

经验分享 MEDICAL

新冠肺炎的中西医诊疗实践

□李元盈 张学芳

新野县人民医院作为县收治新冠肺炎的定点医院,从1月24日成立隔离病区以来,共收治确诊患者8例。在临床诊疗中,医院及时针对患者病情进行会诊,确定诊疗方案。现将治疗过程中的用药方案和诊疗思路,分享如下。

隔离病区收治的患者都是普通型。从症状上看,医院收治的患者在入院时均有发热,其中高热患者为4例,一般以中热、低热为主,伴有咳嗽、咯痰等,症状以干咳为主,部分患者以腹泻、恶心为主诉入院;除陈某、郭某这两位患者有憋气症状外,其余患者无此症状。患者入院后,主治医师立即给予克立芝、阿比多尔、连花清瘟胶囊以及雾化吸入γ干扰素进行治疗。医师在治疗时考虑到了抗病毒药物有不同程度的副作用和配伍禁忌,以及胃肠道症状及肝肾功能损伤是抗病毒药物的常见不良反应,磷酸氯喹会引起心律失常、视网膜病变及听力损伤等。在应用药物治疗中严格掌握抗病毒药物的剂量和疗程,一般治疗7天~10天,药物便要减少2种或3种,及时检测血常规、肝功能、肾功能,如果患者出现问题,便及时

停药或给予对症处理。在影像学改变上,患者入院后多为磨玻璃样小结节改变,密度不均匀,以胸膜下、肺外周及肺下叶多见。影像学诊断要点是病灶处出现烟花形态,烟花扩散改变,可分为初期、进展期、加重期、消散期。

门诊在诊断新冠肺炎的同时,还要积极排除甲流、巨细胞病毒及非典型病原体感染以及血管炎等风湿免疫性疾病表现的间质改变。患者5天~7天病情出现进展时,表现为高热、全身乏力、肺部影像检查结果显示双肺多发,且实变增多,这个时候也是细胞炎症风暴期,需要积极干预,对症处理,避免转为重症。

患者入院后会全程给予中药汤剂治疗。因为患者需要隔离治疗,为了方便沟通、诊疗,所以医生和患者相互加了微信,以便及时传输舌苔图片等。新冠肺炎被中医上考虑为湿邪,病变部位以肺和脾脏为主,病机多以湿、热、毒、瘀、虚为主。结合中医四诊,根据卫、气、营、血及三焦辨证论治,多采用宣肺透邪、健脾祛湿药物治疗,后期予健脾补肺的补气滋阴等药物,同时对于高热、呼

吸困难、全身乏力、腹胀纳差及间质改变等进行针对性治疗。患者服用以后,高热、咳嗽、咯痰、呼吸困难的缓解,影像学渗出影逐渐缩小。

中医中药在救治患者中起到了很大作用。《黄帝内经》中记载:“正气存内,邪不可干。”中医治疗疫病,针对人体免疫力,提高人体正气,调动内源性保护物质跟病毒进行斗争。通过中药治疗,可以缩短病程,降低重症患者比例,加之医师实时监测患者生命体征,给予补液、对症处理等治疗手段,可有效提高救治率。

新冠肺炎源于社区获得性肺炎。对于呼吸科医生而言,要有敏锐的专业头脑,在治疗上针对患者的不同症状,给予雾化吸入治疗。干咳明显者,给予ICS(吸入糖皮质激素)雾化吸入治疗;心慌喘憋者,给予支气管扩张剂(特布他林)雾化治疗;咯痰较多者,给予NAC(N-乙酰半胱氨酸)雾化治疗。新冠肺炎患者尸检病理结果显示,患者气道里可见大量黏稠分泌物溢出,并出现肺泡损伤。这也印证了应用NAC雾化治疗不但有促进纤毛摆动和排痰作用,还有抗氧化、增强

免疫力、协同抗病毒的作用。在四川首例新冠肺炎患者的治疗报道中,也有应用NAC雾化治疗的相关内容。

出现炎症风暴,也是患者转为重症的主要原因,在治疗上除了应用中药早期介入,还要考虑应用激素进行治疗。在新冠肺炎治疗中,大部分医务人员还是考虑应用激素进行治疗的。《新型冠状病毒肺炎糖皮质激素使用的建议》(重症新型冠状病毒肺炎诊疗与管理共识),给临床医生提供了激素应用标准,即病情出现进展型或重症时,给予小剂量、短期应用。激素应用是个双刃剑,需要多关注并发症,谨慎应用。另外,ICS雾化吸入治疗能否替代全身激素治疗,也值得医务工作者在工作中进一步思考。

