

# 使用左氧氟沙星后会跟腱断裂吗

本报记者 朱晓娟 通讯员 李伟博

近日,关于“使用左氧氟沙星可能导致跟腱断裂”的话题在社交媒体上引发热议。有网友称,这种情况让人对左氧氟沙星的安全性产生怀疑。

那么,左氧氟沙星属于哪类药物?有哪些用药安全警示?哪些人群是高风险人群?有何用药提醒?对此,河南省人民医院药理学部副主任药师齐艳霞提供了科

学用药建议。

## 氟喹诺酮类药物用药安全警示

齐艳霞介绍,左氧氟沙星属于第三代氟喹诺酮类抗菌药物,具有抗菌谱广、抗菌作用强、口服吸收好、组织浓度高、与其他类药物无交叉耐药、不需要皮肤试验、使用方便等特点,广泛用于呼吸系统、泌尿系统、皮肤软组织、腹腔、盆腔和骨关节等部位感染的

治疗。

从静脉注射液、口服片剂到滴眼液,随着左氧氟沙星在临床应用频率增加,其不良反应也频频发生,人们开始重视用药安全问题,尤其是肌腱炎和肌腱断裂。

2017年7月5日,国家食品药品监督管理局(现为国家药品监督管理局)发布公告,决定对全身用氟喹诺酮类药品说明书增加黑框警告,提示这类药品可能引发严重不良反应,包括肌腱炎和肌腱断裂、周围神经病变等。肌腱炎和肌腱断裂常发生于跟腱,也可能发生在肩部、手部等肌腱点。这些不良反应可能在使用氟喹诺酮类药物后数小时,数天甚至结束治疗后几个月发生。

## 高风险人群有哪些

齐艳霞提醒,左氧氟沙星及其他氟喹诺酮类药物,如氧氟沙星、洛美沙星、环丙沙星、莫西沙

星和甲磺酸培氟沙星等,确实会增加所有年龄段人群发生肌腱炎和肌腱断裂的风险。

60岁以上、使用糖皮质激素、接受器官移植、糖尿病、肾功能不全、肾衰竭或接受透析治疗、既往有类风湿关节炎等肌腱疾病的患者,使用氟喹诺酮类药物发生肌腱损伤的风险较高。然而,没有上述风险因素的患者也可能发生这种情况。

齐艳霞说,氟喹诺酮类药物导致肌腱损伤的具体机制尚不明确,已报道的发病机制包括细胞外基质调控异常、胶原合成途径改变以及多维度肌腱细胞损伤等。尽管氟喹诺酮类药物引起的肌腱炎或肌腱断裂的总体发生率较低(0.14%~0.40%),但仍需重视这一风险。

## 氟喹诺酮类药物的用药提醒

对于肌腱断裂高风险人群、

有肌腱疾病史或发生过肌腱炎和肌腱断裂的患者,应避免使用氟喹诺酮类药物。对于确实需要使用氟喹诺酮类药物的患者,应在医生的指导下采用较短疗程和较低有效剂量进行治疗。

患者在使用左氧氟沙星等氟喹诺酮类药物期间或之后,应注意身体反应,避免过度运动。如果出现肌腱疼痛、肿胀或断裂,应立即停药并及时就医。

针对使用左氧氟沙星眼药水是否会导致肌腱断裂这一问题,齐艳霞说,目前数据库中尚未见到相关病例报道。国内外药品监管部门发布的警示主要针对全身给药(口服和注射)的氟喹诺酮类药物。不过,使用左氧氟沙星眼药水的患者仍需注意,使用眼药水后应用手指按压内眼角1分钟至2分钟,以减少眼药水通过鼻泪管流入鼻腔,经黏膜全身吸收。

# 「防艾专家进企业」活动

## 走进南街村

本报讯(记者张琦)7月17日,由河南省卫生健康委、河南省疾病预防控制中心主办的2025年“防艾专家进企业”活动在河南省南街村集团有限公司启动,为企业员工带来了一场生动的艾滋病及肝炎防治知识科普讲座。

