

诊疗方案有7点你需要了解!

国家卫健委1月27日发布《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第四版)》。相关方案是根据疫情发展和临床科学观察,为全国医务人员做出的诊疗参考指南,不断在更新,其中试行第三版的发布时间是1月23日。第四版透露出哪些对疫情的最新共识?“新华视点”记者采访了权威医学专家。

认识一:哪些人群易感?

第四版诊疗方案提到,儿童及婴幼儿也有发病。还提到从目前收治的病例情况看,多数患者

预后良好,儿童病例症状相对较轻,少数患者病情危重。死亡病例多见于老年人和有慢性基础疾

病者。北京大学第三医院援鄂医疗队队长、危重症医学科副主任葛

庆岗表示,人群普遍易感,老年人及有基础疾病者感染后病情较重。

认识二:传播途径主要有哪些?

第四版诊疗方案明确,呼吸道飞沫传播是主要的传播途径,亦可通过接触传播。

北京协和医院感染内科主任李太生表示,通过在公共场合科学、合理佩戴N95或者医用外科口罩基本可以阻断由于患者喷嚏、咳嗽带来的飞沫传播。

所谓接触传播,是指患者喷

嚏、咳嗽的飞沫最终会沉积在地面、桌椅等物品上。如果接触被病毒污染的物品,手也会被污染,如果再接触口腔、鼻腔、眼睛等的黏膜,便会引起感染。李太生说:“所以,一定要注意手部卫生,及时用肥皂和流水洗手。在没有条件清洗的时候,不要用手乱摸。”

李太生表示,人流量大的公共场所尤其是密闭空间,如商场、车站、车厢里,应该科学佩戴口罩,但是如果去空气流通场所,比如非高发区的公园、骑单车,以及在私家车里,则没有必要。

北京协和医院感染内科副主任曹玮表示,戴口罩是要防

止飞沫传播感染,而飞沫能喷溅的有效距离大概也就是1.5米到2米。所以,在没人且空气流通的情况下是没有必要佩戴口罩的。

至于是否需要戴手套,李太生说,对于公众来讲是没有必要的。进行科学、规范、有效的防护和勤洗手已经足够。

认识三:感染者有哪些临床表现?

第四版诊疗方案提到,以发热、乏力、干咳为主要表现。少数患者伴有鼻塞、流涕、腹泻等症状。重型病例多在一周后出现呼

吸困难,严重者快速进展为急性呼吸窘迫综合征、脓毒症休克、难以纠正的代谢性酸中毒和出凝血功能障碍。值得注意的是重型、

危重症患者病程中可为中低热,甚至无明显发热。部分患者仅表现为低热、轻微乏力等,无肺炎表现,多在1周后恢复。

李太生表示,比起第三版诊疗方案,新版方案明确了基于目前的流行病学调查,潜伏期一般为3-7天,最长不超过14天。

认识四:如何确诊?

由于冬季本身就是呼吸道疾病的高发季节,新型冠状病毒感染的肺炎、流感、普通感冒之间很难区分。

第四版诊疗方案提到,流行病学史包括:发病前14天内有武汉地区或其他有本地病例

持续传播地区的旅行史或居住史;发病前14天内曾接触过来自武汉市或其他有本地病例持续传播地区的发热或有呼吸道症状的患者;有聚集性发病或与新型冠状病毒感染者有流行病学关联。

同时,目前各省份病例明显增加,在一些地区已发现无武汉旅行史、接触史。“所以,第四版诊疗方案把流行病学的筛查条件放宽了。有三个临床表现:一是发热;二是查血常规后发现白细胞总数正常或降低,或淋巴细胞

胞计数减少;三是做CT显示肺炎,符合两条就应该去做核酸检测。”李太生说。

第四版诊疗方案提到,有流行病学史中的任何一条,且符合临床表现中任意2条,就建议去发热门诊进行核酸确诊筛查。

认识五:目前治愈案例用了哪些治疗手段?

“目前还没有循证医学证据支持现有抗病毒药物对新型冠状病毒感染的肺炎有明显效用,现在治愈出院的病人,基本都是对症治疗,时间到了扛过来了。”李太生表示。

上海交通大学医学院附属瑞

金医院感染科主任谢青表示,对症治疗指的是运用药物改善疾病症状,但不能消除病因的治疗。当患者出现没有特定治疗手段且危及生命的病症时,应优先进行对症治疗。

李太生说,由于没有特效药,

所以最好的治疗方案依然是对症治疗,缓解症状,病愈还是要靠人体免疫力。“如果发烧吃不了东西,就输液;如果合并细菌感染,就用抗生素;如果呼吸不好,就吸点氧。给患者一些缓冲时间,让免疫力扛过来,就恢复好了。”

“临床发现,重症病人多有呼吸紧迫、气急、憋气等现象。如果发现病人出现以上症状,应该及时给予给氧治疗。”谢青提示,这也是写进国家卫健委制定的第四版诊疗方案中的治疗措施之一,应该被重视。

认识六:解除隔离和出院标准是什么?

