

“阳”了吃药有哪些注意事项 能否自行服用抗新冠病毒药物

——权威专家回应防疫热点

近期随着阳性病例的增多,一些人在治疗新冠病毒感染过程中,因用药不当导致肝损伤。“阳”了吃药该注意哪些事项?能否自行服用抗新冠病毒药物?国务院联防联控机制组织权威专家——中日友好医院呼吸中心副主任杨汀、北京大学第一医院感染疾病科主任王贵强、北京儿童医院急诊科主任王荃就公众关心的问题做出专业解答。

问:在感染新冠病毒之后常见药的使用方面有哪些禁忌和不良反应?公众应如何选择?

杨汀:感染新冠病毒以后,有发热、全身疼痛症状,可以用一些解热镇痛的药。有咽喉肿痛、咳嗽咳痰、胃肠道症状,可以用一些相应的对症药物。在使用这些药物前,一定要认真阅读说明书,看好剂量、使用频次、注意事项。比如对乙酰氨基酚是很常用的解热镇痛药,严重肝肾功能不全的患者要禁用;有反复的消化道溃疡、出血的人群以及孕妇、哺乳期妇女或者对某些解热镇痛药物成分过敏的人群也要慎用。同时,在用这些药的时候,不要饮酒或者喝含酒精类的饮料,尽量用简单一些的药,不同的药物有时候可能会相互影响,增

加潜在的不良副作用。此外,有些患者为了把症状迅速控制好,加倍药物剂量,我们不建议这样使用。加倍药物剂量,效果不一定好,但是增加了肝脏的负担,增加了副作用。

另外,一些中成药或者汤药也可以改善症状,有一定的康复效果,大家可以根据自身情况合理选用。

问:是否有必要使用、能否自行服用抗新冠病毒药物?

王贵强:目前,大部分人感染新冠病毒后表现为轻型或无症状,但也有少部分病人尤其是有基础病和没有接种疫苗的老年人,会出现肺炎等症状,对这类重症高风险人群应进行早期干预。

第九版诊疗方案中推荐了三种抗新冠病毒药物,包括单克隆抗体、奈玛特韦片/利托那韦片组合包装和阿兹夫定,早期使用都可能减少重症的发生,缩短病程、缩短病毒排毒的时间。目前这三种抗新冠病毒药物都应在医疗机构和医生的指导下使用。

其中,单克隆抗体需要静脉给药,需要在住院期间使用,在门诊或者家里不适合使用;奈玛特韦属于小分子抗病毒药,可以有效降低重症风险,适应症人群

是轻型和普通型,使用时要特别注意药物之间的相互作用;阿兹夫定也是小分子抗病毒药,可以用于治疗新冠肺炎,但有一些注意事项,需要在医生的指导下使用。

问:对于一些感染新冠病毒的小婴儿来说,他们可以选择的退热药有限,能否用捂汗这种物理方式帮他们退热?

王荃:2个月以上6个月以下的孩子,能选择的退热药物只有对乙酰氨基酚;2个月以下的孩子不能口服退热药,包括新生儿在内的2个月以下的小婴儿,如果出现发烧,要及时到医院就诊。

同时,不建议以捂汗的方式给小婴儿进行退热。小婴儿体温调节中枢发育不健全,皮肤散热是非常重要的退热途径,如果给这些孩子捂过多的衣物或被盖,就让他们没有办法经皮肤去散热。有一部分孩子可能会发生严重的捂热综合征,可能出现呼吸衰竭、脱水、神经系统损伤等严重并发症,甚至有生命危险。因此,在这些孩子发烧时,除了医务人员帮助外,还应尽量给孩子创造一个相对凉爽通风的环境,适当减少衣物,以提高孩子的舒适度为主。

新华社记者
新华社北京12月22日电

云南专家谈防治

孕妇腹痛要注意 与宫缩相区别

孕妇感染后,如何用药?哺乳期如果感染,还能继续母乳喂养吗?儿童感染了可以采取哪些措施?……12月21日,记者采访了云南省妇幼保健院普儿科主任王敏和产科副主任何春霖。

“母婴传播也称垂直传播,是指孕产妇的病原体通过胎盘、产道或哺乳传播给子代。”何春霖说,目前国际研究显示,新冠病毒宫内传播概率极低,胎盘、羊水和脐血中都未检测到新型冠状病毒,因此目前还没有足够的证据证明新冠病毒可以通过胎盘传播感染。新冠肺炎妊娠患者的自然流产率和先天性畸形率与正常妊娠相比并未升高,新生儿结局通常良好。

“孕妇感染主要是对症支持、缓解症状治疗。”何春霖说,注意休息,加强营养,多喝水加速毒素排泄;如果孕妇体温没有升高到38摄氏度以上,建议暂时观察,通过物理降温不用药;感染后如果出现咳嗽、流鼻涕、鼻塞、疲劳、嗜睡、咽痛、头痛、发烧等症状,对乙酰氨基酚是首选,可以在孕期安全应用。常规使用对乙酰氨基酚通常被认为是安全的,尽可能短期使用。若用了以后效果不好,可以用布洛芬,但是布洛芬在妊娠晚期应用可引起动脉导管收缩,影响胎儿,导致动脉导管闭合不全,临近分娩应用可引起难产及产程延长;咳嗽使用氨溴索,早孕期不建议使用;腹泻服用蒙脱石散、藿香正气软胶囊;腹痛要注意与宫缩相区别。