活动现场,河南省疾病预防控制中心性病艾滋病防治研究所副所长李宁、河南省疾病预防控制中心首席专家郭永豪、漯河市疾病预防控制中心主治医师孙岩等3位专家通过短片播放、真实案例剖析的方式,向员工展示了艾滋病对个人、家庭和社会的多重危害以及国家现行的“四免一关怀”政策、河南省内的帮扶措施,有效消除了员工们对艾滋病的误解与恐惧。同时,专家还特别讲解了病毒性肝炎的传播途径、防治方法等知识。

互动环节,员工们就日常工作中可能遇到的血液接触安全等具体问题,与专家进行了交流。专家讲解了血液暴露后的应急处理流程,为企业完善健康防护机制提供了专业指导。

活动组织方还为员工提供了健康大礼包。企业管理人在现场说:“员工健康是企业发展的基础,防艾教育和肝炎防治教育是职场健康管理不可或缺的一环。”

车间主管王先生说:“我以前对艾滋病的认识,今天不仅学到了科学防护知识,还懂得了如何正确对待艾滋病病毒感染者,消除了不必要的担忧。”

随着2025年首站活动的顺利开展,“防艾专家进企业”活动把艾滋病防治的科学知识和人文关怀传递至更多企业。

←7月17日,在舞钢市垌口街道朝阳社区,该市中医院垌口社区卫生服务中心家庭医生为退役老战士讲解健康知识。连日来,舞钢市卫生健康委组织医务人员成立多个服务老战士小分队,深入社区,为退役老战士提供“一对一”的健康服务。

王平 段泓涛/摄

## 各地简讯

# 鹤壁市淇滨区开展非法医疗美容宣传活动

本报讯(记者王平 通讯员郭雪娇)近日,鹤壁市淇滨区疾病预防控制中心(卫生健康监督所)联合淇滨区九州社区卫生服务中心到九州游园开展以“严厉打击非法医疗美容,守护群众健康权益”为主题的非法医疗美容宣传活动。

活动现场,监督执法人员通过发放宣传资料、设置咨询台、悬挂横幅等多种方式向群众介绍了生活美容与医疗美容的区别、如何辨别合法及非法医疗美容机构,非法医疗美容的主要存在形式、特点及危害以及对非法医疗美容的辨别方法和举报途径等内容。

鹤壁市淇滨区疾病预防控制中心相关负责人介绍,将进一步加大打击非法医疗美容的宣传力度,不断扩大打击非法医疗美容普法宣传的覆盖率和群众知晓率,引导广大群众远离非法医疗美容,从源头上消灭非法医疗美容行为的滋生环境,切实保障人民群众的健康权益。

# 开封市鼓楼区开展小民宿专项检查

本报讯(记者张治平 通讯员苏云涛)近日,开封市鼓楼区卫生监督所针对日常检查中暴露的小民宿管理乱象问题,开展了一场全面深入的专项检查行动,旨在消除小民宿的卫生与管理隐患,保障游客及居民的健康安全。

在此次检查中,个别无人看管的民宿成为重点关注对象。这类民宿通常依赖线上预订与自助入住模式,缺乏现场管理人员,监督执法人员通过走访民宿周围群众、网上平台查询等手段,联系相关负责人前往现场,对整体环境和卫生相关设施进行检查,一一指出存在的问题,

当场下达整改通知书,并要求其在规定时间内,将问题整改完毕。检查中,监督执法人员还发现部分民宿缺乏必要的卫生检测与审批手续,消毒布草部分设施缺失、设置不合理等问题。监督执法人员责令其立即整顿,完善各种设施设备,规范日常清洗消毒流程,并督促经营者尽快完善卫生许可证等相关材料。下一步,鼓楼区卫生监督所将进一步加大巡查力度,建立长效监管机制,不定期开展“回头看”,确保小民宿经营规范有序,为游客营造安全、卫生的住宿环境,助力开封旅游市场健康发展。

