

中国工程院院士、天津中医药大学名誉校长张伯礼在沪接受媒体专访

中西医结合，控制病情逆转病情

据文汇报 4月24日,中国工程院院士、天津中医药大学名誉校长张伯礼在上海就中医药相关话题接受媒体采访。谈及对重症、危重症患者的救治,张伯礼认为,要强调多学科合作,集体发力,中西医结合、中西药并用,从而控制病情、逆转病情、降低病亡率。

从中医角度看,上海本轮疫情仍是“湿毒夹风热”

张伯礼说,从中医角度看,奥密克戎变异毒株新冠肺炎的核心病因病机与之前相比没有发生明显变化,仍属于中医“疫”病范畴,病因为感受疫疠,仅由于地区、气候、饮食习惯等因素的不同,在证候特征上稍有区别,出现夹寒、夹热、夹燥、夹瘀的表现,比如西北地区表现为夹燥,而上海仍是一种湿毒夹风热。

因此,根据上海当地特点,在《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第九版)》基础上,专门制定了上海市中医药治疗新冠肺炎的方案来指导治疗。

无症状、轻症患者使用中医药后,减少转重率、减少出舱时间

方舱医院对于分类分层救治发挥了重要作用。目前,上海方舱医院收治了大量无症状感染者和轻症病例,在方舱医院中大规模使用中医药疗法。

对于无症状感染者的治疗,张伯礼表示,西医无症状,中医有证候。例如一些无症状感染者,虽然没有新冠肺炎的症状,但可能会有倦怠无力、舌苔腻、大便黏滞不爽、脘腹胀满等中医证候表现,在这个阶段及时用中医药干预,起到调节免疫功能作用,往往能取得较好疗效,使其不成为确诊者,也促进核酸快速转阴。因此,采用中西医结合的方式积极干预,主要目标是促进核酸快速转阴,防止病情进展,早日达到出舱标准,回归正常生活。

“根据《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第九版)》原则,我们使用‘三方三药’,加上上海拟定的协定方药,从前期使用情况看,新冠病毒感染无症状、轻型患者使用中医药干预后,在减少转重率、减少出舱时间等方面显示出了良好的疗效趋势。”张伯礼说。

对老年患者新老疾病兼顾、扶正祛邪、治疗关口前移

老年人基础疾病多,感染后病情容易出现恶化。对于上海的老年感染者,目前中医药采取了什么救治方案,效果怎么样?对此,张伯礼表示,确诊病例中60岁以上老年人的比例占到三成;与此同时,大部分老年人患有基础

疾病,包括高血压、糖尿病、冠心病、中风、痴呆、肿瘤、尿毒症等。这些因素与新冠肺炎加在一起,会导致病情严重,而且病情进展快,容易转成重症、危重症,需要格外关注。

为提高上海市老年新冠感染救治成效,针对奥密克戎变异株发病表现,结合老年发病特点及以往救治经验,在《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第九版)》基础上,对老年感染者的治疗以加快核酸转阴,减少病情加重,减少病亡率为目标,结合三因制宜,辨证施治为原则,在国家专家组指导下,形成《上海市老年新型冠状病毒感染中医药救治工作专家共识》。

张伯礼总结了三个原则:

第一,“新老疾病兼顾”。治疗新冠肺炎,更重视基础疾病治疗,尤其重视基础疾病的变化。从治疗经验上看,单纯治疗新冠并不困难,但夹杂着不稳定的基础疾病治疗起来比较棘手。

第二,“扶正祛邪”。老年人往往正气不足,脏腑虚损,气血不畅,痰浊瘀滞等基础病证较多,感染新冠病毒后容易迅速加重,需要重点救治,在治疗时,要注重扶正,保护正气,采用比如益气活血、益气养阴等方法。在祛邪上,注重“清”和“通”,可采用清热解暑、活血化痰等方药。

第三,治疗关口前移,先症而治,截断病势。患者从无症状到有症状是一个过程,需要提早干预。在临床上,虽然有些老年患者看似是普通型,但当出现发热持续不退、神昏不清、大便秘结、痰黏难咳、肺部渗出吸收等征象时,就要抓紧时间治疗。比如,有些几天不大便,舌干苔燥,呼吸喘促,需要用通腑泄热,急下存阴的方法干预,让其大便通畅,随之而来的呼吸也会有所改善;有些痰黏难咳症状,咳不出痰导致血压升高、肺部渗出吸收,需要用清热祛痰的方法减轻症状。关键在于,抓住当时可能影响健康导致疾病恶化的征象,先症而治,阻断病势发展。

“总体来看,就是要分辨高危人群,重视基础疾病变化,多学科联合,早期干预,辨证论治,一人一策,抓住主要症状和核心病机确定好中西医结合临床救治方案策略。”张伯礼说,在用药时机上体现“早、快”,在治疗策略上体现“清”“通”等关键要素,有时可起到四两拨千斤作用。先症而治,并注重调节机体整体状态,避免老年患者进展为重症,截断病势,减少死亡。

