

能否自行服用抗新冠病毒药物

——权威专家回应防疫热点

新华社北京12月22日电 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。

1.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。

2.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。

3.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子，就让他们没有办法经皮肤去散热。有一部分孩子可能会出现严重的捂热综合征，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。

专家解答：“阳过”后能接种第二剂“加强针”吗？

新华社北京12月22日电 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”？

接种新冠病毒疫苗后，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，我国已经获批准纳入紧急使用或附条件上市的新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。从大的原则上来说，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。考虑到我国国家前期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何一种，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个月内罕有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，也是感染新冠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。

国务院联防联控机制：三级医院要兜住医疗救治和生命保障底线

据央视新闻 国务院联防联控机制日前召开全国电视电话会议，指导各地做实做细新阶段新冠肺炎疫情影响医疗救治工作，坚决守住人民生命安全和身体健康防线。

国务院联防联控机制要求各地牢牢抓住抓好重点人群和关键环节，三级医院要兜住医疗救治和生命保障的底线，全力做好老年和儿童重症患者医疗救治。各地要建立三级医院分区包干责任制，明确三级医院与县医院对口支援关系、二级以上医院与养老院对口协作关系，压实牵头医院主体责任，任何医院不得以划定区域为由推诿、拒收其他区域转来的重症患者。各地县医院要守住农村居民健康的重要关口。同时，要紧盯养老院等重点场所、120急救等重点环节，确保医疗救治有序开展。

国务院联防联控机制将对三级医院收治重症患者情况进行评估和考核，并且实行日报制度和定期通报制度，三级医院收治重症患者情况将纳入2022年和2023年三级公立医院绩效考核。

长沙：开展吸入式新冠疫苗接种



近日，湖南长沙启动新冠疫苗接种第二剂次加强免疫免费接种，在多个疫苗接种点开展吸入式新冠疫苗接种。据了解，吸入式新冠疫苗目前仅针对已完成基础免疫满6个月的18岁及以上人群，暂不用于基础免疫接种。12月22日，在长沙市天心区南托街道社区市民（右）在接种吸入式新冠疫苗。新华社发

健康·广场

▶28835396

责任编辑/唐艳 美术编辑/王帆 校对/杨卓

省直中医院鞘内吗啡泵植入术 缓解癌症患者病痛

株洲日报讯(通讯员/李贵平) 近日，湖南省直中医医院收治了一名74岁的腹痛患者。其反复腹痛不适半年余，近期因腹痛加重，且伴有恶心呕吐、腹泻或便秘交替等情况，入住消化科予以对症治疗，经相关检查确诊患者为胰腺癌并转移。

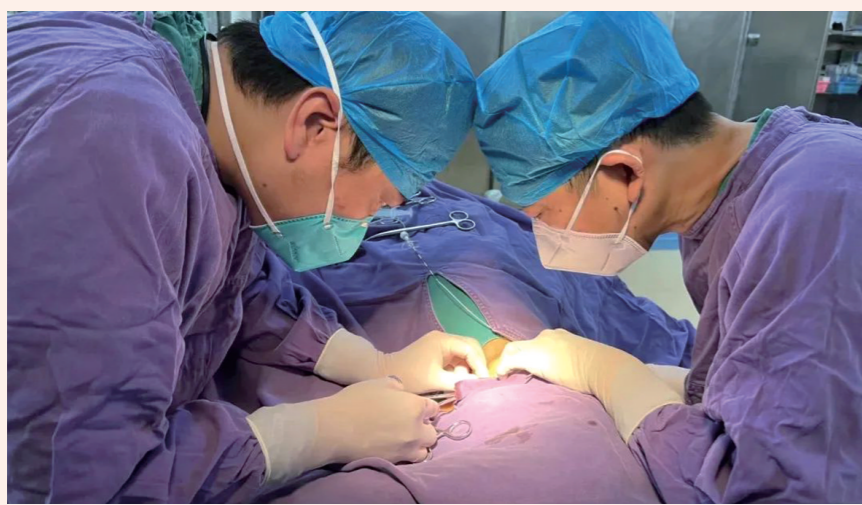
因疼痛难忍，患者只有靠口服叠加肌注止痛药来镇痛。药物依赖性特别大，且随着剂量逐渐增加，恶心呕吐越来越频繁，以致疼痛无法控制，被折磨得无法入睡。看着患者痛不欲生，家属选择了省直中医医院麻醉手术部开展的良可良好控制癌痛的鞘内吗啡泵植入术。

