

什么是“白肺” 如何避免新冠感染出现肺炎

——国家卫健委组织权威专家解答防疫热点问题

近期有网友反映,部分新冠病毒感染者在就诊过程中发现肺炎,甚至肺部CT出现“白肺”现象。什么是“白肺”?如何避免新冠感染出现肺炎?国家卫健委组织呼吸危重症专家、首都医科大学附属北京朝阳医院副院长、北京市呼吸疾病研究所所长童朝晖回应公众关注的热点问题。

问:请您简单介绍“白肺”是什么,治疗一般采取什么措施?

答:“白肺”是在临床工作中一个口语化描述,不是有了肺炎就是“白肺”。医务人员之间说“白肺”,是说患者肺炎比较重。很多情况我们不会叫“白肺”,而是描述是单侧还是双侧,是在上还在下。只有当肺部双侧病变达到了75%以上,才叫“白肺”。

近期来看,部分就诊患者是一般肺炎。极少数“白肺”的患者,也有相应的治疗办法。不论是重症肺炎、低氧血症或是急性呼吸衰竭,我们有相对成熟的治疗办法,从国际到国内都有相应的指南和策略。

近期从我们负责的北京定点医院的重症、危重症患者的救治工作来看,目前住院病人的情况,“白肺”或者是说重症、危重症比例占到3%至4%。因肺炎引起的呼吸衰竭在临床上治疗是很成熟的,只要就诊比较及时,医生及时处理,进行吸氧,使用无创呼吸机、有创呼吸机,再严重还可以使用体外膜肺氧合(ECMO)等,有相当部分的患者可以好转。

问:如何避免新冠感染因治疗不及时而导致肺炎?

答:在冬季肺炎的发生比例较高。青壮年得了肺炎,体温马上就上来,发烧,呼吸道咳嗽、咳痰,这些症状都很明显,往往会及时到医院就诊。老年人肺炎可能不发烧,也可能没有明显的呼吸道症状。部分老年人也表达不出来有何特别的症状,家人看到老年人不发烧也不咳嗽,有时候也就不重视了,可能会延误就诊。

老年人肺炎的起病比较隐匿,有时没有明显症状。不能按发烧、咳嗽、咳痰等年轻人的反应来观察老人。要注意如果老年人突然不爱吃饭,整个人发蔫,或者嗜睡,要及时就诊。要对老年人的情况密切观察。

这里还有一些建议,冬季天气寒冷,也是肺炎高发季节,即便没有新冠,老年人有基础疾病的,也容易得肺炎。

要注意监测呼吸频率,有没有胸闷,有没有呼吸急促等症。血氧饱和度如果小于93%,就要及时到医院就诊。

问:冬季慢性呼吸道疾病患者在新冠疫情期间如何预防、治疗?

答:不仅是冬季慢性呼吸道疾病,如慢性阻塞性肺疾病,支气管扩张等,还有心脑血管疾病,都是冬季高发,都应注意监测,及时就医。

慢阻肺在我国的比例较高,在冬季发病多,急诊室和呼吸科病房住院病人较多。目前新冠流行,天气寒冷,肯定会诱发慢阻肺的发作或加重。平时慢阻肺患者有低氧,可以在家进行吸氧,稳定期要坚持用药,同时建议患者少出门,可以避免病情的加重或发作。如果因为肺炎诱发慢阻肺,喘加重了,就要来医院及时诊疗。 □新华社记者 宋晨 侯克

科学精准防控疫情 守护健康平安家园



近期,汉中市镇巴县中医院成立阳性诊区,将急诊科分为两组,一组继续担起救治危重症患者的任务,另一组努力实现阳性患者“应收尽收”。图为医护人员为八旬重症老人调整治疗参数。 □魏剑 摄

如何应对新冠病毒感染引起的心肌炎

近日,全国多地第一波新冠病毒感染者已陆续转阴。但有关康复后短期内因剧烈运动而造成猝死的讨论,却让“阳康”后的人们陷入了新一轮的担忧。

感染新冠病毒会引发病毒性心肌炎吗?患病病毒性心肌炎后应该注意什么?“阳康”后多久可以锻炼?我们来看看专家怎么说。

研究表明,不同于一般的病毒性心肌炎,新冠病毒感染后导致心肌损伤的危险因素更多,高龄、男性、基础心血管疾病、肥胖、糖尿病、高血压、免疫抑制和严重的全身性疾病患者,在感染新冠病毒后更易发生心肌炎。