“早+准”,对重症患者“一人一策,一人一方,一天一方”

对于重症、危重症患者救治,张伯礼认为,首先要强调多学科合作,包括重症医学科、呼吸科、营养支持、护理、中医等,每个学科发挥各自优势、集体发力,中西医结合、中西药并用,从而控制病情、逆转病情、降低病亡率。

张伯礼表示,中医根据基础疾病等因素,对每名病人当下最危险的因素,采取辨证的方法和有针对性的治疗策略。具体来讲就是一个“早”、一个“准”,早发现、早预警、早研判、早干预,采取针对性精准治疗,“一人一策,一人一方,一天一方”的方法施治。

具体治疗上要“快”,有时还要“稳”,耐心观察症状变化,稳定不加重就是好。有时还要“托”,阳气虚脱要采用大剂参附回阳救逆,力挽狂澜。在治疗药物上采用中药注射剂,中药保留灌肠,人参粉、大黄粉冲服,针灸疗法等。在急症用药上,通过给予血必净、痰热清泵推,安宫牛黄丸等内服,用药味要少,用量要大,痼症用重剂。这对于稳定病情、阻断进展可起到很好的作用。

“为加强危急重症患者中医救治能力,我们组建了由具有丰富的传染病救治经验的上海市名中医和岐黄学者等组成的市级多学科中医专家组,除全面参与市级中、西医专家联合查房和会诊外,每晚固定时间举行市、区定点医院危重病例会会诊和讨论,并明确工作要求和联系制度,每日统计危重症病例中医药救治情况,对病情较重或者伴复杂基础疾病的病例进行逐个会诊,确保中医全程参与新冠救治,做到中西医结合,为危重症患者提供了优化诊疗方案的建议,进一步提高了中医救治水平。”张伯礼说,目前已制定《上海市新冠肺炎重症危重症必备中药目录》,要求各医院做好储备,有药可用。

奥密克戎是否会引发后遗症,还需进一步观察研究

新冠肺炎疫情出现以来,人们就关注是否存在后遗症,也有将之称为“新冠后状态”“持续症状”。

张伯礼表示,患者核酸转阴、符合相关指标要求之后就可出院出舱,但有些人并没有完全治愈,有的人免疫功能还未完全恢复,还有的人因为新冠病毒对心脏、肝脏、肾脏等造成损伤,功能指标还不正常。因此,对于新冠肺炎出院出舱患者,还需要有一个康复的过程。总结武汉及以后历次疫情患者康复情况,

部分患者有疲乏无力、肌肉酸痛、心悸、气喘、焦虑失眠、脱发等情况。经过积极康复,多数人的相关症状基本在三个月到半年的时间内逐渐消除,也有的人需要更长的时间康复。一部分患者可以配合药物治疗,一些患者可以通过体育锻炼,比如打太极拳、八段锦,还有食疗、药膳、心身调控等手段,积极主动地促进康复。

张伯礼认为,由于奥密克戎变异株出现的时间较晚,对其所可能引发的后遗症还需要更多的观察。“整体来看,感染奥密克戎变异株后出现的无症状感染者多,患者治愈后出现的后遗症或者持续症状,也比早期毒株所导致的症状相对较轻,当然还需要进一步观察研究。有的人感染奥密克戎变异株出院后可能会有不适的症状。”他说,国家专家组和上海市的同行正进一步深化这方面工作,延续之前康复的经验,不断优化康复路径和方法,采取积极的干预措施,让治愈者的身心达到更好的状态。

尤其要注意的是,治愈者自身也要进行积极的心态、精神状态调整,主动参与康复。对此,张伯礼建议:“更应该强调社会上不歧视新冠肺炎患者,对他们应该要有更多的关爱,为他们康复提供更好的环境氛围。”

“我们要坚定走自己的路,走‘动态清零’的路”

在张伯礼看来,“动态清零”和“绝对清零”是完全不同的两个概念。“‘动态清零’是采取积极的措施,发现一起、扑灭一起,不是说绝对不让疫情发生,核心内涵是快速发现疫情,快速采取措施来阻断疫情的持续性社区传播。”

张伯礼认为,如果中国不实行“动态清零”方针,按照中国的人口密度、人口结构,一旦放松疫情管控,会面临病毒广泛传播、重症和死亡数量巨大的后果。“上海此次疫情,正是因为有那么多的队伍前来支援,才避免了医疗资源被挤兑,如果完全放开了,重症患者大量出现,又该需要多少医疗资源才能应对?如果真到那个时候,经济发展、社会交流该如何进行也难以想象,每个人都在担心自己是否会被感染,生活又如何才能安心?”

