



七日链接 QIRILIANJIE

居家治疗, 这些信息要知道

本报记者 刘喜梅

12月8日, 国务院联防联控机制综合组发布了《新冠病毒感染者居家治疗指南》。那么, 哪些人群可以选择居家治疗? 居家治疗期间应如何做好防护? 家庭需要储备哪些药品? 中医药如何在居家治疗人群中发挥优势作用? 针对公众密切关注的这些问题, 本报记者采访了北京中医医院院长刘清泉、北京协和医院感染内科主任李太生、北京朝阳医院副院长童朝晖、北京大学第一医院感染疾病科主任王贵强、首都医科大学附属北京儿童医院急诊科主任王荃。

▶▶▶ 阳性感染者也可以居家, 是因为奥密克戎变异株致病力大大降低

记者: 当出现什么症状时, 需要警惕新冠病毒感染?

李太生: 在有流行病学旅居史, 或本地有新冠肺炎疫情的情况下, 出现急性发热(体温 $\geq 37.3^{\circ}\text{C}$)、干咳、乏力、咽痛、嗅(味)觉减退、腹泻等症状, 需要警惕新冠病毒感染并进行核酸检测或抗原自测。

记者: 为什么新冠阳性感染者也可以居家隔离了?

李太生: 因为奥密克戎变异株的致病力大大降低了。新冠病毒经过几代变异, 目前的主要毒株为奥密克戎变异株, 其致病力相比原始株和德尔塔等变异株明显减弱, 90%左右的感染者为无症状或轻型感染者。无症状感染者没有症状, 仅核酸或抗原检测为阳性。有症状的感染者中大部分为轻型, 即肺部无改变, 但有发热、咳嗽、咽痛等流涕样症状。

记者: 请问现在如何看待奥密克戎这个变异株, 它和流感相比, 危害性如何?

童朝晖: 奥密克戎从今年年初开始, 在世界各地包括国内流行了一段时间, 不管是临床大夫还是科研工作者, 一直在观察研究它的特点。现在大家倾向于认为, 奥密克戎变异株传播性强, 传播速度比原始株要快, 但是致病力减弱。感染者症状主要表现在上呼吸道, 和一些原始株、德尔塔等变异株相比, 对下呼吸道的侵犯减弱。

从临床上看, 奥密克戎变异株引起重症或者死亡的比例明显低于之前的原始株和关切变异株, 这既是奥密克戎变异株的特点, 也和人群接种疫苗提高免疫水平、国家采取的积极防控策略有关。举个例子, 广州本轮疫情本土感染者超过了16万例, 重症和危重症病例是4例; 北京这次疫情, 出现了4例危重症患者。和2009年全球流感流行情况相比, 目前奥密克戎变异株导致肺炎或者重症、危重症的比例相对较低。

▶▶▶ 选择居家或去医院就诊, 需要掌握好这些分界线

记者: 感染新冠病毒时, 什么情况下可以选择居家观察? 什么情况下需要到医疗机构就诊?

王贵强: 未合并严重基础疾病的无症状或症状轻微的感染者, 以及基础病处于稳定期, 没有严重心肺脑肾等重要脏器功能不全等需要住院的感染者, 可以居家隔离观察。

大部分新冠病毒感染者都是可以居家的, 但居家观



察也需要一定的基本条件, 比如, 如果家里只有一个房间且有卧床或有基础性疾病的老人, 就不适合居家。居家以后强调是居家观察和治疗。感染者要定期测体温, 观察自己的各种症状。其中, 无症状感染者不需要治疗, 轻型感染者有一些轻微症状, 如轻微咳嗽、中低热等, 可以进行对症治疗。家庭可以储备一些镇痛药、中药等感冒类用药, 但无须囤药。相应的对症药物按照说明书来使用, 也可以咨询社区医生或者通过互联网咨询医生来合理使用。