对此,中国人民解放军总医院心血管病医学部主任张然提醒,有上述危险因素的人需要

做好个人防护,尽量避免新冠病毒感染;如果不幸感染,则需要高度警惕病毒性心肌炎的发生;另外,一定要坚持慢性基础性疾病的规范治疗。

“病毒性心肌炎症状个体差异性较大,轻症无任何自觉症状,重症可表现为严重心律失常、心力衰竭、心源性休克甚至猝死。”张然说,在感染新冠病毒后,出现发热、乏力、肌肉酸痛、鼻塞、流涕、咽痛、咳嗽等感染前驱症状后2周左右,如果突然出现胸闷或胸痛、呼吸困难、心悸、头晕、极度乏力等症状,就需要警惕病毒性心肌炎的可能了。

“出现上述症状,应及时就诊。确诊为病毒性心肌炎的患者,无论是轻度或中度,均建议住院治疗。”张然强调。

“阳康”后锻炼身体需谨慎。大多数病毒性心肌炎患者能够自

愈,部分患者病情迁延可能留下心律失常和心脏扩大等后遗症。张然告诫,感染新冠病毒后发生心肌炎的患者,在出院后3个月内要注意休息,避免重体力劳动和剧烈运动,定期门诊随访,根据病情复查心电图、动态心电图、超声心动图等评估心脏结构和功能恢复情况。

“需要提醒的是,感染新冠病毒后,即使抗原检测或核酸检测结果已转阴,仍不建议在2周内进行任何形式的剧烈运动。感染新冠病毒后一段时间内,人体仍处于免疫功能紊乱状态,过度运动会诱发病毒性心肌炎。”张然说,特别是患有心血管疾病等基础病、体弱多病的人群以及老年人群体,需要在“阳康”后休息3个月以上才能在医生指导下逐步恢复锻炼。 □罗朝东

许多新冠病毒感染者会出现咳嗽症状。咳嗽不停,是不是感染在加重?

咳嗽是新冠病毒感染最常见的症状之一,平均持续时间2周左右。大部分奥密克戎变异株感染属于轻症,症状会逐渐减轻,“阳康”之后咳嗽也会持续一段时间,咳嗽持续并不代表感染在加重。但是,如果咳嗽症状严重或持续不缓解,尤其在出现发热反复或发热持续不退、伴有低氧(氧饱和度下降)或憋气以及活动后气短等症状,需要警惕新冠病毒导致的肺炎,及时到医院就诊和检查胸部CT。

不单是新冠病毒感染,普通感冒、流感或肺炎之后都会出现咳嗽症状,属于感染后咳嗽。新冠病毒感染局限于上呼吸道,也可以累及肺部导致肺炎。大部分新冠病毒感染导致的咳嗽具有自限性,但如果症状持续,伴有低氧和呼吸呼吸困难等,需要警惕肺炎和重症,请及时到医院就诊评估。

轻微的咳嗽症状无需治疗。咳嗽症状影响生活时,建议就诊,推荐使用缓解咳嗽症状的药物,如复方甲氧那明胶囊,或美敏伪麻溶液。这两种药物都是复合制剂,含有抗组胺药、减充血剂和镇咳药,对感染后气道炎症导致的咳嗽治疗效果较好。也可考虑含有皮质类固醇的吸入剂治疗,如布地奈德或氟替卡松的吸入剂或使用布地奈德雾化治疗。如果既往有哮喘或咳嗽变异性哮喘病史,可按照哮喘使用含有激素和支气管扩张剂的复合制剂吸入剂治疗,或是增加平日的吸入激素剂量,待咳嗽控制后再恢复至原有剂量。如果药物治疗效果不佳,还需要到医院就诊进一步

咳嗽不停,是不是感染加重?

评估咳嗽的原因和调整治疗。

新冠病毒感染,无需使用抗生素。但在某些情况下,如老年患者尤其是合并新冠病毒肺炎的老年患者,或咳嗽增加或颜色变深,合并细菌感染的风险增加,可以考虑使用抗生素。

反复咳嗽的患者,需要注意以下事项:吸烟患者必须戒烟;高血压患者需要检查一下使用的降压药中是否有药名含有“普利”的药物,这是一种血管紧张素转化酶抑制剂,可能会导致咳嗽症状加重;既往有呼吸疾病的患者,如哮喘、慢阻肺和肺纤维化等,需要向医生了解治疗方案是否需要调整;有心肺疾病基础的患者需要自备指氧仪,动态了解血氧饱和度的变化。

目前感染者主要是居家治疗,在出现以下情况时推荐到医院接受进一步检查:咳嗽症状持续不缓解,或出现呼吸困难、或血氧饱和度降低、或咯痰增加、或痰液颜色加深、或发热反复、或持续不缓解、或其他症状加重;年龄大于65岁,合并慢性呼吸系统疾病、心脑血管疾病和肿瘤等基础疾病。