# 为心脑血管双重堵塞患者解除危机

信阳市人民医院 本报讯(记者王明杰 通讯员陈倩倩 郭鑫 吴琼)近日,信阳市人民医院心脏血管外科主任张球团队为一名复杂冠心病合并颈动脉严重狭窄患者实施了颈动脉内膜剥脱术联合冠状动脉搭桥术,顺利为其解除了双重血管病变危机。

67岁的患者胡先生,半年来反复出现头晕、肢体麻木症状,近两月又出现胸闷、胸痛情况。信阳市人民医院心血管内科主治医师王鸿金团队经过详细检查后,发现胡先生心脏的3根重要血管中两根出现了闭塞,一根出现了严重狭窄,需要尽快实施心脏搭桥手术。医务人员为患者完善术前检查时又发现胡先生不仅心脏血管堵塞严重,右侧颈内动脉也堵塞严重。

“这两种疾病单独手术已属高风险,叠加在一起风险更高。”张球说,若先做心脏搭桥,颈动脉的重度狭窄可能导致术中脑缺血;若先处理颈动脉,心脏血管的闭塞又可能引发术中心肌梗死。面对这一复杂情况,该院立即组织多学科会诊,张球团队最终决定采取同期联合手术。

手术当天,麻醉团队采用脑保护型麻醉方案,通过经颅多普勒实时监测患者的脑血流情况,维持麻醉深度与循环稳定,提高术中脑部血氧。张球团队精准剥离并切除颈动脉增厚的内膜斑块,打通脑部供血通路,解除脑梗死风险;同时,通过心脏搭桥手术,架起4条供血桥梁,解除心肌梗死风险,手术顺利完成。术后第1天,患者头晕胸痛症状消失;第2天脱离呼吸机,言语、肢体活动功能完全正常。术后2周,患者各项指标恢复正常,顺利出院。

据张球介绍,对于冠状动脉与颈动脉重度狭窄的患者,应避免单一手术引发的心肌梗死或脑梗死风险。同期颈动脉内膜剥脱联合不停跳冠状动脉搭桥术,可减少二次全麻创伤,降低围术期心脑血管事件发生率,具有提供疗效、节省费用的双重优势。



濮阳县人民医院

# 强化医院消防安全管理

本报讯(记者陈述明 通讯员李亚辉)7月17日,濮阳县人民医院组织重点科室负责人及安全人员前往濮阳县消防救援大队开展消防安全专题培训,通过理论学习与实操演练相结合的方式,系统掌握消防器材使用技能,进一步强化医院消防安全管理工作,提升重点科室人员的应急处置能力。

消防救援大队教官结合医院人员密集、设备贵重、易燃物多等特点,围绕火灾预防、初期扑救、逃生自救等核心内容展开讲解。教官详细演示了灭火器、防毒面具、室内消防栓等常用器材的检查方法、操作步骤及注意事项。参训人员逐一进行实操演练,确保人人掌握“提、拔、握、压”灭火器使用口诀、防毒面具快速佩戴

技巧,以及消防栓水带连接与水枪操控方法。此次培训突破传统课堂模式,在消防救援大队模拟训练场设置“火灾隐患排查”“疏散通道逃生”等实战场景,组织参训人员分组完成应急处置任务。此次培训有效提升了医院重点岗位人员的消防安全素养,为应对突发事件提供了保障。

# 医疗和疾控机构后勤安全生产工作管理指南(2023年版)

(节选)

## 第10部分 治安管理指南

### 4.5.9 运钞交接区域及路线

4.5.9.1 人防:视情安排治安人员随行押运。

4.5.9.2 物防:治安人员配备必要的通信设备和防护器械。

4.5.9.3 技防:运钞交接区域及路线应安装视频监控装置,对运钞交接全过程进行监控、记录,回放图像应能辨识运钞交接期间的人员活动情况和基本体貌特征,同时运用人脸识别技术,对人员进行身份确认和预记录。