在诊疗过程中,医务人员发现患者生命体征稳定,呼吸和消化道症状消失,但是影像学滞后于临床,在两次核酸检测结果显示为阴性的情况下,仍然不具备出院标准。因此,在改善肺部纤维化、促进炎症吸收方面,医院请示省级相关专家后,给予患者克拉霉素抗菌作用。《大环内酯类药物的抗

菌外作用与临床应用专家共识》中认为,大环内酯类有降低气道炎症反应、抑制黏液高分泌、调节免疫、减少激素使用、协同抗病毒作用。因此,在新冠肺炎的治疗上,医师应用克拉霉素就是考虑到其有抗菌作用。大环内酯类药物联合NAC雾化治疗,减轻了炎症风暴,促进肺部纤维化吸收,缩短病程。

因为新冠肺炎是乙类传染病,所以确诊患者都需要集中隔离治疗。患者在进入隔离病区后,逐渐会出现恐惧、抑郁、失眠和抵触等情绪。这时医务人员也会及时调整治疗方案。主管医生会每天通过微信与患者进行沟通,更多地关心患者饮食和起居情况,并及时反馈给医院,调整餐品种,鼓励并指导患者积极面对疾病,以保证患者能有充足的睡眠和营养摄入。

针对新冠肺炎患者的治疗,隔离病区的医务人员积极讨论,多请示、多汇报,最终确定治疗方案。于2020年2月21日,该院收治的新冠肺炎患者全部康复出院。

(作者供职于新野县人民医院)



寻医问药

Xun Yi Wen Yao

专家团队 答疑解惑

专家:河南省立眼科医院 戴淑真



网友:

请问,疫情期间,学生应怎样保护眼睛?

近视的发生是遗传因素和环境因素共同作用的结果,其中父母近视、读书写字姿势不正确、电子产品使用过度 and 户外活动太少是引起近视和导致近视加深过快的主要因素。目前,防治青少年近视的主要方法有以下几点:

- 1.注意保持正确的读写姿势,记住三个“1”,即手离笔尖1寸(1寸=3.333厘米),眼离书本1尺(1尺=33.333厘米),胸离书桌1拳。
- 2.不要过度使用电子产品,非学习时间使用电子产品一次不要超过20分钟,1天不超过1个小时。
- 3.多晒太阳,成本最低,最安全,建议每天在阳光下的活动时间累计不低于2个小时。
- 4.0.01%阿托品是被国内外一致推荐的近视管理药物,每晚滴1次。建议经过正规医院的医生评估后使用,并不是每个近视患者都可以用。
- 5.角膜塑形镜的优点是控制近视发展,夜间佩戴,白天即可去掉,方便,美观;缺点是护理麻烦,护理不当易引起角膜损伤或感染,且价格高,适用范围有限。目前,角膜塑形镜联合0.01%阿托品每天滴眼是延缓儿童近视加深的有效方法。
- 6.如果已经是真性近视,一定要到正规医疗机构进行验光配镜,并经常佩戴。

长时间近距离用眼除了会导致近视加深外,还会引起急性共同性内斜视。急性共同性内斜视近年来发病有明显上升趋势,临床报道越来越多,可能与智能手机的普及和远程教学及工作量增加有关。由于长时间视物过近,引起眼的集合与分开之间的力量失衡而导致内斜视。当然,急性共同性内斜视的发生除了与近距离用眼有关外,还与一些颅内疾病有关。因此,如果眼睛看视物突然成双,一定要到正规医院及时就诊。



戴淑真

《寻医问药》栏目旨在为广大患者与医生、医生与医生之间搭建起咨询交流的平台。该栏目专家团队由全省各科专家组成。

如果您想寻医问药,我们可以邀请相关专家在栏目中为您一对一答疑解惑。同时,请关注“医药卫生报”官方微信公众号,可以在线咨询专家,也可以加QQ(一种流行的中文网络即时通信软件)进行咨询。