对于大部分新冠病毒感染者,如果咳嗽以干咳为主,痰不多,发热很快好转,咳嗽症状逐渐在改善,没有其他明显症状,可以放心观察,无需胸部CT检查。

新冠病毒感染后的咳嗽症状平均持续2周左右,有些患者咳嗽持续时间可长达4周。单纯气道炎症引起的咳嗽,一般会逐渐减轻。新冠病毒感染2周后如咳嗽症状有加重,或超过4周症状尚未缓解,需要到医院就诊,进一步评估可能的原因。 □徐凯峰

新华社北京12月30日电(记者李恒 田晓航)为严禁养老机构违法违规开展医疗服务,切实维护老年人合法权益,国家卫生健康委、民政部、国家中医药局综合司近日联合印发《关于严禁养老机构违法违规开展医疗服务的通知》。

根据党中央、国务院决策部署,按照全国打击整治养老诈骗专项行动部署要求,国家卫生健康委、民政部、国家中医药局指导各地开展了养老机构内设的无资质医疗机构、无行医资质相关人员擅自提供诊疗服务违法行为排查整治工作,发现部分养老机构存在相关违法违规行为。

根据通知,严禁无资质机构和人员提供医疗服务。坚决杜绝养老机构内无执业资质的机构以相关名义提供医疗服务。坚决杜绝养老机构内无行医资质的相关人员以相关名义提供医疗服务。要强化养老机构主体责任。

通知要求,严禁违规使用名称、超范围开展诊疗活动。养老机构内设医疗机构要严格按照相关文件要求规范命名医疗机构名称。坚决杜绝养老机构内设医疗机构的诊疗活动超出登记或备案范围。坚决杜绝养老机构内设医疗机构使用的卫生技术人员从事本专业以外的诊疗活动。

严厉打击相关违法违规行为。各地卫生健康、中医药部门要依法依规严厉打击养老机构内的无资质医疗机构、无行医资质相关人员擅自提供诊疗服务违法行为。民政部门要配合当地卫生健康、中医药部门做好相关工作。严格规范开展医疗等服务。养老机构内设医疗机构的医师要在注册的执业范围内,遵循临床诊疗指南并遵守临床技术操作规范和医学伦理规范等开展医疗服务。对入住老年人负责救治或进行正常死亡调查的医疗机构要严格按照相关法律法规规定亲自诊查、调查并出具机构内死亡老年人《居民死亡医学证明(推断)书》。

通知要求各地卫生健康部门要将养老机构内设医疗机构纳入医疗卫生“双随机、一公开”监督检查范围,各地卫生健康、民政、中医药部门要加大宣传教育力度,切实提高相关机构人员依法执业意识。

国家三部门发文 严禁养老机构违法违规开展医疗服务

天冷易冻膝 快学几招护关节

冷空气来袭,全国大部分地区“一键入冬”,万物进入闭藏阶段。注重养生的朋友们,想必已经摩拳擦掌地筹备冬季养生方案了。除了进补,冬季适当的锻炼对人体是大有益的。不过,这个时候我们一定要格外注意膝关节的保护,因为它比其他季节都更加脆弱容易受伤。

动作放缓 锻炼前要热身

冬季来医院就诊的患者膝关节不适的比例大幅增加。冬季人体为了保存能量,阳气内敛,气血内收,关节部分的血液循环远较其他季节更低一些。这种情况下,关节部分的韧带、肌肉弹性远不如平时,无论是久坐起身、日常行走还是锻炼,都容易出现韧带肌肉的拉伤。

所以,在改变体位和动作的时候,一定要轻柔,让关节有充分的适应过程,锻炼前一定要做好充分的热身,关节达到最佳状态以后再开始锻炼。

注重关节保暖 护膝安排上

值得一提的是,大家在冬季锻炼的同时,务必要做好关节部分的保暖,防止出现不必要的损伤。

因其使用广泛且受季节影响大,膝关节的保暖尤为重要。冬季,在韧带和肌肉弹性下降的同时,对关节本身的保护也会明显减弱。关节本身的稳定性下降,软骨、半月板这些缓冲功能的部分容易出现问题比平时更多的磨损。

所以,建议大家平时佩戴护膝,既能一定程度上保暖,增强局部循环,又能对关节起到缓冲保护的作用,减慢退变进程,避免损伤。

再次强调,如果有关节病变,症状剧烈或反复出现,或者通过影像学检查确诊关节疾病的患者,还请及时就诊。

锻炼膝关节 试试这两招儿

锻炼关节相关肌肉的耐力和稳定性对保护关节有很大作用,除了大家都知道的靠墙深蹲以外,下面再教大家两招锻炼膝关节的方法。

方法一:找一面墙,身体侧面对着墙面,坐姿,面部方向和墙面平行。用靠近墙的腿,膝盖外侧和脚跟之间夹一块5-10厘米厚度的柔软物品,如毛巾卷、泡沫块等。保持物品不掉落的情况下膝关节缓慢屈伸,小腿活动范围大约90°。从垂直于地面到伸平,再缓慢放回,10次一组,一侧做完后调整椅子位置换另一侧,根据自己情况做2-4组,每天一次,提高关节稳定性,纠正力线。

