

慢性病患者感染新冠病毒居家这样做

专家建议充分利用社区医院家庭医生互联网医院规避风险

健康观点

主持人 孙晓菊

天津市新闻专栏

慢性病老年患者作为新冠病毒感染重症高危人群,需要给予更多关注。近期,我市各大医院的门急诊新冠患者中,糖尿病、冠心病等慢性病患者占有相当比例,其中不乏新冠中重度病人。专家认为,慢性病患者特别是老年人是非常脆弱的群体,感染新冠病毒后,身体变化很快,其在基础病管理、新冠病毒用药方面都有很多特殊性,最好在发病初期就能得到专业指导。因此专家建议,慢性病老年患者一旦感染新冠病毒,居家自我监测体温、血氧、血压、心率等重要指标的同时,要充分利用社区医疗机构及互联网医院资源,与家庭医生或以往就诊医生建立联系,在专业医生指导下调整基础病治疗方案、监控新冠病情发展并指导对症用药。居家期间一旦出现呼吸频率加快,有胸闷气促表现,神志萎靡甚至淡漠,没有胃口不想吃不想喝,原有基础病症状加重,就要尽快就医。



市第一中心医院发热门诊病房内,护士为患者吸痰。 摄影 王鹏飞

“糖友”发热警惕酮症酸中毒

监测血糖尿常规切勿突然停药

近期,我市朱宪彝纪念医院的门急诊病人都出现了较大幅度增长,其中相当多的病人是因为发热打破了日常饮食、生活和用药规律,导致血糖升高并出现糖尿病酮症酸中毒,病情严重需要住院治疗。该院代谢科张雅静副主任医师说,人体内只有胰岛素是降糖激素,人在发热、感染、休息欠佳、情绪激动的时候,体内升糖激素分泌会增多,使血糖异常升高,所以发热期间不要突然停用降糖药,同时要加强对血糖监测,条件允许还可以就近到医院检测尿常规。血糖居高不下、尿中酮体异常都要及时就医。另外,感染新冠期间,糖友也可以通过互联网医院与熟悉的医生联系,以随时获得病情和用药指导。

张雅静说,最近几天门诊病人增长很快,大多数都是血糖突然升高,患者中毒症酸中毒比例明显高于日常。这与病毒感染、高热以及高热后引发的饮食和作息不规律以及盲目停药都有一定关系。糖尿病酮症酸中毒是糖尿病患者最常见的急性并发症,是由于糖尿病病情加重时,血糖明显升高,胰岛素分泌不足,引起糖、脂肪、蛋白质三大物质代谢紊乱,酮体生成过多导致的一系列严重后果。1型糖尿病患者有自发酮症酸中毒倾向,2型糖尿病患者有一定诱因作用下可发生酮症酸中毒。最常见诱因是感染,包括肺炎、尿路感染等,其次是降糖药物治疗突然中断或不当减量。近期,不少糖尿病患者感染新冠病毒后没胃口吃饭,仅仅喝水、睡觉,便自行停用降糖药。1型糖尿病患者及病程较长的2型糖尿病患者胰岛功能一般较差,需要胰岛素补充或替代治疗,无论什么原因,都不应该突然中断胰岛素等降糖药物的使用,否则,极易出现酮症酸中毒。

张雅静建议新冠疫情期间,糖尿病患者尽量规律进食,充足饮水,食欲不好可以主餐减少进食量,必要时少食多餐。同时

主餐前可适当减量服用降糖药。如果患者食欲差,一天基本没吃东西,只是大量喝水,可以临时停用一餐的餐前短效降糖药物(比如瑞格列奈、阿卡波糖、伏格列波糖、短效胰岛素等),同时要加强对血糖监测,切勿盲目停药,尤其是基础胰岛素(比如甘精胰岛素、地特胰岛素、德谷胰岛素等长效胰岛素)不能突然停用,否则会使空腹血糖升高,致使全天血糖随之升高。