经详细了解患者的病情，省直中医医院麻醉手术部团队评估发现患者的疼痛已达到了八分(满分十分)，即便通过规范性镇痛

药，都无法满足需求。经团队评估，该患者非常适合接受鞘内吗啡泵植入术。

通过麻醉手术部、肝胆胰脾外科、医学影像科等多学科会诊，制定治疗方案，完善术前检查，排除禁忌症后，专家团队为患者实施了DSA引导下蛛网膜下腔吗啡泵体内植入术，即鞘内吗啡泵植入术。

省直中医医院麻醉手术部医生介绍，目前，患者一天仅需0.2mg总剂量吗啡便可达到平稳持续的镇痛，大大减少了药物费用。更重要的是，因副作用小，患者恶心呕吐发作次数明显减少。术后经过5天的观察，患者只有在呕吐时出现疼痛感，其他时间基本不痛，通过营养支持治疗，目前还能少量进食。家人看着老人不再像之前那样痛苦，每晚还能安静入睡，都非常满意。



手术中。通讯员供图

鞘内吗啡泵植入术的优势

绝大多数晚期癌症病人需要面临不同程度的疼痛，虽然目前医学仍然无法战胜癌症，但是通过治疗减轻痛苦，可以给予生命最后的尊严。省直中医医院麻醉手术部医生表示，鞘内吗啡泵植入术优势明显，大大提高了晚期癌症患者的生存质量，是目前对抗癌痛的“利器”。

1.鞘内用药是通过把药物直接送入到脊髓后角，阻断或抑制疼痛信号的传导，镇痛药物的用量较传统用药方式显著降低，镇痛药物用量仅相当于口服药量的1/300，静脉药量的1/100，明显减少长期服用阿片类

止痛药的副作用，且镇痛质量显著提升，增强疼痛患者生活的舒适性。

2.由于用药量明显减少，使阿片类药物依赖性得到一定解决，减少了恶心呕吐头晕等全身用药副作用。

3.程序控制的持续性镇痛药输注，能产生长时间镇痛效应。

4.与需求量较大的传统用药方式相比，由于用药量的明显减少，患者整体用药成本下降。

5.突破性的疼痛管理新模式，可远程控制，给药模式灵活个性，易跟踪随访。

居家新冠患者如何合理用药？

市三三一医院药剂科医生提醒：避免重复

株洲日报讯(通讯员/向琳) 12月8日，国务院联防联控机制发布《新冠病毒感染者居家治疗指南》，并附有《新冠病毒感染者居家治疗常用药参考表》，依据发热、咽干咽痛等七种症状列出了常用药物，莲花清瘟颗粒/胶囊、布洛芬、阿司匹林均被列入参考表。

连日来，因发热前往株洲市三三一医院就诊的病患越来越多，甚至有的患者在未经医嘱的前提下，同时服用多种药物而引发身体不适。市三三一医院药剂科医生提醒：新冠患者居家治疗应避免重复用药。

没有症状切勿盲目服药

退热药、感冒药、止咳药、化痰药都不能预防疾病，只能缓解症状，在没有症状时，切不可盲目服药。当前国家指南推荐药品均为对症治疗药物，虽然很多药品都是非处方药(OTC)，但不当使用也会出现副作用，容易造成肝肾功能损伤。如果没有疾病而服药，会打破人体机能本身的平衡，反而有可能会致病。