4.5.10 儿童住院区、新生儿住院区

4.5.10.1 人防:24小时专人值守。

4.5.10.2 物防:治安人员配备必要的通信设备和防护器械。

4.5.10.3 技防:出入口应安装双向出入口控制装置和视频监控装置,对人员进出实施双向管理

和监控;其周边应安装电子巡查装置;新生儿室应安装视频监控装置。

4.5.11 医患纠纷投诉、调解场所

4.5.11.1 人防:突发情况,应急处置分队2分钟内到达。

4.5.11.2 物防:治安人员配备必要的通信设备和防护器械。

4.5.11.3 技防:该场所应安装视频监控装置和声音采集装置,对医患纠纷调解过程进行监控和音视频同步记录,并设置提示标志;还应安装紧急报警装置和与安防监控中心的对讲装置,用于紧急情况下的求助和报警。

4.5.12 药房、药库

4.5.12.1 人防:治安人员巡视频次不超过2小时一次。

4.5.12.2 物防:铁钢门、铁钢窗、钢铁装甲化保险箱,治安人员配备必要的通信设备和防护器

械。

4.5.12.3 技防:出入口应安装出入口控制装置和视频监控装置,其外部主要通道应安装视频监控装置,其周边应安装电子巡查装置。

4.5.13 膳食加工操作间

4.5.13.1 人防:定时巡视。

4.5.13.2 物防:铁钢门、铁钢窗。

4.5.13.3 技防:出入口应安装视频监控装置,宜安装出入口控制装置和视频监控装置。

4.5.14 计算机中心、档案室(含病案室)的出入口

4.5.14.1 人防:治安人员巡视频次不超过2小时一次。

4.5.14.2 物防:铁钢门,治安人员配备必要的通信设备和防护器械。

4.5.14.3 技防:出入口应安装出入口控制装置和视频监控装置,其内部应安装入侵报警装置和视频监控装置,其周边应安装电子巡查装置。

4.5.15 大中型医疗设备存放场所

4.5.15.1 人防:治安人员巡视

频次不超过2小时一次。

4.5.15.2 物防:铁钢门、铁钢窗;治安人员配备必要的通信设备和防护器械。

4.5.15.3 技防:出入口应安装出入口控制装置和视频监控装置,其外部主要通道应安装视频监控装置,其周边应安装电子巡查装置。

4.5.16 供水、供电、供气(含医用气体)、供热、供氧等设备间

4.5.16.1 人防:治安人员巡视频次不超过2小时一次。

4.5.16.2 物防:铁钢门、铁钢窗;治安人员配备必要的通信设备和防护器械。

4.5.16.3 技防:出入口和外部主要通道应安装视频监控装置,其内部应安装入侵报警装置和视频监控装置,其周边应安装电子巡查装置。

4.5.17 医疗废物集中存放场所

4.5.17.1 人防:治安人员巡视频次不超过2小时一次。

4.5.17.2 物防:专用存储箱,治安人员配备必要的通信设备和防护器械。

4.5.17.3 技防:出入口应安装视频监控装置,宜安装出入口控

制装置。

4.5.18 安防监控中心

4.5.18.1 人防:24小时专人值守,值班人员不少于2人。

4.5.18.2 物防:铁钢门、铁钢窗,值班人员配备必要的通信设备和防护器械。

4.5.18.3 技防:出入口应安装出入口控制装置和视频监控装置,其外部主要通道应安装视频监控装置,其内部应安装紧急报警装置和视频监控装置,安防监控中心的紧急报警装置应与当地公安机关联网。

4.5.19 出入口

4.5.19.1 人防:治安人员巡视频次不超过2小时一次。

4.5.19.2 物防:铁钢门、铁钢窗,治安人员配备必要的通信设备和防护器械。

4.5.19.3 技防:出入口应安装视频监控装置和电子巡查装置,视频监控装置的回放图像应能辨别进出人员的体貌特征和机动车号牌,门卫室应安装紧急报警装置和与安防监控中心的对讲装置,围墙、栅栏等周界宜安装视频监控装置。

(内容由河南省卫生健康委提供)