她还提醒糖友出现以下情况要警惕酮症酸中毒及时就医。第一,血糖持续较高。超过14mmol/L要高度警惕糖尿病酮症酸中毒的发生。第二,尿常规监测尿酮异常。糖尿病患者感染新冠期间,最好能在基层医院检查尿常规监测尿酮。因为有些酮症酸中毒早期患者并没有明显不适,仅表现为血糖升高。特别是服用SGLT2抑制剂类降糖药物(比如达格列净、卡格列净、恩格列净等)的患者,该药本身就存在增加酮症酸中毒风险的副作用,服用该药物的糖尿病患者发热期间即使血糖正常,也建议及时检测尿常规,发现酮症早就医、早治疗。第三,血糖较高并伴有口渴、尿量增多、恶心、乏力、呕吐等症状。

此外,在新冠用药方面,张雅静提醒糖尿病患者要避免使用止咳糖浆。用食疗方法缓解咽痛等症时,也要注意食材对血糖的影响。患病期间和恢复期,饮食最好仍遵守糖尿病饮食原则,控制高油高脂高热量食物,尽量避免高升糖指数饮食等,不要用水果来代替,对于糖尿病肾病患者补充营养固然重要,但仍要控制蛋白质摄入量,以防矫枉过正,进一步加重基础疾病的病情。

高龄老人需防“沉默性缺氧”

谨慎用药每天监测生命体征

市胸科医院心内综合二病区主任耿婕提醒,老人患有高血压、冠心病等心血管疾病的老年人是新冠重症高危人群,他们感染新冠后,很多生理指标都与平常不同,需要密切关注。但八九十岁的高龄老人常常反应不敏感,有的老人仅仅低热就发生缺氧反应,有的已经高热也没有明显表现,还有的严重缺氧也没有明显呼吸困难的反应,即“沉默性缺氧”。

她建议家中有人感染新冠,即使同住老人没有明显感染症状,也要每天监测生命体征,包括体温、血压、血氧饱和度、心率等指标。患有心脑血管疾病的老人特别是高龄老人出现发热等新冠症状,最好能与社区卫生服务中心及其家庭医生密切联系,根据病情变化指导用药和就医。也可以通过互联网医院与熟悉的医生线上问诊,及时指导新冠用药、调整心血管病用药方案。耿婕还对近期高血压、冠心病、心衰患者发生新冠病毒感染后的常见问题作出了解答。

高血压:高血压老人新冠疫情期间要每天监测心率、血压。一方面,老人感染新冠后往往精神状态不佳、食欲差,有的十几天不能正常吃饭。在营养摄入量不足的情况下,老人常规服用降压药就可能引发低血压。如果服用降压药后血压较平时低,可以考虑降压药适当减量。另一方面,老人高热时血压也可能随之升高。因此老人发热时除了勤测体温还要测血压。如果发热伴血压

过高,可以加服一次降压药。另外,有的高血压患者对新冠非常恐惧,再加上高热,就出现了心率过快的情况,此时可以在医生指导下,短期服用倍他乐克等减慢心率的药物。

冠心病:心脏支架术后的冠心病患者通常会服用阿司匹林等抗血小板药物,房颤患者还会长期服用利伐沙班、华法林等抗凝药。在这种情况下,病人感染新冠病毒发生高热,就需要谨慎服用退热药。目前常用退热药如布洛芬、对乙酰氨基酚等解热镇痛药,大部分属于非甾体抗炎药。这类药物与抗血小板或抗凝药同时服用可能会增加消化道出血的风险,需要在医生指导下使用。高热期间如果停用或减量服用抗血小板和抗凝药物,仅使用解热镇痛药,一定要经过医生评估。

心衰:慢性心衰患者日常饮水量一般控制在1500到2000毫升,排尿量最好比入量多300到500毫升。心衰患者发热时,饮水量也需要控制,不要比日常高出很多。另外,心衰等慢性病人感染新冠病毒出现发热等状况后切勿怕用药物冲突不用药。这类病人发热后极易出现肺炎等多种并发症,引发严重后果。