这里要强调一下, 镇痛药有很多药名不一样, 但成分一样, 切忌混在一起服用, 只用一种即可。如果用多了, 比如对乙酰氨基酚这类药物, 会造成一系列不良反应。同时, 抗菌药物一定要在医生指导下使用, 因为抗菌药不合理使用容易出现菌群失调、二重感染等风险。

再有一点提示, 有糖尿病、高血压等基础病的老人居家时, 基础病治疗的药物也不能断掉。如果出现下面这些情况, 建议与社区医生联系或直拨120到医院进行诊治。一是出现呼吸困难和短气现象。二是经过药物治疗以后, 感染者仍然发烧超过 38.5°C 且持续时间超过3天。三是原有的基础病加重了, 用药也控制不住, 或者出现头痛头晕、心慌气短或者胎动异常的情况, 要及时到医院救治。

总之, 居家隔离观察的时候, 要做好个人的健康监测, 同时有问题随时联系社区医生, 必要时到医院进行救治。五是孕产妇出现头痛头晕、心慌气短或者胎动异常的情况, 要及时到医院救治。

▶▶▶ 家人或邻居感染后, 应该这样做防护

记者: 有的群众一听说身边有阳性感染者就会比较恐惧, 还有一些家庭有老人和婴幼儿, 担心感染者居家会增加同住人员感染风险, 请问专家对此怎么看? 这是会增加疫情传播风险, 风险是否可控?

王贵强: 目前新冠病毒奥密克戎毒株的致病力明显下降, 感染后大部分表现无症状或者轻型, 所以重症病例非常少, 我们可以有效控制重症风险, 降低病死率。所以建议大家以平常心对待它, 不要紧张甚至恐惧。

需要强调的是, 居家隔离和观察治疗的优化措施不是放

开, 而是为了更精准有效地分层救治。一方面, 感染者居家可以预防新冠病毒进一步传播; 另一方面, 也能保证有限的医疗资源用于危重症患者的治疗。

记者: 阳性感染者应如何保护同住人?

王贵强: 居家隔离的阳性感染者应从以下几个方面做好个人防护, 并尽可能减少与家庭内成员的接触。

一是居住的房间要每天通风, 良好的通风可降低呼吸道传染病传播性是至关重要的。

二是若居家治疗人员使用单独卫生间, 可每天进行1次消毒; 如家庭共用卫生间, 居家治疗人员每次用完卫生间均应消毒, 以避免造成家庭内传播。

三是做好手卫生和环境卫生。做饭、用餐等过程中, 要注意好手卫生; 餐具使用后应当清洗和消毒。

四是咳嗽、打喷嚏时, 一定要拿纸巾遮挡口鼻, 并将用过的纸巾丢至垃圾桶, 避免飞溅导致后续潜在的气溶胶传播风险。

五是感染者用过的纸巾、口罩、一次性手套以及其他生活垃圾装入塑料袋, 放置到专用垃圾桶。

六是居家治疗人员日常可能接触的物品表面及其使用的毛巾、衣物、被罩等需及时清洁消毒, 感染者个人物品单独放置, 不与家人混用。

总之, 通过一系列的防护措施, 最大限度避免在家庭内造成传播。

记者: 邻居感染的楼房住户如何做好自我防护? 楼上/楼下的邻居感染了新冠病毒, 需要封闭下楼道吗?

李太生: 对于楼房住户, 如果隔壁邻居感染了新冠病毒, 未感染者需要注意手卫生, 外出时科学佩戴口罩(N95口罩), 不串门。

楼上/楼下的邻居感染了新冠病毒, 下水道也可以正常使用。尽管2003年非典期间香港出现了通过下水道的气溶胶传播事件, 新冠肺炎疫情发生以来也偶有报道, 但截至目前, 并没有足够证据表明新冠病毒可以通过下水道传播。

▶▶▶ 中医药治疗新冠肺炎, 具有特色优势

记者: 中医药是疫情防控“中国方案”不可或缺的重要组成部分。在应对奥密克戎疫情中, 中医药特色和优势体现在哪些方面?

