

保定5000多支家庭巡诊小分队送医送药

新华社石家庄1月3日电(记者高博、杜一方)太行山深处,第一道黎明的曙光尚未越过山脊,河北省保定市易县南台村医张雪峰忙碌的一天开始了。

近期随着我国疫情防控政策不断优化调整,疫情防控工作重心也从防控感染转到医疗救治。为了起群众安心居家治疗,这段时间张雪峰几乎是起早贪黑为老百姓送医送药。

“生病难受的时候不方便去卫生室拿药,张医生总是自己跑腿送上门,有他在我们都很安心。”86岁的村民张海波说。每次上门送医送药后,张雪峰说得最多的就是“多喝水、多排痰、随时电话”,反复叮嘱村民各种注意事项。

2022年12月初以来,张雪峰一直奔波于南台村等周边6个村庄。最忙的一天,张雪峰给50多名患者送医送药。截至目前,他已为上千名村民提供了上门诊疗服务。

保定市卫健委基层卫生健康处处长廖吉海表示,疫情防控进入新阶段以来,保定充分发挥好基层医疗第一道防线作用,依托乡镇卫生院、村卫生室、社区卫生服务站,组建了5534支家庭巡诊小分队,共17966人,成员包括乡镇包联干部、村(社区)干部、基层医务人员。

据介绍,这些家庭巡诊小分队一方面为居家群众提供上门送医送药、研判病情、协助转诊

等医疗服务保障,同时还为辖区65岁以上重点人群建档立卡,及早发现重症。目前保定已对全市老年人、有基础病患者等重点人群逐一建档立卡,摸清底数,总计精准调查134.7万人。

这段时间,每天一大早,保定市曲阳县朱家峪村卫生室负责人杨鹏程就开始熬制中药汤剂,做成中药包为村里老百姓免费发放。

“我们村里有基础病的老年人多,不少高龄老人不便出门,还有老人担心这段时间出门看病被感染。”杨鹏程告诉记者,2022年12月以来,他和村里其他11名村医,组成家庭巡诊小分队,一方面对村里65岁以上重

点人群摸底,另一方面24小时值守,对有需要的居民送医上门。

“用了杨医生开的退烧药和发的中药包,我现在身体状况好了很多。”70岁的朱家峪村村民杨二好说。由于杨二好年龄偏大,杨鹏程近来每天电话询问他的健康状况、嘱咐用药,并定时上门走访,为老人做健康监测,送去退烧、止咳药品。

正是这些基层村医的辛勤守护,筑起了广袤农村的第一道“健康屏障”。“我们发挥‘家庭医生’的作用,将医疗资源下沉至农村、社区,把轻症留在基层,实现分级诊疗,避免医疗挤兑。”廖吉海说。

云南优化抗疫举措,想方设法保健康防重症

新华社昆明电(记者林碧锋)发现身体有不适症状,49岁的云南澄江市民李女士在市中医医院线上问诊平台找到医生咨询。结合患者症状,接诊医生陈智及时拟定治疗方案并开具处方。不到半个小时,李女士就在医院药房取到了药。

近期,澄江市中医医院开通线上问诊服务平台,提供新冠病毒感染及其他疾病诊疗、预防线上问诊咨询服务,群众还可以在线复诊、买药。李女士说:“线上问诊,开方很方便,我们不用到医院排队挂号看病,减少了交叉感染的风险。”

结合门急诊量增加的现实,昆明市西山区前卫社区卫生服务中心组建了诊疗专家团队,优化门急诊就诊流程,合理分诊发热患者及普通慢性病患者,采用中西医结合治疗方式为患者诊疗病情。

此前,市民刘先生87岁的父亲突然昏迷,前卫社区卫生服务中心医疗救治小分队接通知后立即前往患者家里,会判断老人为新冠病毒感染阳性患者,高龄且基础病复杂。老人经紧急抢救后通过绿色通道转送到云南省中医医院急诊科救治,得以转危为安。

针对部分群众居家隔离治疗的情况,昆明市西山区团结社区卫生服务中心组织医务人员走村入户开展自我防护教育、用药指导及心理疏导服务。团结社区卫生服务中心党支部书记毕继芬说:“辖区有部分行动不便的患者,我们利用乡村医生距离群众近的优势,统筹做好各类救治服务工作。”

冬日,怒江傈僳族自治州福贡县棉谷村迎来了几位特别的客人。在村党群活动室,怒江州健康教育“背包队”的队员们忙着向群众宣讲防疫知识,解答村民疑问。村民普三林说:“听了宣讲,我们知道了平常该怎么防护、感染了怎么吃药,心里有底了。”

2022年12月20日以来,怒江州选派1000多名干部组建“保健康、防重症”健康教育“背包队”,深入全州各地开展疫情防控政策、防治措施等宣讲教育活动,引导各族群众做好日常防护、科学应对疫情。