第四版诊疗方案规定了解除隔离和出院标准。即体温恢复正常3天以上、呼吸道症状明显好转,连续两次呼吸道病原核酸检测阴性(采样时间间隔至少1天)。

“疾病的发生、发展、治疗

有一个过程。此次新型冠状病毒感染的肺炎导致机体细胞损伤、炎症因子释放以及器官功能损伤,需要逐渐修复,基本2至3周,重者可能更长。目前还没有到大规模确诊患者临床治愈的时

间段。”北京大学人民医院援鄂医疗队队长、重症医学科副主任张柳说。

张柳表示,很多症状缓解、临床治愈的患者还没有达到这种标准,核酸检测和确认本身也需

要时间。另外,重症患者中很多为高龄或者基础疾病较多、已经存在器官功能损伤,这些基础疾病状态会和感染状态互相交织,情况就更为复杂,导致迁延不愈。

认识七:已公布死亡病例有哪些特点?

第四版诊疗方案提到,死亡病例多见于老年人和有慢性基础疾病者。专家表示,这也导致了重症比例比较高。

“此次新型冠状病毒致病毒侵袭力强,患者肺部病变进展快。且无特效药物,患者自身免疫建立需要时间,器官功能的恶化速度远超过免疫屏障的建立。”北京协和医院援鄂医疗队成员、重症医学科副主任周翔表

示,由于老年患者占比大,且多伴有基础病,抵御感染能力弱,也容易出现重症。

李太生也表示,从已公布的信息发现,死亡病例约75%在60岁以上,并且多数伴有基础性疾病。“然而新型冠状病毒引起基础疾病加重后致死,还是直接致死,目前仍然不清楚。”

已经治愈出院的病例是否会产

生抗体?北京医院援鄂医疗队专家组组长、呼吸与危重症医学科许小毛表示,抗体是一定会产生的。“因为病毒入侵人体后,会激发人体的特有免疫,产生抗体,进而杀死病毒。”

新华社“新华视点”记者 王秉阳



如何区分感冒、流感和新型冠状病毒感染的肺炎

什么是感冒?

一般指人在着凉、劳累等因素引起的以鼻咽部上呼吸道症状为主要表现的疾病。

症状 主要是鼻塞、流涕、打喷嚏,无明显发热,体力、食欲无明显影响,无明显头痛、关节痛、周身不适等状况。感冒的人一般上呼吸道症状很重,但全身表现较轻,一般没有危险。

什么是流感?

由流感病毒感染引起的呼吸道疾病,不仅是上呼吸道问题,还会引起下呼吸道感染,也就是肺炎。流感常在冬春季流行,有甲型流感和乙型流感。

症状 流感病人发病急,症状严重,全身症状多,会发热,可能一两天内体温上升到39度以上,头痛、肌肉乏力、食欲下降等症状明显。对于老人、孩子、肥胖人士、孕妇或有基础病等人群,流感可致非常严重的重症肺炎,甚至导致死亡。

新型冠状病毒感染的肺炎有何症状?

无症状感染者 感染之后不发病,仅在呼吸道中检测到病毒,所以要求从疫情发生地回来的市民要主动报告,自我隔离;

轻症患者 仅有一点发热、咳嗽、畏寒及身体不适;

重症患者 早期症状尤其是前三五天为发热咳嗽及逐渐加重的乏力,一周后病情逐渐加重,发展到肺炎,甚至重症肺炎。重症病人会出现呼吸加快、呼吸衰竭、多脏器损害等情况,进一步加重的话可能需呼吸机支持或生命支持系统的支持,可能会导致死亡。典型新型冠状病毒感染的肺炎病例,病情有一个逐步加重的过程。到了第二周,病情往往最为严重。

如何判断自己发热?

平静状态下超过37.3℃

注意:测量前20-30分钟要避免剧烈活动、进食、喝冷水或热水,冷敷或热敷,并保证腋下干燥。



如果头痛、流鼻涕、咳嗽、喉咙痛,怎么办?

据华中科技大学同济医学院附属同济医院建议,若体温低于38℃,居家隔离,按当地规定上报,密切观察症状变化;根据说明书可以服用布洛芬等药物。如自觉严重,先去社区医院就诊。若体温超过38℃,前往发热门诊。

无明显发热,但全身酸胀,腹痛腹泻,该怎么办?

轻症隔离,重症就医。目前新型冠状病毒感染的首发症状包括胃肠道不适,出现腹泻时要注意居家隔离,注重保证营养,适量多次糖盐水。如症状加重,及时就医。

感到胸闷但不发热,要紧吗?

鉴别判断。胸闷可由精神紧张、心脏病、哮喘、慢性肺部疾病等引起,若既往有高血压、高血脂、高血压、心脏病、慢性肺部疾病等情况,或居家休息无好转建议到医院就诊。

若病人出现发热、胸闷等不适症状,是否应在家继续观察?

如出现发热伴有胸闷不适的,应保持高度警惕,尽早就医。最好步行至最近的医疗机构(戴口罩,尽量不乘坐电梯),进行血常规、CRP、胸部CT检查及病毒相关检测

曾接触过可疑病人,但目前没有出现任何不适,该怎么办?

建议居家隔离观察,观察时间为14天,主要监测体温的变化状况。每天一早一晚量体温。如果14天内出现了疑似的发热咳嗽呼吸道症状,建议去定点医院医疗机构发热门诊。