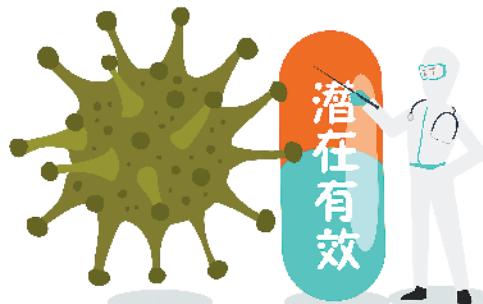


抗新冠肺炎潜在有效药物受关注

重大疫情面前，各方强攻“救命药”研发。在卫健委日前公布的第五版新冠肺炎诊疗方案中指出，目前没有明确有效的抗病毒治疗方法，但也冒出了不少新冠肺炎的潜在有效药物，但是专家同时建议，这些药物均未在临床试验中得到足够证明，且并非预防用药，民众切勿盲目追随或擅自服药。

■新快报记者 梁瑜



■廖木兴/图

关注一 肺炎1号方

由广州市第八人民医院研制的中药制剂“肺炎1号方”备受关注，尤其在广东。“肺炎1号方”是基于2003年防治SARS疫情积累的经验研制而成。广东省药监局2月1日在其官网挂出消息称，拟对广州市第八人民医院申报的医疗机构制剂“肺炎1号方”纳入应急审批，待申请人提交申报材料后将即时审批。目前该药已经委托药厂生产配制。

广东省药品监管局称，“肺炎1号方”在广州第八人民医院治疗新冠轻症肺炎确诊病人50例，经1周临床观察，全部患者体温恢复正常，50%患者咳嗽症状消失，52.4%咽痛症状消失，69.6%乏力症状消失，总体症状明显好转，无一例患者转重症。

SARS病毒与新型冠状病毒在中医看来都属于“温病”范畴，广州以风热为主，所以在治疗上，“肺炎1号方”以清热解毒、止咳化痰、疏风散热、益气养阴为主。其研发者之一、广州市第八人民医院中医科主任谭行华表示，“肺炎1号方”仅适用于轻症病人和疑似病人，不适用于重症病人。而且不能当预防药方使用，应在医院使用，因为可能会出现一些

临床不良反应。

关注二 阿比朵尔、达芦那韦

2月4日下午，中国工程院院士、国家卫健委高级别专家组成员李兰娟及其团队在武汉宣布，发现阿比朵尔、达芦那韦(Darunavir)两款药物在体外实验中对新冠病毒有抑制作用，建议列入国家卫健委《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第六版)》。

记者了解到，阿比朵尔是由前苏联科学家发明的一款抗流感病毒药物，同时对其他一些呼吸道病毒感染可能也有抗病毒活性。达芦那韦是强生子公司西安杨森制药公司研发的用于抗艾滋病毒的一款药物。

2月4日，李兰娟院士表示，根据初步测试，在体外细胞实验中显示：阿比朵尔在10-30微摩尔浓度下，与药物未处理的对照组比较，能有效抑制冠状病毒达到60倍，并且显著抑制病毒对细胞的病变效应；达芦那韦在300微摩尔浓度下，能显著抑制病毒复制，与未用药物处理组比较，抑制效率达280倍。

据李兰娟院士团队成员、浙江援鄂重症救治组领队、浙大一院副院长陈作

兵介绍，这两种药物已经在浙江省新型冠状病毒肺炎患者中使用，下一步计划用这两种药物替代其他效果欠佳的药物。

关注三 清肺排毒汤

2月6日，国家卫生健康委和国家中医药管理局联合发布通知，根据近期中西医临床治疗及疗效观察情况，将“清肺排毒汤”推荐各地使用。

清肺排毒汤来源于中医经典方及组合，结合多地医生临床观察，此方适用于轻型、普通型、重型患者，在危重型患者救治中可结合患者实际情况合理使用。

1月27日，国家中医药局在山西、河北、黑龙江、陕西四省试点开展清肺排毒汤救治新型冠状病毒肺炎患者临床疗效观察。截至2月5日0时，4个试点省份运用清肺排毒汤救治确诊病例214例，3天为一个疗程，总有效率达90%以上，其中60%以上患者症状和影像学表现改善明显，30%患者症状平稳且无加重。

专家表示，该方也可用于普通感冒和流感患者。但该方为疾病治疗方剂，不建议作为预防方使用。

疫情期间非急症不宜看口腔科

■新快报记者 梁瑜
通讯员 简文杨 李晓尧

在新冠肺炎疫情期间，大多数口腔科门诊都停诊了。这是为何？

中山大学附属第六医院口腔科陈洁玉主治医师表示，口腔科设备会产生气溶胶，对医务人员及患者均有风险。牙科高速涡轮手机、超声洁牙设备在患者口内工作时，都会产生大量混合着患者唾液甚至血液的气溶胶。新型冠状病毒的传播是通过飞沫和接触传播的。在疫情流行期间，口腔科使用这两种设备对医务人员与患者有很大风险。所以，多省市的卫健委发文禁止口腔科在疫情流行期间使用这两种设备。除了这两种设备，口腔科的牙椅上装备的三用枪、超声骨刀等使用过程中也会产生气溶胶。

口腔科哪些操作会用到这些设备呢？可以说基本上除了口腔颌面外科的一些操作，基本上都会用到。其中，就包括我们日常最常见的补牙、洗牙、根管治疗、镶牙拔复杂智慧牙等。此外，口腔科的诊疗绝大部分都需要患者张口，口腔科医务人员在给患者接诊检查时，已经处于暴露于患者飞沫的风险中。所以，在这个特殊时期，除非急症，医务人员建议口腔科的患者尽量不去就诊。

新快报公益作品

精准施策 阻击战



■摄影:李洁军