怒江州泸水市健康教育“背包队”负责人杨



▲2022年12月22日,云南省泸水市健康教育“背包队”和泸水市洛本白族乡卫生院的医务人员为洛本白族乡托拖村开展疫苗接种上门服务。

晓晶说,除了开展健康教育宣讲培训,队员们还动员群众接种疫苗并免费熬制中药发放给群众。

曲靖市会泽县待补镇地处乌蒙山区,医务人员进村入户为60周岁及以上老人开展新冠疫苗接种工作。信息登记、测量血压、耐心询问是否有既往病史……在疫苗接种现场,医务人员依次对老人进行身体评估,确保无接种禁忌后为他们完成接种。

在玉溪市通海县第一中学教学楼内,师生们都佩戴着口罩,教育教学工作有序开展。学校

教务处主任苏权德说,学校细化防疫举措,做好师生因病缺勤追踪登记,制定双线教学方案,保障线上线下教学工作。

志愿服务凝聚了更多的社会力量。昭通市倡议新时代文明实践中心(所、站)及乡镇、社区学雷锋志愿服务站点设立“共享药箱”,鼓励群众将多余的防疫药品分享给就近急需的群众,倡议志愿者为老弱病残群体提供代购物资、紧急送医等服务。

涉疫药品用品保供稳价关乎群众的切身

利益。德宏傣族景颇族自治州芒市市场监管部门组织开展涉疫药品用品价格专项检查,对市区、乡(镇)的药品连锁店、药品批发企业等,建立库存数量清单、摸清药店药品储备量,实时监测药品经营市场动态。

目前,云南省医保部门已向全省282家医疗机构累计预拨医保基金3.39亿元。云南省医疗保障局局长王艳君说,云南将确保新冠病毒感染者不因费用问题影响就医,确保收治医院不因支付政策影响救治。

专家解答防疫热点问题

转阴后为何咳嗽不止?病毒是否攻击人体生殖系统?

新华社北京电(记者张泉、宋晨)很多新冠病毒感染者转阴后仍一直咳嗽,也有网民反映,感染后出现月经紊乱、子宫异常出血等情况。转阴后仍然咳嗽的原因是什么,该如何缓解?新冠病毒是否攻击人体生殖系统?国家卫生健康委组织权威专家作出回应。

“近期,大多数感染者表现为发热、咽痛、咳嗽等急性上呼吸道感染症状,很多人转阴后咳嗽仍会迁延较长时间。我们一般认为,超过三周以上的就是亚急性咳嗽,其中最常见的是感染后咳嗽。”中日友好医院呼吸中心副主任林江涛说。

林江涛介绍,感染后咳嗽的成因,是上呼吸道感染时造成支气管黏膜的损伤或感觉神

新冠病毒引发肺炎如何治?疫苗接种是否依然有效?

新华社杭州电(记者俞菀)新冠病毒引发肺炎如何治疗?疫苗接种是否依然有效?针对人民群众普遍关心的问题,近期,国家卫健委邀请中国工程院院士、传染病学专家李兰娟作出回应。

专家认为,总体上看,我国目前感染者还是以轻症和无症状病例为主,轻症病例肺部影像正常,临床上发热、乏力、全身酸痛、咽痛、咳嗽等上呼吸道感染症状为主,部分患者伴有腹泻等消化道症状。大部分人3至5天内体温逐渐恢复正常,只有极少数患者持续高热不退,症状比较明显,发展成肺炎甚至“白

肺”。

“一般肺部影像中白色的区域面积达到70%至80%,我们临床上才称之为‘白肺’。出现‘白肺’的患者多为重症患者,奥密克戎感染所致的‘白肺’占比很低。”李兰娟表示,目前,对重症、危重症提倡用“四抗二平衡”治疗,即抗病毒、抗休克、抗低氧血症、抗继发感染,注意维持水电解质平衡和微生态平衡。

李兰娟强调,目前很多网上的传言需要澄清。比如新冠疫苗无效,这是错误的。虽然疫苗接种后仍有被感染的几率,但已经有大量的临床证据说明新冠疫苗可显著降低感

新冠科普

近期,新冠变异毒株奥密克戎亚型XBB引发的感染病例在一些国家有上升趋势。与其他奥密克戎变异毒株相比,XBB的传播是否有不同?是否会引发一定程度的重复感染?人们又该如何防护?