刘清泉: 临床实践证明, 中医药和中西医结合救治新冠

病毒感染者效果是显著的, 特别是能够显著改善患者发热、咽喉疼痛、咳嗽、乏力等症状。在缩短核酸转阴时间以及在抑制病毒入侵和复制、调节免疫反应等方面, 中医药也具有很好的优势。

记者: 现在大家都比较关心的是, 如果感染了新冠病毒, 什么样的条件下需要服用中药? 又该如何选择中药?

刘清泉: 中医药治疗新冠肺炎, 可以说各种类型都具有很好的效果。

第一, 对轻型和普通型感染者, 尤其针对奥密克戎变异株, 如果在第一时间即出现不舒服症状时就开始采用中药治疗, 不仅可以改善发热、咽喉疼痛、全身骨节酸痛、乏力等症状, 还可以缩短这些症状的持续时间。同时, 感染者向重症和危重症转化的情况也会大大减少。

第二, 对于重型和危重型患者, 中西医结合可以发挥各自的优势。中医药在改善发热、促进炎症吸收、改善胃肠功能方面具有很好的作用, 对于抢救的成功率具有非常好的价值。

第三, 对于密接、无症状感染者等重点人群, 根据东南西北不同地域的气候和人的体质特点, 开展药食同源或中医非药物的干预, 可促进关口前移。比如对于无症状感染者群体, 通过中医药的干预减少了确诊人数。

第四, 中医讲“瘥后防复”, 在康复患者有需求的情况下, 用中药、针灸、推拿等办法, 可促进患者肺功能以及乏力等症状的改善。同时, 在舒缓患者情绪、增强体质、提高免疫力等方面, 中医药也发挥着非常好的作用。

总的来讲, 凡是具有疏风清热、化湿解毒、清瘟宣肺这样功效的治疗感冒的中成药, 对于当下治疗奥密克戎都有着非常好的疗效。同时提醒大家, 中医讲究“三因制宜”原则, 不同的地域、不同的人群、不同的季节, 治疗感冒的药物选择也不一样。

最后, 中成药的选择范围非常广, 并不局限于第九版方案中的药物。但不管是服用中药还是西药, 只要出现了病情加重, 就要及时到医院进行诊断和救治。

▶▶▶ 儿童出现发热、咳嗽症状, 一定条件下可居家观察

记者: 发热、咳嗽是新冠

病毒感染的典型症状。进入冬季, 儿童呼吸道传染病也到了高发季节, 各大儿童医院的发热门诊都迎来了就诊高峰, 大部分孩子都表现为发热、咳嗽等症状。哪些病毒可能造成孩子出现这些呼吸道症状呢?

王荃: 常见的鼻病毒、副流感病毒、流感病毒, 以及现在可能在一定程度上流行的新冠病毒, 都可以引起呼吸道感染。另外, 常见的肺炎链球菌、流感嗜血杆菌, 还有一些非典型的病原体如肺炎支原体等, 都可以导致孩子出现呼吸道感染, 包括出现发热、咳嗽以及一些其他的身体不适症状。这都是相对比较常见的, 家长们也不必特别恐慌。

记者: 孩子出现发热、咳嗽症状, 什么情况下可以居家?

王荃: 孩子出现发热症状, 如果症状较轻, 可以先居家观察孩子的病情以及状态, 对症根据说明书或者咨询医生用药。

有孩子的家庭, 可以常备一些应对儿童急症的药物, 如退烧药。6个月以上的孩子, 家中可以备布洛芬或对乙酰氨基酚, 任选一种即可。6个月以下、2个月以上的孩子, 可备对乙酰氨基酚。2个月以下的孩子一般不服用退烧药, 出现发热后应及时就医。如果孩子发烧了, 但是精神状态挺好, 尤其是当体温下来之后和平时状态一样, 这种时候大可不必着急去医院。

特别提醒大家, 不要给孩子同时服用两种退烧药, 以免造成孩子的脏器损害。也不建议两种退烧药交替服用, 这样并不会实现更好的退烧效果。要严格按照说明书规定的适用年龄、剂量、时间间隔等规范服用, 不能仅凭经验或“儿童酌减”。

记者: 哪些情况下, 孩子出现发烧症状要立即送医?