对乙酰氨基酚和布洛芬是目前解热镇痛的推荐药物，属于同类药物，一定不可以同时使用，否则可能会导致急性肝衰竭，且要注意每日服用剂量不要超标。

谨慎同时服用西药与中成药

部分感冒类中成药含有西药成分，如复方感冒灵颗粒(含有对乙酰氨基酚、马来酸氯苯那敏)、维C银翘片(含有对乙酰氨基酚、马来酸氯苯那敏)等，应避免与西药复方感冒药(酚麻美敏、氨酚烷胺、氨酚伪麻等)或解热镇痛药(布洛芬、对乙酰氨基酚、洛索洛芬等)同时服用，以免相同成分重复使用而导致不良反应。

此外，在中成药与西药联用时，应仔细阅读说明书中“药物相互作用”事项。如藜香正气水(不包括其他口服液、软胶囊等剂型)属于含有乙醇的液体制剂，应避免与头孢类抗生素同时使用。即使说明书未提示有明确相互作用，仍然建议中成药与西药的服用时间

间隔1小时以上。

常见的感冒药、部分中药感冒药中多含有对乙酰氨基酚成分，因此要避免与退烧药同服，服用感冒药前需要仔细查看药品说明书，核对药物成分。

谨慎同时服用两种以上中成药

功效相似且含有相同组药味(例如麻黄、杏仁、连翘、金银花、甘草、黄芩等)的同类中成药，联合使用存在过度损伤脾胃正气的风险，可能导致胃部不适、腹泻。不同类别中成药在病情需要时可以用，比如一些止咳化痰中成药：复方鲜竹沥液、急支糖浆等，但是也应避免寒热冲突及药味和功效的过度重复，比如感冒疏风颗粒为辛温解表剂，药性温热，用于风寒感冒，临床表现为怕冷，流鼻涕，舌苔白，白痰；疏风解毒胶囊为辛凉解表剂，药性寒凉，用于风热证，临床表现为咽痛，黄鼻涕，舌苔黄，黄痰。两药药性味相反，不应同时应用。

一封感谢信 浓浓防疫情

铁建重工道岔分公司致谢市二医院

株洲日报讯(通讯员/陈恺祺) “在我司闭环生产期间，贵院始终急我们之所急、想我们之所想，坚持按为我们上门核酸检测采样，28天共完成上万人次的核酸检测工作。在这场没有硝烟的战场上，感谢你们坚守阵地，奋力拼杀，在疫情面前你们完美展现了医者大爱；感谢你们挺身而出，为我司生产经营保驾护航，为广大职工构筑了安全健康的铜墙铁壁……”

近日，株洲市二医院收到了一封来自中国铁建重工集团股份有限公司道岔分公司的感谢信，信中字里行间流露出对市二医院的感激之情，也传递了特殊时期最真挚的情感。

危难显担当，磨砺现初心。今年11月，石峰区报告第一例新冠肺炎阳性病例，株洲再度遭受疫情侵袭，在这场没有硝烟的“疫”战中，市二医院秉承“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的核心理念，在保障市民安全就医及院内患者健康的同时，迅速组建起“核酸采样、检测突击队”逆行出征，奔赴抗疫一线。其中医院健康管理中心30余名工作人员前往芦淞区、汽博园方舱医院支援，只留下7名医护维持科内工作正常开展。



▲铁建重工道岔分公司代表为市二医院送上锦旗表示感谢。通讯员供图

作为一家公立医院，株洲市二医院在争分夺秒挽救生命的同时，更要履行社会责任，彰显公立医院担当精神，在不断发展过程中，坚持突出公立医院的公益底色，以主人翁精神主动担当社会责任，织密织牢疫情防控网。未来，市二医院将继续走进企业、精准服务，急企业之所需、解企业之难处，为全力培育制造名城，加快建设幸福株洲贡献“二医力量”。