



同舟共济 科学防治战疫情

新快报

重点

2020年2月27日 星期四 责编:谭建东 美编:廖木兴 校对:任倩妮 04

广州市政协组织部分医药卫生界政协委员接受采访,专家称

新冠肺炎用药需要科学引导

广州市新冠肺炎的防治情况进展如何?2月26日下午,广州市政协组织部分医药卫生界政协委员接受媒体专题采访。广州市政协委员、广州呼吸健康研究院副院长郑劲平表示,目前对新冠肺炎患者的治疗,最关键的是要早诊早治、不让患者发展到重症、危重症。

同时,他表示,现在有120多项新冠肺炎的药物临床实验项目进行了注册登记,但需要论证,也需要科学引导。

■新快报记者 吴晓娴 黎秋玲



■广州市政协委员、广州呼吸健康研究院副院长郑劲平。

新快报记者 孙毅/摄

新冠肺炎最关键是早诊早治

自新冠肺炎流行以来,广州医科大学附属第一医院作为广州市、广东省的定点收治医疗机构,承担着尤为集中的重症、危重症救治工作。郑劲平表示:“目前对新冠肺炎患者的治疗,最关键的是,要早诊早治,而做好病情预判,不让患者进展到重症、危重症,尤为重要。”

如何防止患者发展为重症、危重症?郑劲平表示,目前很多工作和研究,是希望通过预测病情发展来干预,比如,密切关注胸部CT变化、炎症因子、病毒载量,通过各种指标来预测、评估患者危重症的风险。

郑劲平说,目前看来,新冠肺炎患者的危重型患者,主要表现为呼吸衰竭和多脏器功能衰竭。如果发展到这个程度,治疗是比较困难的。当然,现阶段对危重症的治疗,也有很多方案,比如呼吸机、ECMO等生命支持和血液透析。当然,治疗因人而异,他特别指出:“治疗过程中我们发现,设备也需用好、用对,比如呼吸机,如果用得好,是比较好的技术支持。用不好,则极可能适得其反。”所以他提出,对抢救设备技术的培训、技术的掌握也很重要。

“血浆疗法”并非人人都适用

由于新冠肺炎的治疗还没有特效药,近日,新冠肺炎“血浆疗法”广受社会各界关注。事实上,“血浆疗法”由来已久,抗体存在于人体的血浆中,采集康复期患者富含抗体的血液后,经过特殊处理后输注给其他患者,即为“血浆疗法”。

不过,郑劲平提到,目前“血浆疗法”仅少量应用于危重患者,是一种应急措施,轻症根本不需要。因为不可忽视的是,如何获得、保存及运输安全可靠的血浆是“血浆疗法”不可忽视的短板。

他指出,严格而言,“血浆疗法”是个应急的治疗措施,在目前没有针对新冠病毒的特效性药物时,是值得研究和评估的临床治疗手段。

特效药物的研究一直备受关注。郑劲平说:“我看到,现在有120多项新冠肺炎的药物临床研发项目进行了注册登记。大家有积极性是好的,都想尽快找到有用的药物干预,但新药的使用需要科学引导。”

新冠肺炎治疗需多学科协作

广州市政协委员,广州市第八人民医院感染病中心主任医师、原院长尹炽标介绍,广州市第八人民医院从1月20日开始收治第一例患者,2月26日累计隔离收治397人,累计确诊297人,累计治愈出院195人,目前在院108人,重症1例,危重症2例。

作为此次集中收治新冠肺炎患者的医院,市八积累了哪些经验呢?

尹炽标表示,在收治的新冠肺

炎病人中,85%是轻症的,症状包括发烧、咳嗽、乏力、肺部炎症等。“我们采取对症治疗,出现发烧的进行降温,咳嗽的就止咳,乏力的给予营养补给。另外,参考多年的防治经验,包括甲流、登革热、SARS,市八摸索出了肺炎一号方,用于对轻症病人的治疗,发现咳嗽、发烧、乏力等症状都有好转,有效率达到94%以上。”

他同时提出,目前的几个抗病毒药,如瑞德西韦的临床验证

还没有结果,最起码要到3月底4月才有结果。重症患者的治疗就是呼吸道的支持疗法,缺氧的用氧,还有插管、ECMO(体外膜氧合)。大部分重症患者能通过综合支持治疗,挨过最艰难的时期,逐步恢复。

另外,新冠病毒不仅侵犯肺部,还会侵犯心脏、血液,他认为医院内也要进行多学科协作,包括感染科、呼吸科、重症医学科、心血管科的协作。

出院之后复发的可能性不大

在新冠肺炎疫情防控期间,尹炽标重点负责协调医院的院感防控,院外则是参与了广东省、广州市后备医院(收治能力)相关建设方案的制定。

市八是广州市收治新冠肺炎患者最集中的医院,出院也是最集中的,部分出院患者又出现了核酸检测阳性的情况,这说明了什么问题呢?

尹炽标表示:“我们是按照国家标准来,比如要求患者间隔24小时以上的两次核酸检测阴性,影像学检查提示有改变等。也要求患者居家隔离14天,并建立了随访门诊,随时跟踪。”他表示,确实有治愈的患者出现了核酸检测转阳的情况,大部分是肛拭子阳性。

他说,出现类似的问题之后,广州与国内外的专家探讨之后认为,出院患者再感染的可能性不大,一般急性传染病抗体能维持半年到一年,再次感染之后抗体能迅速把病毒杀灭。

而在传染病中,尤其是一些慢性传染病如疟疾、伤寒,存在着治疗一段时间复发的可能。但新冠肺炎作为自限性急性传染病,复发的可能性不大。“我们也在观察新冠

肺炎患者是否有可能成为慢性携带者,但可能性不大。”

他认为,最大的可能是样本采集的问题。患者出院采样或者检测的时候不一定能达到100%准确,可能采样采不到阳性的部分,出现假阴性,但是复阳的比例不高。还有一种可能是出院患者实际上是没有携带活病毒的,而是携带了病毒片段。比如患者出现过消化道感染

的症状,上皮细胞肯定是携带有病毒的。但如果治愈后,这些病毒死了,片段随着脱落的上皮细胞排出,表现在了肛拭子上就被捕捉到了。

“我们发现了复阳的情况之后,不单单是按照国家的标准,而是对患者增加了检测的次数,并且要咽拭子和肛拭子双阴性才能出院。”



■2月25日,在江夏方舱医院,湖南中医药大学第一附属医院副院长、江夏方舱医院副院长朱莹在查房,其背后写着“我们在一起 武汉加油”。

新华社发