药的抗菌药物;疗效、安全性方面的临床资料较少的抗菌药物;价格昂贵的抗菌药物将不能列入门诊处方。

医师的开药资格也被严格限制。按照规定,非限制使用级的抗菌药物,所有医师都有资格开具;限制使用级抗菌药物处方,则只有中级以上职称的医师可开具;特殊使用级抗菌药物不得在门诊使用,临床上若要应用需经过专家会诊同意,由具有高级职称

的医师开具。

如果医疗机构违规使用抗菌药物,卫生行政部门可根据情节轻重处以三万元以下罚款。违规情形包括:无处方权或者被取消处方权的医师开具抗菌药物处方;非药学部门从事抗菌药物购销、调剂;将抗菌药物购销、临床应用情况与个人或者科室经济利益挂钩等。

医师违规使用抗菌药物将被取消6个月到一年的处方权,情节严重者将被暂停职业活动,甚至吊销执业证书。

抗菌药物应用情况纳入考核及晋升指标 我省设了医院抗菌药物使用比例“硬杠杠”

“综合医院住院患者抗菌药物使用率不超过60%,门诊患者抗菌药物处方比例不超过20%,急诊患者抗菌药物处方比例不超过40%……”早在今年5月,山东省卫生厅就与各省(部)属医院签订了抗菌药物临床应用专项整治活动责任书。

责任书要求医院把抗菌药物临床应用情况作为科室主任、医务人员综合目标考核以及晋升、评先评优的重

要指标。其中,院长为本院抗菌药物临床应用专项整治活动第一责任人。明确规定了医院抗菌药物品种控制指标。其中,三级综合医院抗菌药物品种原则上不超过50种,口腔医院抗菌药物品种原则上不超过35种,肿瘤医院抗菌药物品种原则上不超过35种,儿童医院抗菌药物品种原则上不超过50种,精神病医院抗菌药物品种原则上不超过10种,妇产医院(含妇幼保健

院)抗菌药物品种原则上不超过40种。

综合医院住院患者抗菌药物使用率不超过60%,门诊患者抗菌药物处方比例不超过20%,急诊患者抗菌药物处方比例不超过40%。综合医院儿科、妇产科、口腔科抗菌药物临床应用相关指标参照儿童医院、妇产医院(含妇幼保健院)、口腔医院的标准执行。

“史上最严”的办法能管住抗生素滥用吗? 用量下降了,患者的各项检查却多了

“一个普通的感冒,医生竟然给开了10天的抗生素,这也太‘坑爹’了。”记者在采访中曾多次遇到患者类似的抱怨。由于抗生素见效快,一些医生和患者俨然已经将抗生素视为了“万能药”。

那么,“史上最严”的办法能管住抗生素滥用吗?济南一家大型医院的业务副院长直言,从以往的经验来看,真正遏制住抗生素滥用并不容易。

“目前,在财政补偿不到位的情况下,抗生素是医院最重要的经济来

源之一。”这位副院长说,大部分医院的收入构成中,药品收入占了55%-60%,也就是说每100元收入中有55元-60元来自药品,而其中抗生素比例又占到20%以上。济南的三甲大医院每年的业务收入动辄几亿元甚至十几亿元,抗生素的利润是一个庞大的数字。“如果把抗生素这块收入砍掉,医院就得从别的方面来补偿。”该副院长直言,在目前严控抗生素滥用的背景下,有些医院的抗生素使用量确实下降了,但患者去医院的各项

检查却多了起来,这并不是一个好的趋势。

济南市中心医院感染管理办公室副主任检验师吴洪巧介绍,目前人们食用的很多家畜、家禽都曾经被喂食大量抗生素,而动物体内抗生素残留进入人体也会引发细菌耐药。此外,控制抗生素滥用不仅仅是医疗卫生系统的事,市民也应谨慎使用抗生素。有些市民发烧去医院看病,医生不给开抗生素还不答应。从这一点来说,市民对抗生素没有正确的认识。



