

追溯码时代 医保购药“六要”

随着“追溯码时代”的到来，医保购药流程更加透明、规范。为了确保药品质量和患者用药安全，同时享受医保政策的便利和保障，在购买医保药时，要坚决做到以下“六要”。



一要有码

追溯码是药品的唯一身份证，购药时要买包装上有追溯码的，不要买没有追溯码或追溯码被撕掉、损毁的药。需要注意的是，今年年底前，仍可能在药店买到一些合法合规却没有追溯码的药。根据文件规定，自2026年1月1日起，所有销售的药品都必须追溯码全覆盖，这意味着从明年起，对那些没有追溯码的药品，一定要“敬而远之”。这里需要说明的是，住院拆零服用的药品，中药饮片和中药颗粒，目前暂时没有要求使用追溯码。

二要扫码

在结算药款时，一定要看着售药人员扫这盒药的追溯码，不要扫其他药品的追溯码。追溯码一旦被扫码销售，这个数据就进入了国家医保局的数据库。如果售药人员出现“乱扫”或故意不扫的现象，说明这盒药很可能有问题，正试图用其他追溯码来掩盖，或者隐瞒二次销售的痕迹。个别违法违规的药店和诊所常用这种手法来串换或者销售回流药，有时扫药品的码，给的是大米或洗发水，等到准备卖这盒药的时候，如果顾客盯得

紧，就只能扫其他药的码来顶替或者不扫追溯码。

三要小票

付款后一定要索取小票，且把药盒上的追溯码标注在小票上的相应药品名称后，用手机拍照片留存（主要是防止小票的热敏纸时间长了脱色）。因为国家要求自2026年起，售药的小票或发票上要标注追溯码，为的是后续步骤一旦发现问题，能够保留证据，维护消费者的合法权益。

四要验码

要养成验码的好习惯，不要当回流药的“接盘侠”。

五要索赔

发现自己买的是回流药，一定要坚决索赔，依法维护自己的合法权益。扫描药品追溯码后，可能出现以下3种情况。

情况1：“未查询到产品销售信息。”建议等两天再次扫码，如还未出现，说明售出机构未扫描该盒药品上的追溯码，可向售出机构或有关部门反映。

情况2：“查询到仅有1次销售信息。”如为本人购买，说明该药品合法合规。如非本人购买，说明该药品此前已被出售过，极有可能为“回流药”“串换药”或假药，消费者可举报并向售出机构索赔。

情况3：“查询到有2次及以上的销售信息。”说明该药品此前已被出售过，极有可能为“回流药”“串换药”或假药，消费者可举报并向售出机构索赔。

特别需要说明的是，如果使用医保部门以外的软件或APP扫描药品追溯码，得到的信息并不是该药品的医保销售结算信息，不适用于上述方法和结论。

六要毁码

药物服用完毕后，请妥善处置空药盒，建议您把药盒撕开，特别要确保药盒上的追溯码撕毁，不让有心的犯罪分子继续盗用空药盒和追溯码。吃不完的药和废弃药，可以把每一粒药剥离出来后，扔到指定的有害垃圾收集处，千万不要将自己的药盒或药品出售给药贩子，以免药品经非法转卖后变成“回流药”“串换药”或假药；另一方面，当这些药品被非法转卖时，其他购药者也能通过扫描药品追溯码，把您的卖药行为暴露在光天化日之下，将会影响您的医保待遇带来不利影响，严重的还可能涉嫌违法犯罪，得不偿失。

来源：“中国医药报”
“国家医保局”微信公众号

胃好不好 一颗胶囊可知

一听说要做胃镜，很多人立马就慌了，想到长长的管子要从嘴巴伸到胃里，瞬间感觉胃里一阵抽搐。是不是非做胃镜不可？其实不用。一颗“胶囊”就可以解决问题。

出现哪些情况需要做胃镜

1.有上腹部不适的症状，如胃痛、烧心、反酸、嗳气等，持续时间超过1周以上。

2.不明原因的食欲不振、消瘦、贫血。

3.不明原因便血（大便呈黑色）或呕血。

4.怀疑或发现胃部存在问题，需进一步进行诊断。

5.患有上消化道肿瘤，需要做病理切片检查。

6.意外吞食固体异物需要取出。

无痛、胶囊和常规胃镜各有什么优缺点

虽然胃镜的全过程时间很短，不适感也在多数人可以接

受的范围内，但仍有很多朋友心有恐惧。无痛胃镜是在全麻（通过手臂静脉静滴麻醉药）状态下进行的常规胃镜检查。胶囊胃镜又称胶囊内镜，即胶囊大小的内窥镜，受检者只需要随水吞下，15分钟左右即可完成胃部检查。

