

收录21个品种

# 我国发布第四批鼓励仿制药品目录

新华社北京1月4日电 (记者李恒 彭韵佳) 国家卫生健康委、工业和信息化部等部门1月4日公布,第四批鼓励仿制药品目录收录21个品种、47个品规,收录药品涉及抗肿瘤、神经系统、辅助生殖、放射性诊断等领域用药。

据介绍,第四批目录继续以患者治疗需求为导向。针对我国企业研发薄弱环节,优先收录新靶点、新作用机制产品。如缓解血液透析患者慢性肾病相关中重度瘙痒的地非法林;4个境内未上市放射性药品,涵盖治疗、诊断和定位用药。

同时,在考虑有效性基础上,优先收录境外已进入一线指南推荐的产品。如治疗失眠的苏沃雷生,主要解决入睡难、睡不长问题,也减少白天嗜睡和疲劳的不良反应,可以弥补我国已上市药品不足,为临床提供更多选择。

市药品不足,为临床提供更多选择。

围绕促进生育政策,优先选择不良反应低的迭代产品。如用于辅助生殖的黄体酮阴道缓释凝胶剂和栓剂,可以缓解其油性注射液在辅助生殖体外受精-胚胎移植技术支持过程中,因长期大剂量注射带来的注射部位红肿、硬结、疼痛和脂膜炎等不良反应。

目录在考虑用药可及性的同时,优先选择国内已有临床实践的产品,如治疗罕见病杜氏肌营养不良的地夫可特。

为保障鼓励仿制药品目录顺利实施,国家卫生健康委联合相关部门建立沟通会商机制,按职责推进鼓励仿制药品研发、注册、生产、使用、报销等配套政策衔接协同,促进合理使用,保障药品供应。

首列“哈尔滨冰雪大世界”主题高铁列车开行



1月4日,演职人员在“哈尔滨冰雪大世界”主题高铁列车G1276外表演。

1月4日,首列“哈尔滨冰雪大世界”主题高铁列车G1276在哈尔滨西站正式开行,驶向终点站武汉。据悉,“哈尔滨冰雪大世界”主题高铁列车内外遍布冰雪大世界相关元素,成为流动的名片,助力冰雪经济融合升温。

新华社 张涛 摄

## 膝关节损伤的康复

晋中市第一人民医院康复医学科主任医师 赵丽琴

### 作者简介

赵丽琴,山西省重点专科学科带头人,晋中市专家型人才。先后在天津中医药大学第一附属医院、天津环湖医院、江苏省人民医院进修。担任山西省医师协会康复医师分会常务委员,山西省康复医学会脑血管病康复专业委员会副主任委员,山西省康复医学质控中心委员,晋中市医学会物理医学与康复学专业委员会主任委员。

膝关节损伤的康复是一个系统性的过程,其核心目标是恢复关节功能,减轻疼痛,防止再次损伤。无论损伤类型是韧带撕裂、半月板损伤、髌骨软化、骨折术后,都应遵循以下原则。

#### 一、通用核心原则

1.个体化原则:康复方案必须根据损伤类型、严重程度、手术方式、患者年龄、身体状况、康复目标(如运动员伤后要重返赛场还是日常生活)等制定。

2.无痛原则:康复过程应避免引起疼痛,轻微的酸胀感是正常的,但锐痛不行,无痛康复是现代康复的核心理念。

3.循序渐进原则:康复必须遵循科学的进度,不可操之过急,通常按照恢复活动度—增强肌力—提高耐力和本

体感觉—回归运动功能的顺序进行。

4.整体性原则:膝关节问题不能只关注膝关节本身,必须考虑髋关节、踝关节、核心肌群的影响,强大的臀肌和核心肌群可以极大地分担膝关节的压力。

#### 二、分阶段康复流程

康复通常分为四个阶段,各阶段之间没有绝对界限,会根据个人情况重叠和推进。

第一阶段:急性期/保护期(伤后或术后0至2周)

目标:控制疼痛和肿胀,初步恢复关节活动度,防止肌肉过度萎缩。

POLICE原则(适用于急性损伤后48小时内)。

保护:使用支具、拐杖等保护受伤关节,避免造成二次损伤。

适当负荷:在无痛范围内进行轻微的负重和活动,促进恢复,取代传统的完全休息。

冰敷:每次12至15分钟,每天多次,以减轻肿胀和疼痛。

抬高患肢:将患肢抬高至心脏水平,利用重力促进血液回流。

活动度训练:在无痛范围内进行踝泵(能促进血液循环、消肿、预防血栓),膝关节的被动伸直和被动/主动辅助屈曲(如坐位屈腿)。

肌力训练:以等长收缩为主,如股四头肌(绷紧大腿前侧肌肉,保持5至10秒再放松),腘绳肌静力收缩。

第二阶段:恢复期/中期(约2至6周)

目标:完全恢复关节活动度,显著提升肌力,改善平衡和本体感觉。

活动度训练:逐渐达到全范围的膝关节屈曲和伸直,如果活动度受限,需在物理治疗师指导下进行温和牵伸。

肌力训练:从等长收缩过渡到动态抗阻训练。

开链运动(脚不固定):如坐位小腿伸直,早期需谨慎,避免对前交叉韧带等结构产生过大压力。

闭链运动(脚固定):如深蹲、静蹲、弓箭步、上台阶等。闭链运动更符合功能性,能同时激活多组肌群,对膝关节更安全。

加强臀中肌、臀大肌训练(如蚌式开合、臀桥),这是稳定膝关节的关键。

本体感觉和平衡训练:从双脚站立过渡到单脚站立。

第三阶段:功能强化期(约6周至3个月)

目标:使肌力和耐力接近健侧水平,恢复正常的运动模式,为回归生活和运动做准备。

肌力与耐力强化:增强抗阻强度,进行负重深蹲、硬拉等复合动作。

引入耐力训练:如固定自行车、游泳。

本体感觉和敏捷训练:单腿跳、跨步跳、折返跑等。

运动模式再教育:

重点关注跳跃和落地姿势,学习如何

用髌、膝、踝协同缓冲,避免膝关节内扣。

第四阶段:回归运动与预防再伤期(约3个月后)

目标:安全地回归体育运动或高强度工作并建立长期的预防工作。

功能性测试:通过专业测试,评估患侧功能是否达到健侧功能的90%以上,这是安全回归运动的重要标准。

维持性训练:即使完全康复,也要把运动当成日常,为了不再受伤,为了更加健康。

#### 三、注意事项与常见误区

避免“休息至上”:长期完全不活动会导致关节僵硬、肌肉萎缩和本体感觉下降,反而不利于恢复。

警惕肌肉萎缩:膝关节受伤后,股四头肌会最先出现萎缩,必须尽早开始安全的肌力训练。

不要忽视疼痛:硬性训练不适用于膝关节康复。疼痛是身体的警报,必须尊重。

保持耐心:强烈建议在康复治疗师指导下进行康复,他们能提供正确的评估、手法站立和个性化方案调整。

总体来说,膝关节康复的成功在于科学的阶段性规划,无痛范围内的持之以恒,对核心肌群(尤其是臀部)的重启,以及贯穿始终的本体感觉训练。



### 名医话健康

主办单位:晋中市卫生健康委员会

第292期