耿婕还提醒新冠病毒感染者要警惕病毒性心肌炎,尽管该病发生几率非常小,但可能引发严重后果。因此如果患病期间特别是退热后心率持续较快,每分钟心跳超过120次,或长时间心慌、气短、胸闷、血压下降,休息后不能缓解,要及时就医,可以就近在社区医院做心电图、心肌酶初步判断。建议新冠患者退热后一周左右身体仍处于疾病恢复阶段,其间不要进行剧烈运动、重体力劳动或熬夜紧张工作等,充分休息能最大限度预防疾病的发生。

解热镇痛药多经肝转化

肝病者吃药要看肝功能

近期,新冠病毒感染导致很多慢性肝病患者出现发热、头痛、咽痛等症状,因为担心药物的肝毒性,不少患者不敢服用退热药、感冒药。市第三中心医院药剂师柳丽丽对此表示,肝病患者感染新冠后最好咨询医生,在医生指导下选择肝毒性小的解热镇痛药,并控制用药剂量,必要时可酌情减量使用。

柳丽丽说,退热药一般属于非甾体抗炎药,有解热镇痛作用,其中许多药还有抗炎、抗风湿作用。除了布洛芬和对乙酰氨基酚之外,非甾体抗炎药还包括阿司匹林、双氯芬酸、吲哚美辛、氟洛芬、氨基比林、尼美舒利等。非甾体抗炎药均需通过肝脏转化,相对肝功能正常者,肝功能不全患者对非甾体抗炎药的代谢较慢,药物蓄积易致肝损伤。一般来说肝功能正常的肝友可以按说明书推荐剂量的低剂量正常服用不会出现副作用。但以下情况需高度注意:第一,安乃近一般不作为首选退热药,仅在急性高热且病情危重,又无其他有效药可用的情况下,用于紧急退热。第二,服用复方制剂的感冒药与退烧药时,需要看一下药品说明书中的“成分表”,确保不重复用药,加重肝脏负担。对于肝功能异常者,建议服药前仔细阅读药品说明书中的“禁忌”与“注意事项”。

柳丽丽还特别提到退烧药中有一种特殊的剂型为栓剂,如对乙酰氨基酚栓、布洛芬栓、吲哚美辛栓等。栓剂给药时,药物通过直肠下静脉和肛门静脉吸收,可绕过肝脏进入大循环。因此肝友选择栓剂剂型可能更为安全,其中以布洛芬栓最为有利。需要指出的是栓剂纳入肛门的深度越靠近直肠下部,栓剂所含药物在吸收时不经肝脏的量越多,部位约在距肛门2cm处。

孩子“阳”了OK镜要停戴

疫情期间一定勤洗手勿揉眼



当下有不少家长咨询眼科医生“孩子‘阳’了,还能戴角膜塑形镜(OK镜)吗?”全国综合预防儿童青少年近视专家宣传

团团员、天津市眼科医院视光中心主任李丽华提醒家长,配戴角膜塑形镜的小朋友感染新冠病毒或同住家人感染,一定要停戴镜片。

李丽华解释说,一方面有相关病例报道,新冠病毒有可能通过眼部黏膜感染,从而引起结膜炎或者角膜炎;另一方面,生病时人体抵抗力下降,配戴角膜塑形镜,有增加眼部感染的风险,因此建议停戴镜片。没有“阳”的小朋友,疫情期间,一定要勤洗手,不要揉眼睛,避免眼部感染。戴角膜塑形镜时一定要严格遵循戴镜流程,认真清洁护理镜片。建议每天摘下镜片后,先用多功能护理液揉搓清洗,冲洗干净后,浸泡双氧水护理液消毒,戴镜前用无菌生理盐水冲洗后,方可配戴。此外,每2周使用除蛋白护理液,定期对镜片进行除蛋白。