本报微信公众号:yiyaoaoweishengbao QQ:5615865

实用验方

治腰椎间盘突出方

独活、党参、续断、菟丝子、桂枝、仙茅、淫羊藿、狗脊、黑芝麻各12克,桑寄生、鸡血藤、黄芪、青风藤各20克,白芍、甘草各10克。每天1剂,水煎服。

治胆囊炎方

柴胡15克,郁金15克,黄芩15克,法半夏10克,枳壳10克,茵陈15克,虎杖15克,龙胆草10克,元胡15克,木香6克,川芎6克,香附10克,大黄6克(后下)。水煎,每天1剂,分2次服用。

治咳嗽方

取桔梗20克,生姜50克,共同捣烂后加水煎煮,倒出药液后加适量蜂蜜饮用,治寒咳不止;取北杏仁10克(研末),冰糖25克,加入沸水浸泡10分钟~20分钟即可。

治中风后遗症方

黄芪60克,杜仲、续断各20克,当归12克,鸡血藤6克,赤芍5克,地龙、川芎、桃仁、红花、全蝎各3克,蜈蚣2条。每天1剂,水煎,分早、晚服用。

(以上验方由刘芳提供)

本版药方需要在专业医生指导下使用

尿酸高,不容忽视

□邵咏

随着人们生活质量的提高,尿酸增高的人越来越多,且呈年轻化趋势。不少人因尿酸增高而感到烦恼,那么尿酸增高到底是怎么回事呢?

先了解一下体内尿酸的来龙去脉。

尿酸是人体内一种叫作嘌呤的物质分解代谢的产物。它的来源有两种:一是由人体细胞分解代谢产生的嘌呤,经一些酶的作用而生成内源性尿酸,这部分约占80%,如果嘌呤代谢出现紊乱,就会导致尿酸生成增加;二是20%~30%的尿酸来源于饮食,主要是因为进食高嘌呤食物,出现代谢紊乱,导致尿酸增高。除此以外,饮酒也会引发尿酸增高,因为乙醇会促进体内乳酸堆积,抑制尿酸排泄。啤酒在发酵过程中会产生大量嘌呤而使尿酸升高。正常情况下,尿酸每天的生成量和排泄量大约相等,代谢产生的尿酸约三分之由肾脏排出,如果肾功能有损,造成排泄障碍,就会使血液中的尿酸增高,剩余三分之一的尿酸由肠

道排出。无论上述哪个环节出现问题,都会造成血尿酸升高。

血尿酸增高对身体的危害

很多人提到尿酸增高,就会和痛风联系在一起。其实不然,尿酸过高在不同的阶段,会有不同的临床表现。

无症状高尿酸血症:可持续10年~20年,有的可终身不出现症状,除非做化验,一般不易察觉,但也不能心存侥幸,掉以轻心。症状不明显,发病相对隐蔽,难以引起患者重视,但是长时间处于高尿酸状态会对肾功能造成伤害。

痛风性关节炎:当尿酸随血液进入人体的关节组织,遇到关节局部损伤、暴饮暴食、过度疲劳等诱发因素时,会形成针状结晶沉积在关节滑液中引起关节急性炎症反应。发作部位一般常见于大拇指关节、踝关节、膝关节等,发作时常伴红、肿、热、剧烈疼痛。痛风初期,这些症状多见于下肢。而长期痛风患者可发作于手指关节,还有耳部含软骨组织部分。

痛风肾病:尿酸结晶沉积于肾脏,可导致急性、慢性尿酸性肾病和尿结石,可出现血尿、蛋白尿、夜尿增多等。长期高尿酸血症使肾功能逐渐下降,最终发展为肾功能不全、肾衰竭。

如何预防尿酸增高

首先,一定要注意饮食,最好以清淡饮食为主,多吃蔬菜,但豆类尽量少吃或不吃,菠菜忌食。多吃水果,尤其多吃樱桃可以降低尿酸。少吃肉海鲜和动物内脏以及火锅等含嘌呤高的食物需要严格控制。