“现在主要的流行株为奥密克戎,潜伏期更短,其从发病到失去传染性一般为8天至10天。病情发展有一定过程,不主张中西药联合、重复、叠加、交替使用。”何春霖提醒市民,新冠孕产妇容易出现早产和胎儿宫内窘迫,若出现呼吸困难、口唇发绀、甲床发紫、晕厥、腹痛、胎动频繁等症状,应及时到医院检查。

哺乳期如果感染,还能继续母乳喂养吗?何春霖说,根据世界卫生组织和国内专家推荐,新生儿出生后不需要与产妇隔离,并且鼓励母乳喂养。但在接触宝宝之前要洗手消毒,佩戴贴合良好的N95、KN95口罩,母乳喂养时避免说话和咳嗽。日常生活中,宝宝可以和妈妈在同一个房间,房间要设立相对安全的缓冲区,不喂奶的时候,将宝宝放在2米以外的地方。目前尚未发现活新冠病毒可通过母乳传播。

“儿童感染新冠病毒后临床相对症状更轻、病程更短、感染新冠后发展成重症的比例比成年人更低,家长不用过分焦虑,建议全家共同做好个人防护,科学提升孩子免疫力。同时,感染后要多休息、多饮水、进流质食物,对症治疗。”王敏表示,儿童感染后一定要在医生的指导下用药,最好不要自行用药。大于2个月的婴儿高热可以用对乙酰氨基酚退热,大于6个月的婴儿高热可以用布洛芬退热,但有些特殊情况需要咨询医生,比如肝肾功能异常、凝血异常、心脏疾病等。王敏建议,家长一定要注意回家后换衣服,洗手才能接触儿童,家长生病在家也需要佩戴口罩。

省委省政府应对新型冠状病毒感染肺炎疫情工作领导小组指挥部宣

“阳过”后能接种第二剂加强针吗

近日,北京市多个区启动新冠病毒疫苗第二剂次加强免疫接种工作,随着“阳过”“阳康”人数的不断增加,哪些人群需要接种第二剂次“加强针”?“阳过”后是否能接种?记者采访了北京市疾病预防控制中心免疫预防所所长索罗丹。

问:打了“第三针”,为何还需要打“第四针”?

接种新冠疫苗后,随着时间推移,疫苗产生的中和抗体水平有所下降,针对感染的保护效果下降较为明显,但在细胞免疫的作用下,仍然可以维持较高的针对重症或死亡保护效果。接种第四针后,可以在短时间内激活免疫系统,重获针对新冠病毒变异毒株的高水平中和抗体,进一步提升接种人群的预防感染、重症和死亡的保护效果,更好地提升保护能力。

问:现阶段哪些人可以接种第二剂次的“加强针”?

按照国家统一部署,在第一剂次加强免疫接种基础上,现阶段在感染高风险人群、60岁及以上老年人群、具有较严重基础性疾病人群和免疫低下人群中开展第二剂次加强免疫接种,接种时需要满足与第一剂次加强针间隔6个月及以上。

问:第二剂次“加强针”可以接种哪些疫苗?国家优先推荐哪些组合?

根据国家方案,所有批准附条件上市或紧急使用的疫苗均可用于第二剂次加强免疫,优先考虑序贯加强免疫接种,或采用含奥密克戎毒株或对奥密克戎毒株具有良好交叉免疫的疫苗进行第二剂次加强免疫接种。

序贯加强免疫,是指采用不同技术路线的疫苗进行异源加强免疫。既往研究发现,采用不同技术路线的疫苗进行异源加强免疫,能够获得比同源加强免疫更高水平的中和抗体。

目前,我国已经获批纳入紧急使用或附条件上市的新冠病毒疫苗有灭活疫苗、重组蛋白疫苗、腺病毒载体疫苗和流感病毒载体疫苗四种类型。从大的原则来说,只要与前面接种剂次接种的疫苗类型不同,就符合序贯免疫的范畴。考虑到我们国家前期大人群接种过程中绝大部分受种者都使用三剂次灭活疫苗完成了接种的实际情况,在第二剂次加强免疫时,可以选择重组蛋白疫苗、腺病毒载体疫苗或流感病毒载体疫苗中的任一种,这也是国家列举推荐的接种组合。

问:第二剂与第一剂“加强针”需要间隔多久才能接种?

按照国家方案,目前执行的第二剂次加强免疫与第一剂次加强免疫时间间隔为6个月以上。接种间隔时间通常综合考虑疫苗抗体的持久性、疫苗保护效果的下降程度和再次感染发病的风险、疫情流行形势等诸多因素后确定。

问:阳性期间可以接种疫苗吗?阳过多久后才能接种?

阳性期间无需接种疫苗,因为疫苗的作用是预防疾病,并无治疗的效用。按照国家现行的新冠疫苗使用技术指南,新冠病毒阳性感染后6个月内罕见再次感染发病的情况。既往新冠肺炎病毒感染者,包括患者或无症状感染者,在充分告知基础上,可在6个月后接种1剂。

问:为何推荐老年人接种第二剂次“加强针”?

老年人是感染新冠病毒出现重症死亡的高风险人群,也是感染病毒后发生重症死亡的主要人群。无论是国外的数据,还是我们国家香港地区的数据,都显示老年人接种完加强针后,可以显著降低病死率,接种第二剂次加强针后,病死率可以进一步降低。通过接种第二剂次加强针,可以让老年人在较短时间内提升抗体水平,更好提升保护能力。

新华社记者 侠克
新华社北京12月22日电