方法二:找一个单杠或者双杠,或者足够稳固能支撑自己下半身悬空的地方。支撑起下半身,悬空过程中两腿交替轻抬抬起,然后像踩路面上积水一样向下轻轻蹬踏,两腿快速交替。动作要轻快轻巧,两侧各蹬踏15次为一组,休息两分钟后可以做下一组。大家可以根据自身情况一共进行2-4组,每天一次,这个动作对上身支撑能力有要求,所以请广大患者量力而行。

除此之外,按摩也是一个好方法。大家可以尝试按摩髌骨周边的几个凹陷处,以按之轻微酸痛为宜,每个位置30下为一组,还有膝盖里的委中穴,按揉20下为一组,每天早晚各两组即可,也可用热敷取代。 □凌凌飞

“忙起来,就忘却了全身的不适”

——记西安交大二附院发热门诊的医务“战士”们

近期,随着国家抗疫政策的动态调整,发热患者逐日增多,发热门诊、急诊等重要窗口科室的工作量激增,发热门诊的日均诊疗人次达到平时的10倍,伴随而来的却是医务人员因大面积感染减员。

危急时刻,西安交大二附院向全院干部、党员和医务人员发出倡议:坚持“人民至上、生命至上”宗旨,不忘初心、牢记使命,坚守岗位,担当奉献,筑牢疫情防控和医疗救治战斗堡垒。全院医务人员闻令而动,踊跃报名参加发热门诊及其他岗位值班。

12月7日,防疫“新十条”颁布,医院发热门诊的工作量节节攀升,12月12日,接诊发热病人130人,仅仅在四天以后的12月16日,发热门诊接诊的患者数飙升至654人。

随着大批发热患者前来就诊,医生超强度的工作,医护人员感染的人数逐渐

增加。主管发热门诊主任党双锁教授、副主任贾晓黎教授、副护士长许丽红、马乐先后发烧……

发热门诊岗位人员告急,党双锁、贾晓黎、黎晓退后亲临一线,李婷、田燕、吕欣等医护人员病情缓解就积极返岗。

尽管发热门诊的工作人员一直在坚守,但巨大的工作量和因感染减员而显得捉襟见肘的人员配置,让发热门诊难以维系。院领导获悉发热门诊紧张情形后,立即动员全院力量支援。

12月21日,倡议书一出,大家纷纷在医院的工作群里接龙报名,根据自己的身体情况与原有科室的工作选择合适的岗位,短时间内就收到了大量报名信息,缓解了发热门诊人员不足的状况。

各科室在支援发热门诊之余,也默默守好自己的责任田。12月21日清晨,坚

守在发热门诊的党员姚亮,在上了一夜的门诊后突然晕倒在岗位上,扶起时还在担心那名没有接完的患者;在病房工作的权彦龙教授,在病区医护急剧减少的情况下,坚持每天到岗查房,并继续为其他医疗组的患者进行手术;支部书记王建明教授得知值班人员因感染人数多、住院总排班困难,也主动在病房承担一线的值班任务……

发热门诊每天门诊量500至700人次,12至16名医生,13名护士承担门诊和留观病房工作,重危高龄患者居多,工作量极大,大家在压力极大、疲惫不堪的情况下,努力做好每一班工作。

田燕轻伤不下火线,发着烧躺了一天,就坚决要求返岗,她说:“老师,我还能坚持。”陈黎娇、张丽娟发烧了,身体不舒服,“上起班忙得像风火轮一样,一旦转起来,

就浑然忘却了全身的不适。”

随着新冠病毒感染病例不断增多,透析患者也未幸免。在几乎所有患者都变阳、医护不断减员的情况下,透析室顶住压力,结合现有条件重新分班分区,全员咬牙坚持,有的发着高烧、有的还未痊愈便返回岗位,及时安排好了每位透析患者的治疗。

门诊部大部分工作人员带病上班,为前来就诊的患者做好咨询引导。还有很多的医务人员带病返岗,还有的没有症状甚至带着药品上班,坦然面对随时可能到来的感染。

连日来,他们舍小家、顾大家,不畏风险、不分昼夜,持续奋战在工作一线,尽最大努力保障医疗救治与医疗服务,展现出医务工作者的责任与担当。

□本报记者 郝佳伟