其次,要多喝白开水或淡茶水,少喝甜饮料,每天的排尿量要控制在2000毫升左右。啤酒是禁忌,其他酒也要严格限制。

另外要注意休息和运动,劳逸结合,不能熬夜,避免过度劳累,放松心情,乐观面对。适当进行有氧运动,每天热水泡脚也不错。

最后,如果已经引起关节或肾脏的损害,就要及时到正规医院进行治疗。

危难时刻出手 责任扛在肩头

——访郑州市第八人民医院急重病区主任刘俊德

□王婷 席娜

在发生新冠肺炎疫情发生后,面对精神疾病患者的需求,作为郑州市唯一一所市级精神专科医院,郑州市第八人民医院(简称郑州市八院)科学防控,积极应对,2月3日迅速成立急重病区。刘俊德,一位在郑州市八院工作了30年的“老兵”,危急时刻出手,把责任和压力扛在肩头。

2月初,面对严峻的疫情形势,郑州市八院多次召开疫情防控分析会。作为医院八病区主任的刘俊德建议,长期收治贫困精神疾病患者和在社会上流浪的“三无”(无法定抚养人和赡养人、无劳动能力、无经济来源)精神疾病患者的八病区,作为独立的医疗单元,通风条件好,可分区域、分楼层对新入院患者进行管理,是建设急重病区的首选地方。郑州市八院领导班子反复讨论评估,最终确定八病区为急

重病区,原有的30名患者分流到其他病区继续治疗,全院征集志愿者组建应急医疗队。后经筛查选拔,以原八病区医务人员为主,抽调王保华医生、徐东医生组建应急医疗队,最终确定由8名医生、26名护士组成特殊急救团队。

特殊时期,急重精神病患者大多有伤人、自杀、躁动等行为,尤其“三无”精神疾病患者长期流浪在外,不仅患有严重躯体疾病,有些还患有乙肝、丙肝和肺结核等传染性疾病,病程长。患者说不清楚病史,医务人员无法了解其有无疫区人员接触史,无法做流行病学史调查。这就意味着,急重病区患者日常管理和治疗护理难度加大,医务人员将承担较大风险和工作压力。

越是承担艰巨的任务,越有冲天的豪情;越是危险的地方,越有英勇的身影。每天,在门诊分流站医生排

查分诊患者后,急需住院者就被收治到急重病区。急重病区医务人员在门诊分诊基础上,强化筛查,确保不漏诊,针对重点患者进行及时会诊,每天讨论总结病区患者情况,克服困难提升救治能力。在患者留观14天后,对3天以上体温无异常者,转入其他病区继续对症治疗。如果体温出现异常,患者会继续在急重病区治疗。

急重病区成立以来,刘俊德每天24小时三线班,急重病区副主任王俊每天24小时二线班,他们也是该院值守时间最长的医生。

“作为医者,我们义无反顾!”面对亲朋好友的担心,刘俊德坚定地说。

近两个月来,急重病区收治了50多名患者,其中就有网络视频上热传的“口水老太太”陈某。陈某家住郑州市某小区,进出小区不戴口罩,不听

劝阻,还向工作人员吐口水,砸路边停放的车辆,后来由辖区民警、社区工作人员和家人送到郑州市八院治疗。患者本人非常排斥心理治疗,见人就吐口水,攻击医务人员。在对患者进行保护约束治疗后,情绪平稳了很多。

像这样的病例,刘俊德他们早已习以为常。由于精神疾病的特殊性,不少病人会攻击医务人员,有的病人不知道吃饭喝水洗澡,护士需要喂病人吃饭,帮病人洗澡……关键时刻,这里的



协办:郑州市精神卫生中心 郑州市第八人民医院
疫情防控心理援助热线(0371) 55622625

遗失声明

尉氏县妇幼保健院孙书杰的医师资格证书(编码:199841141410223195509030013)不慎丢失,声明原件及复印件作废。

“防艾知识进万家”答题抢号活动开始啦!



承建医用洁净工程:手术室、产房、ICU(重症监护室)、NICU(新生儿重症监护室)、供应室空气净化工程。

承建医用防辐射、介入手术室与医用气体(氧气、负压)工程。

资质:装饰一级,机电二级,电子智能化二级,二类医疗器械生产许可证,二类经营备案。

河南中博医用设备有限公司

联系人:寇经理 13283848688

地址:郑州市高新技术开发区西三环环路289号

肛肠全程无痛技术培训

常年招生

学痔疮技术送鼻炎技术

联系人:田长修 电话:13653737333

地址:卫辉市人民路北段田氏痔瘡专科医院