胃镜检查前后需要注意什么

检查前

1.检查前至少要空腹6小时以上。如检查安排在上午，则前一天晚餐需食用清淡、少渣的食物，晚上8点后禁食，检查当天早上禁食、禁水，保持空腹。

2.检查前一天禁烟，防止咽部分泌物及咳嗽影响检查。

3.一些药物会干扰检查，预约胃镜时需告诉医生目前正在服用的药物，确认是否需要调整剂量。

4.根据病情及检查需要，部分患者需要完善血液、心

电图检查，以评估能否耐受内镜检查。

检查后

1.检查后两小时再进食或饮水。

2.无痛胃镜检查后当天避免饮酒和从事危险性工作，如骑车、驾驶、高空作业等。

3.做了活检的患者，检查后1~2日内应进食半流质饮食，忌食生、冷、硬和有刺激性的食物，以免诱发创面出血。

哪些人群建议进行胃镜筛查

建议40岁以上满足以下任意一项条件者，应该进行胃癌筛查：1)生活在胃癌高发地区；2)存在幽门螺杆菌感染；3)既往患有慢性萎缩性胃炎、胃溃疡、胃息肉、手术后残胃、肥厚性胃炎、恶性贫血等胃癌前疾病；4)胃癌患者一级亲属；5)存在其他胃癌风险因素（摄入高盐、腌制饮食、吸烟、重度饮酒等）。

江哲

降压药不知道如何选？

一文告诉你

高血压患者最关心的就是如何把血压降到正常水平！可降压药种类繁多、琳琅满目，有进口的，有国产的，有长效的，有短效的，到底该如何选择呢？以下是常用的几种降压药物的作用机制、疗效、副作用及适用人群，可以帮您做出更合理的治疗决策。

利尿剂

利尿剂通过促进肾脏排出钠和水来降低血容量，从而降低血压。常见的利尿剂包括噻嗪类（如氢氯噻嗪、吲达帕胺）、环利尿剂（如呋塞米）和保钾利尿剂（如螺内酯）。

疗效：中等至高度有效。

副作用：使用期间要注意监测电解质，防止出现电解质紊乱（如低钾血症）、脱水、肾功能损害。

适用人群：老年患者、难治性高血压患者。

β-受体阻滞剂

β-受体阻滞剂通过阻断肾上腺素能β受体，减慢心率，降低心输出量，从而降低血压。代表药物有美托洛尔、阿替洛尔等。

疗效：中度有效。

副作用：洛尔类最常见的副作用包括心率偏慢、加重肺源性哮喘、男性ED等。

适用人群：心绞痛、心肌梗死后、快速性心律失常患者。可以联合普利、沙坦、地平类降压药。

钙通道阻滞剂（CCBs）

CCBs通过阻断心肌和血管平滑肌细胞膜上的钙离子通道，抑制血管收缩，降低血压，分为二氢吡啶类（如硝苯地平）和非二氢吡啶类（如维拉帕米）。

疗效：高度有效。

副作用：心慌、心跳快、脸红、头疼、下肢浮肿、牙龈增生等。

适用人群：老年高血压、冠心病、周围血管病患者。

血管紧张素转换酶抑制剂（ACEIs）

ACEIs通过抑制血管紧张素转换酶，减少血管紧张素II的生成，扩张血管，降低血压。常见药物包括依那普利、赖诺普利等。

疗效：高度有效。

副作用：干咳、高钾血症、肾功能损害。

适用人群：糖尿病肾病、心力衰竭、左心室肥厚患者。

血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂（ARBs）

ARBs通过阻断血管紧张素II的作用，扩张血管，降低血压。代表药物有氯沙坦、缬沙坦等。

疗效：高度有效。

副作用：较少，偶见头痛、眩晕。

适用人群：不能耐受ACEIs的患者、糖尿病肾病、心力衰竭患者。

α-受体阻滞剂

α-受体阻滞剂通过阻断血管平滑肌上的α受体，扩张血管，降低血压。常用药物有哌唑嗪、特拉唑嗪等。

疗效：中度有效。

副作用：体位性低血压、心动过速。

适用人群：难治性高血压、前列腺增生患者。

不同类型的降压药物各有优缺点，合理联合使用可以提高疗效并减少副作用。选择降压药物时需综合考虑患者的个体差异和合并症情况。例如，合并糖尿病患者宜优先选用ACEIs或ARBs，因为它们具有肾脏保护作用；合并冠心病的患者可选择β-受体阻滞剂或CCBs以改善心肌缺血。此外，药物的副作用和患者的生活质量也是选择药物的重要因素，使用降压药物期间，应定期监测血压及肝肾功能，以确保治疗的安全性和有效性。

王海明