王荃: 孩子在出现以下情况时: 3个月以下的小婴儿发烧; 孩子持续发烧超过3天; 或者一直处于持续高热, 精神状态很差, 总想睡觉, 打蔫儿; 孩子出现频繁咳嗽, 已经影响了日常生活和正常睡眠; 孩子出现了呼吸增快、呼吸困难症状; 小婴儿出现了声音嘶哑、脸色难看、脸色苍白, 或者是频繁呕吐、尿量减少、频繁腹泻等; 孩子诉说某一个部位固定的疼痛; 孩子出现了抽搐, 甚至是意识障碍等情况, 都应该带孩子立即去医院。

▶▶▶ 居家隔离的解除需满足一定条件

记者: 新冠阳性感染者什么时候可以解除隔离?

李太生: 感染者居家隔离期间需加强健康监测, 如居家治疗人员症状明显好转或无明显症状, 隔离第6、7天自测抗原阴性且连续2次核酸检测Ct值 ≥ 35 (两次检测间隔大于24小时), 可结束居家治疗, 恢复正常生活和外出。

记者: 很多人不怕感染但怕“长新冠”, 究竟什么是“长新冠”?

李太生: “长新冠”即新冠后遗症。根据世界卫生组织(WHO)给出的定义, “长新冠”指的是感染新冠病毒的3个月后有症状, 并且最少持续2个月, 且不能用其他疾病来解释这些症状。但目前围绕新冠后遗症的研究大多基于问卷调查的方式, 暂无科学证据表明新冠会产生后遗症。

最后提醒大家, 保护易感人群最重要的武器是疫苗, 无新冠疫苗接种禁忌症的人群, 应尽快接种。

第二届中德中医药大会举行

本报讯(记者 陈晶)12月8日, 第二届中德中医药大会以线上线下相结合形式开幕。本次大会以“传承精华, 互鉴共享”为主题, 由广东省中医院与DCG-Health(德中医疗健康管理协会)联合主办, 为期3天。大会分为中国主场及柏林分会场, 中德两国相关专家进行了多维度、多视角、多层次的对话和交流碰撞。

中国驻德国大使馆公使衔参赞陈霖豪在致辞中表示, 中德中医药大会是促进中医药国际化发展的有益平台。国际社会已经意识到, 将包括中医在内的传统医学与现代医学相结合, 形成新的健康理念和有效的医疗实践, 将为人提供一类新的卫生保健模式。

据了解, 作为大会中方主办方, 广东省中医院自2019年获评为首批国家中医药服务出口基地以来, 持续深入挖掘中医药优势底蕴, 通过创新中医药智慧服务模式等方式, 积极推动中医药海外服务和中医药文化海外传播。

“2019年至今, 中医药服务出口累计超过7000万人次, 境外人员来院就医累计超34460人次, 来院进修学习约1600人次。”大会中方主席、广州中医药大学副校长、广东省中医院院长张忠德介绍, 未来, 该院将进一步依托国家区域诊疗中心、全国中医特色疗法的集散地的凝聚力, 挖掘、传承、创新中医药精华。借国家医学中心建设的契机, 高质量推进推动中医药国际化, 打造中医药服务出口示范基地。

“中医是一个整体性的医学, 所以中西医结合这个模式也是未来医学的一个重要模式。”会上, 大会德方主席——柏林夏里特大学社会医学、流行病学和卫生经济学研究所学者安德烈亚斯·米哈尔森, 系统介绍了德国使用中医药治疗技术的情况, 目前德国已有超过5万人掌握中医治疗手段, 超过2万人可以从事针灸治疗, 中医已成为德国乃至欧洲越来越受欢迎的治疗方式。

王俊院士荣获“谈家桢生命科学成就奖”