□相关链接

抗生素, 也是不可再生资源

如果从弗莱明1929年发表《论青霉菌培养的抗菌作用》论文算起,抗生素与人类疾病的作战已有80多年。然而,今天我们却得到了这样一组数据:目前全世界每年新增将近1000万个结核病病例,每年约有300万人死于结核病;单在中国,目前就有活动性肺结核病人450万。

曾经因为抗生素的杀菌威力而一度近乎绝迹的结核病菌卷土重来。更要命的是,今天的结核病菌多数是具有强耐药能力的所谓“超级细菌”,我们仿佛又回到了无抗生素时代。

导致这一结果,我们每一个人都有责任——据1995~2007年疾病分类调查,中国感染性疾病占全部疾病总发病数的49%,其中细菌感染性占全部疾病的18%~21%。也就是说,真正需要使用抗生素的病人数不到20%,80%以上属于滥用抗生素。

正是因为我们每一个人对抗生素的滥用,促使细菌进化至耐药;同时,曾经遥远的“超级细菌”现在已经与我们每个人都极度接近。北京大学临床药理研究所的肖永红等专家调查发现,在住院的感染病患者中,耐药菌感染的病死率(11.7%)比普通感染的病死率(5.4%)高出一倍多。也就是说,如果你感染上耐药菌,病死的几率就增大了一倍。

与此同时,抗生素在养殖业中的应用突飞猛进。“在中国,每年有一半的抗生素用于养殖业。”肖永红教授说。然而,这些药物并非用于治疗生病的动物,而是用于预防动物生病。因为目前大规模集约化饲养,很容易爆发各种疾病。

另外,在饲料中添加抗生素,可以促进动物生长,这已是养殖业内通行的做法。有一种理论说抗生素杀死了肠内细菌,减少了它们对能量的需求,使得动物能够获得更多的食物,因此长得更快。

但这样做的后果是,在农场周围的空气和土壤、地表水和地下水中,零售的肉和禽类中,甚至是野生动物体内到处都充斥着抗生素。这些抗生素可以通过各种途径,在人体内蓄积。它不仅会导致器官发生病变,而且能把人体变成一个培养“超级细菌”的小环境。北京协和医院感染内科的主任医师刘正印说,现在有许多携带“超级细菌”的患者,既没有传染病史,也没有住过医院,病因十分蹊跷,“这很可能与环境有关”。

在肖永红看来,抗生素和石油、煤炭一样,也是一种不可再生的自然资源。“新的‘超级细菌’还会陆续出现,或许10年~20年内,现在所有的抗生素对它们都将失去效力。”

卫生部抗菌药物临床应用监测中心顾问专家、来自复旦大学附属华山医院抗生素研究所的张永信说,不仅是医生、药师,所有的老百姓都应关注抗生素的使用问题。“大家都要珍惜现有临床中有效的抗菌药物,每一个地球上的人都要非常爱惜地使用它,该用的时候才用,该用多少用多少。”

(据《中国新闻周刊》)

□相关阅读

感冒了吃抗生素 多数“白吃”

“很多人一有感冒发烧就打‘点滴’,其实感冒发烧不是一回事,感冒可以引起发烧,但发烧未必都是感冒。90%的感冒都是病毒性感冒,而抗生素对病毒没有作用。”济南市药品检验所主任药师宋希贵说,很多市民对抗生素有一种迷信,认为抗生素是“万能药”,而实际上能口服抗生素见效就无需打

针,能打针可痊愈就不必输液。

“没有细菌感染时,用抗菌药是没效果的。”宋希贵说,市民常见的抗菌药滥用现象包括上呼吸道感染时用抗菌药,病毒性肺炎时用抗菌药,病毒性腹泻时用抗菌药等。实际上,导致感冒的原因有两个:细菌感染或病毒感染。而且绝大部分是病毒感染,因此服

用抗生素是无效的,还有可能造成细菌耐药或引起药物不良反应。

如何区分病毒性感冒与细菌性感冒呢?病毒性感冒一般发热可有可无,体温可高可低,流清鼻涕,打喷嚏,咳嗽,精神尚好,食欲减退,有时可伴有呕吐和腹泻等症状。细菌性感冒主要症状为发烧,尤其是持续高烧不退等。