张伯礼强调:“我们要坚定走自己的路,走‘动态清零’的路。武汉之后国内出现了几十起本土聚集性疫情处置实践证明,我们有能力实现‘动态清零’,形成一系列经验,以较小代价取得了较好效果,保障了人民群众健康和社会经济稳步增长。”

■赵征南

出舱后,个人物品怎么处理

据文汇报 新冠阳性感染者符合条件出院,带到方舱医院或定点医院的衣服和个人物品该怎么处理?市卫生健康委介绍,离院前,医院将对相关物品和环境进行终末消毒,包括对患者行李、衣物、个人物品等自身携带物品进行清洁消杀;使用过的一次性用品、生活垃圾和废弃物作为医疗废弃物处理。那么,个人要怎么做,才能减少将病毒带回家的风险呢?上海市疾控中心传染病防治所医师张玉成给出健康提示。

市民回家后,首先要做好个人清洁。将物品放置在阳台通风处,换下的外衣、鞋子等,也可一并放置在阳台通风处。洗手后,来一次彻底的沐浴,沐浴结束后,再去更换干净衣物。如果一家人同时回到

家,只能依次完成个人清洁,则建议尚未完成个人清洁者仅在小范围内活动。

张玉成提醒,新冠病毒一般很难在环境中单独存活,大多数常见消毒剂都能杀灭它。此外,新冠病毒对紫外线和温度也很敏感,56℃下处理30分钟即可杀灭病毒。

个人清洁工作完成后,可以开始按品类对物品进行消毒。“戴好口罩、手套,穿戴围裙。准备好所需消毒剂等相关物品,尽量在阳台通风处开展消毒。”张玉成说。

先对衣物进行消毒。耐高温的小件衣物首选煮沸消毒,衣物放入锅中,加水没过,水烧开后保持10分钟以上,再取出正常清洗即可。耐褪色耐腐蚀的衣物可用1份84消毒液加

99份水,其他可用于衣物消毒的消毒剂也可使用。消毒液浸泡消毒10-30分钟,取出后,清水漂清,再正常清洗即可。不能水洗的衣物可在日光下曝晒4小时以上,期间注意翻面。厚重的衣物可以多晒一会儿。

然后再对电子产品等小件硬质物品消毒。眼镜、手机、数据线、身份证、钥匙等小件物品,可使用酒精棉球、消毒湿巾或蘸取酒精的软布擦拭消毒。要注意,用医用酒精擦拭电子产品时,先关机;勿直接喷洒酒精,以免造成设备短路;注意不要渗入听筒、充电口。

水杯、奶瓶等物品也要消毒。耐高温的物品可煮沸消毒10分钟以上再使用;不耐高温的物品消毒液浸泡消毒10-30分钟,然后用清水充分漂

清消毒液。书本、纸质票据、证件等可在日光下曝晒4小时以上,注意翻开,翻面。如遇阴天,可在阳台通风处放置几天再回收。

阳性感染者在离家前没有对家里消毒,回家后要不要先做个全屋消毒?张玉成认为,一般没有必要。阳性人员从家里转运后,一般专业消毒人员都会上门对家庭开展一次终末消毒。回家后应对家里进行彻底的清洁,可对怀疑受到污染而遗漏的物品开展消毒。

此外,出院出舱人员返回小区时,也不必进行额外消毒。“尤其不得使用消毒剂对治愈人员直接喷洒消毒。如有必要,可待治愈人员回到家后,对其所乘电梯、室内通道进行一次消毒。”张玉成说。

■李晨琅

科普： 疟疾防治知多少

4月25日 是“世界防治疟疾日”

世界卫生组织将今年的主题定为

利用创新减少疟疾疾病负担

拯救生命

疟疾

是一种由疟原虫引起的急性传染病

通过受感染的雌性按蚊叮咬传播给人类

据世卫组织介绍

共有5种疟原虫会导致人类疟疾

其中恶性疟原虫和间日疟原虫危害最大

疟疾最初的症状,如发热、头痛、寒战等,通常会在被叮咬10天至15天后显现



如不及时治疗,恶性疟原虫所致疟疾可能在24小时内发展成严重疾病,甚至导致死亡

世卫组织数据显示

2020年全球估计有2.41亿例疟疾病例

疟疾死亡人数估计为62.7万人

在世卫组织划分的全球6大区域中

非洲地区受疟疾影响最严重

2020年该区域疟疾病例

占全球总数的95%

疟疾死亡人数占全球的96%

据估计

5岁以下儿童占该地区疟疾总死亡人数的80%

疟疾实际上是一种可预防、可治疗的疾病

世卫组织表示,现有最佳治疗方法是基于青蒿素的联合疗法

中国在与疟疾的长期较量中从中草药中发现并提取了青蒿素积累和总结了许多好的经验做法

2021年6月30日

世卫组织向中国颁发国家消除疟疾认证

称赞中国从上世纪40年代每年报告约3000万疟疾病例、经过70年不懈努力到如今完全消除疟疾,是一项了不起的成就

以实现“无疟疾世界”为愿景 世卫组织

《2016至2030年全球疟疾技术战略》提出

到2030年全球应争取

将疟疾发病率 and 死亡率

在2015年的基础上降低至少90%

新华社发(宋博 制图)