李丽华提醒家长,孩子戴镜期间出现任何眼部不适症状,如眼红、眼疼、畏光、流眼泪等,一定要先停戴镜片,及时找医生或视光师复查。

通讯员 权贺

“阳”后全身起皮疹 可能是药疹

服用解热镇痛药谨防皮肤过敏



家住河北区的李阿姨,感染新冠后在家自行服用退烧药、感冒药后的第三天,出现了全身大面积皮疹,不仅痒而且感到呼吸有

些困难,家人立即将她送往医院就诊,经诊断,她患上了“药疹”。市中医附院皮肤科李珺莹副主任医师说,近期,皮肤科门诊已收治多名药疹患者,特别提醒广大市民,感染新冠后,如果吃退烧药出现皮疹、身上发痒,伴随轻度憋气、心慌,很可能是药物过敏症状。此时应立即停止使用退烧药。如果症状轻微,可以使用抗过敏药治疗,如果全身症状重,有大量皮疹,需要立即到医院就诊进行抗过敏治疗,若出现严重呼吸困难,意识丧失,甚至有过敏性休克表现,要谨防喉头水肿,应立即拨打120及时寻求医生的帮助。

李珺莹说,药疹也称药物性皮炎,是药物通过口服、注射、吸入等各种途径进入人体后引起的皮肤、黏膜炎症性皮损,严重者累及机体的其他系统。大多数药疹的发生与变态反应相关,通常只发生在少数易感体质患者中。引起药疹的药物种类繁多,皮损多种多样,病情轻重不一,严重者可引起多脏器损害甚至危及生命。药疹的发生可以在数小时至数周内出现,一般来说潜伏期4至20天。当前患者中以解热镇痛类药物引起的药疹最多见,阿司匹林、布洛芬、对乙酰氨基酚等解热镇痛类药物常常引起固定型药疹。这类药疹好发于口腔黏膜、生殖器、面部及肢端部位,常为单发,也可散发数个。急性期典型表现为同一部位反复出现圆形或椭圆形水肿性的暗紫红色斑片,重者可在红斑基础上出现水泡、大疱,通常在1至10天消退缓解,慢性期可发生炎症后色素沉着。此外,解热镇痛类药物也可引起麻疹型或猩红热型药疹以及多形红斑型药疹,通常发生在药物治疗1周左右,也有患者开始用药一到两天就出现红斑、丘疹样皮损。

李珺莹建议新冠患者特别是过敏体质或体质较差的患者要避免使用已知致敏药物,或者结构相似的药物。用药过程中一旦出现原因不明的红斑丘疹或者全身皮肤瘙痒时,应该看成是“黄色预警”,要及时停药并采取积极措施。所有新冠患者居家用药时一定要仔细阅读药品说明书,能用一种药物就不要用两种。

通讯员 陆静 雷春香

侧着头才能听见 可能是突发耳聋

恢复听力治疗必须“快快快”



刚刚30岁出头的球迷李先生在观看世界杯决赛时,突然感到周围声音发生了变化,左右耳声音明显不同,左耳听到的声音像游泳时从水下传出的声音。与此同时,他的妻子也发现,他总是把头偏向左侧,右耳前倾回答妻子的问题。第二天,李先生急忙到医院就诊,检查发现,李先生左耳听力为重度感音神经性听力损失,年纪轻轻的他突然“聋”了。

市人民医院耳鼻喉科杨相立主任医师说,这种情况临床上称为“特发性耳聋”,是指突然发生的感音神经性听力损失,也可以伴有耳鸣、耳闷堵及眩晕。李先生左耳听力下降严重,为了听清对话,会不自觉地向右耳前倾,才能更好地交流。他提醒市民,特发性耳聋发病急,进展快,可在瞬间或几小时内发生。其程度不同,轻症可表现为自觉耳闷,重症可为全聋。可为暂时性,也可造成永久损伤。其治疗效果直接与就诊时间有关,早发现、早诊断、早治疗,才能获得最佳的疗效。

杨相立说,特发性耳聋是一种临床上常见病,多数患者发病前有过度劳累、情绪激动、受凉和感冒史等,目前病因不明,分析与两种因素相关。一是病毒感染。病毒感染是引起特发性耳聋的常见原因,病毒感染可经血液循环、脑膜途径以及圆窗途径侵入内耳,造成听力下降。二是血管病变。血管病变在突发耳聋发病机制中有重要意义。有人认为是血管病变在突发耳聋原因中占3/4。由于血管痉挛、栓塞、血管受压、血管内狭窄、血压波动以及其他血管障碍,进而缺氧而使内耳损伤,造成听力下降。