XBB是新冠变异毒株BA.2.10.1和BA.2.75的重组毒株,于去年8月在印度被首次发现。它和此前流行的BA.5.2、BF.7一样,都是奥密克戎变异毒株的一种亚型。XBB还可进一步细分为XBB.1、XBB.1.5等子系毒株。

全球流感共享数据库(GISAID)数据显示,截至2022年12月31日,全球至少74个国家和地区已检出XBB.1.5。XBB变异毒株2022年10月已在印度和新加坡等亚洲国家引发新一轮感染。

美国疾病控制和预防中心最新数据显示,截至2022年12月31日,美国40%的新冠确诊病例感染了XBB.1.5,高于前一个星期的20%。在该国东北地区,约75%的确诊病例感染了XBB.1.5。

世界卫生组织提供的信息显示,感染XBB后的症状与感染其他新冠毒株的症状类似,目前并未发现感染XBB后在疾病严重程度会有什么不同。一些网络传言称XBB会影响心脑血管,并会引发腹泻,这实际上夸大了XBB的致病性。

美疾控中心新冠和其他呼吸道病毒部门主任芭芭拉·马洪也表示,没有迹象表明XBB.1.5会比其他奥密克戎变异毒株导致更严重的疾病。虽然全美各地的新冠住院率总体有所上升,但XBB.1.5盛行的美国东北地区住院率并未出现不成比例的激增。美国国家过敏和传染病研究所前任所长福奇同样认为,尽管XBB变异毒株给新加坡带来新一轮感染,但当地并未出现住院病例同比例增长的情况。

那么XBB是否会带来重复感染的风险呢?研究显示,XBB确实有能力逃逸既往感染或疫苗接种产生的抗体,这意味着一些人可能会重复感染。

世界卫生组织表示,XBB增强的免疫逃逸能力是否会引发新一轮感染潮取决于该地区的免疫背景,比如既往奥密克戎毒株感染的时间和疫情规模,以及疫苗覆盖率。

既往防范新冠传播的方式依然对XBB有效。世界卫生组织说,无论是否感染过相关病毒,戴口罩、勤洗手、保持物理距离、避免去密闭或拥挤的场所、多开窗保证良好通风等,仍是非常重要的防护手段。马洪还建议,对于65岁以上的高风险人群,应尽快接种升级版疫苗加强针。新华社北京1月3日电

治疗新冠有没有「特效药」?如何科学使用抗病毒药物?

新华社北京1月2日电近期,一些用于治疗新冠病毒感染的抗病毒药物被冠以“特效药”之名,引发不少网民的关注和抢购。这些抗病毒药物是否有必要囤?又该如何科学合理使用?国家卫生健康委组织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和北京大学第一医院感染科主任王贵强作出回应。

“首先要明确,目前没有针对新冠病毒的特效药。一些抗病毒药物能够抑制、干扰新冠病毒复制,但是这些药物需要在感染早期使用,并且要在医生指导下规范使用。”童朝晖说。

童朝晖介绍,抗病毒药物在发病5天内特别是48小时内使用效果更好。在病毒刚进入人体还没有大量复制时,抗病毒药物能够减轻病毒的载量,减少病毒对人体免疫系统的攻击,再通过自身的抵抗力减少病情向重症、危重症发展。如果发病时间过长,病情已经进展到重症、危重症,抗病毒药物是无效的。

“同时,这些抗病毒药物是有条件推荐特定人群使用的,对于轻型、普通型有向重型、危重型发展的高危人群,如高龄有基础疾病的人群,可以有效降低重症率,但在青壮年等没有高危因素的人群身上使用是没有用的。”童朝晖说。

专家提醒,抗病毒药物使用时存在很多注意事项,可能出现不良反应,还可能与其他药物的相互作用,一定要在医生的指导下

下规范使用,不建议公众囤药并自行在家使用。

“比如有些病人肝肾功能严重损害,就可能需要调整抗病毒药物的用药剂量甚至不能使用这些药物;如果正在用一些他汀类药物,就不能同时使用奈玛特韦这类药物。病人如果在盲目用药,存在安全风险。”王贵强说。

王贵强说,新冠病毒感染强调综合治疗、早期干预。对重症高风险的人群,尤其是卧床的有基础病的高龄老人,建议进行早期的密切监测和随访。

“出现呼吸困难、喘憋或血氧饱和度低等状况时,要及时到医院或社区卫生服务机构看病。早期治疗包括抗病毒药物和氧疗两个手段,现在在北京、上海等城市已在社区层面开展氧疗服务。”

童朝晖还提醒,医务人员和专业人员一定要加强抗病毒新药的用药培训,必须充分了解其作用机制、适应症、不良反应以及其他药物的相互作用等,降低药物临床使用风险。

近日,第九版诊疗方案里推荐的另一种治疗药物——静脉用丙种球蛋白,也引发不少网友求购。对此,王贵强介绍,静脉用丙种球蛋白能够减少炎症反应,但只建议在治疗重症病人时使用,“基本都是进入ICU的病人才需要使用,而且要在出现炎症因子风暴等特定情况下使用才有作用。不适合在家里使用,也没有预防新冠感染的作用,不建议在家里储备。”