本报讯(记者 刘喜梅)12月10日, 第十五届“谈家桢生命科学奖”颁奖典礼举行, 中国工程院院士、北京大学生命学院院长王俊教授荣获“谈家桢生命科学成就奖”。

据了解, 谈家桢生命科学奖是由中国现代遗传学奠基人谈家桢先生提议、经科技部批准设立的生命科学技术奖项, 旨在促进中国生命科学研究成果产业化, 激励生命科学工作者不断创新。目前, 该奖项已经成为中国生命科学领域最具影响力的奖项之一, 被誉为“中国生命科学最高奖”。

王俊是中国最早成功开展电视胸腔镜手术的医生, 其探索出绝大多数胸腔镜手术的中国模式, 并一直在手术质量和难度上居领先地位。王俊还连续20多年牵头举办全国胸腔镜手术学习班, 培训了我国早期80%以上的胸腔镜医师, 主持制订了胸腔镜手术国家规范, 引领中国胸外科完成了从传统开胸到现代微创的转型升级。评审委员会一致认为, 王俊院士是中国胸部微创手术最早的探索者和引领者, 是我国早期80%以上体系的建立者, 他长期工作在胸外科医教研第一线, 为推动我国胸外科技术创新和学科转型作出了历史性贡献。

谈家桢生命科学奖设立于2008年, 至今已评选15届, 共有30位科学家获得“谈家桢生命科学成就奖”, 3位科学家获得“谈家桢生命科学奖国际合作奖”, 16位临床医生获得“谈家桢临床医学奖”, 12位专家获得“谈家桢生命科学产业化奖”, 142位青年学者获得“谈家桢生命科学创新奖”。多位教授在获奖后获聘为中国科学院或中国工程院院士。

我国首款鼻喷新冠疫苗 获批紧急使用

本报讯(记者 照宁)12月2日, 经国家卫生健康委提出建议, 国家药品监督管理局组织论证同意, 由厦门大学、香港大学、万泰生物联合研发的鼻喷流感病毒载体新冠疫苗(简称“鼻喷疫苗”)获批紧急使用。作为国内首款获批紧急使用的鼻喷新冠疫苗, 其由厦门大学宁邵教授牵头研发, 历时三年, 是我国布局新冠疫苗应急攻关的五条技术路线之一, 也是全球首款获批进入临床试验并在三期临床试验中验证了安全性和广谱有效性的黏膜免疫新冠疫苗。

“用于研制该疫苗的流感病毒载体, 具有与新冠病毒(尤其是奥密克戎变异株)高度重叠、从鼻腔开始的全呼吸道易感细胞解剖分布特点。”厦门大学研究团队介绍, 他们采用了经特别改造以提高安全性和有效性的双重组甲型流感病毒作为载体, 插入新冠病毒刺突蛋白RBD基因片段研制而成鼻喷疫苗。鼻喷疫苗不用打针, 采用的是鼻内喷雾形式接种, 其可以模拟病毒自然感染方式, 在呼吸道形成预防新冠病毒入侵的第一线免疫屏障, 且与肌肉注射新冠疫苗诱导全身性保护的机制彼此互补, 有利于形成更全面的保护。

临床试验研究结果显示, 鼻喷疫苗可诱导包括细胞免疫、体液免疫、固有免疫和训练免疫等多维度保护性免疫应答, 从而发挥广谱保护效果。因此, 它基本不受病毒抗体逃逸突变的影响, 对原型株或是包括奥密克戎BF.7、XBB、BQ.1.1变异株在内的迄今各主要变异株的保护性免疫应答强度相当。

研究团队认为, 鼻喷疫苗具有广谱抗变异、安全性高、便捷无痛、接受度高等特点, 可优先用于老年或慢病等高危人群的基础免疫或序贯加强以及疫苗犹豫人群的免疫。此外, 在肌肉注射接种疫苗的基础上, 再接种鼻喷疫苗, 二者可以共同构筑起更完整的人体免疫保护长城。