“特发性耳聋的治疗治疗必须快,否则就难以恢复。”杨相立说,“特发性耳聋的治疗多以糖皮质激素及改善内耳微循环的药物为主要手段。不同类型听力下降的治疗方法及药物配比略有差异,早期积极的综合治疗有利于患者预后和恢复听力。同时,患者本身也需要积极配合治疗。充分休息,避免过度劳累及剧烈的情绪波动;避免进一步的噪声刺激;伴有高血压、糖尿病等基础疾病时需积极治疗;眩晕、恶心、呕吐症状明显时需对症治疗。”

通讯员 李哲 牛林

肝癌患者“阳”了 可推迟肿瘤治疗

恢复治疗可视新冠严重程度确定



对于肝癌患者来说,如果“阳”了,原计划进行的化疗、放疗、靶向治疗、免疫治疗等抗肿瘤治疗是否需要暂缓?我市第三中心医院肝胆肿瘤科高艳颖医生说,一般原则新冠病毒检测阳性的肝癌患者建议推迟抗肿瘤治疗。推迟抗肿瘤治疗的持续时间取决于新冠感染的严重程度(即无症状、轻度、中度、重度),治疗的类型和强度、治疗方案和不良反应和推迟治疗导致肝癌复发和进展的风险和合并症等。

对于计划接受介入治疗、局部治疗、靶向治疗、免疫治疗、化疗的肝癌患者,如果持续无症状,建议从首次阳性检测结果日期起暂停10天,之后开始或恢复原计划的抗肿瘤治疗。

轻一中度新冠病毒感染患者建议从首次阳性检测结果日期起暂停至少10天,直到症状好转,并且在不用退烧药的情况下退热至少24小时,之后开始或恢复原计划的抗肿瘤治疗。

重度一危重新冠病毒感染患者无论接受任何抗肿瘤治疗,建议从首次阳性检测结果日期起暂停至少20天,直到症状好转,并且在不用退烧药的情况下退热至少24小时,之后开始或恢复原计划的抗肿瘤治疗。

如果由于肝癌无法控制而迫切需要抗肿瘤治疗,应由专科医生进行评估后,再施行治疗。

通讯员 陈颖

老人应对新冠病情要确保蛋白摄入

可多吃牛奶鸡蛋豆腐海产品



老年人往往抵抗力差,是新冠、风寒流感等疾病的重点保护人群,要特别注意预防。合理膳食,加强营养,增强抵抗力是预防感染、促进康复的重要方面。我市疾病预防控制中心非传染性疾病预防控制所专家结合老年人身体特点给出了建议。

老人消化吸收功能下降,合理膳食、均衡营养是保障健康的基础,《中国居民膳食指南(2022)》推荐老年人应坚持以下饮食原则:

食物品种丰富,餐餐有蔬菜、天天有水果。每日饮食要尽量涵盖谷薯类、果蔬类、肉蛋类、奶类、豆类,满足身体多种营养素的需要。老年人要特别注意多选深色叶菜的摄入,比如油菜、青菜、菠菜、紫甘蓝等。尽可能选择不同种类的水果,每种可以少吃一些,不要用蔬菜替代水果;

动物性食物充足,常吃大豆制品。动物性食品和大豆制品含有丰富的蛋白质和多种微量元素,蛋白质是合成抗体的主要成分之一,充足的蛋白质有助于增强抵抗力。蛋、奶、鱼、禽、瘦肉

和大豆制品都是优质蛋白质的重要来源。因此奶类、豆浆、鸡蛋羹、肉末粥等易于消化的食物,老人可以常吃;

保持良好食欲,享受食物美味。部分老年人消化能力减弱,味觉下降,尤其在感染期间,容易出现食欲下降、不爱吃饭的情况。此时,应多准备一些平时爱吃的食物,坚持吃饭,刺激自己的食欲。同时,也应制作一些软烂好吸收的食物,如蔬菜肉泥粥等。

为了预防新冠、感冒,老年人还需要做好以下两点,降低感染风险。首先是增加蛋白质摄入提高身体免疫力,要常吃鸡蛋、牛奶、豆制品、海产品等优质蛋白含量高、氨基酸种类齐全的食物。一般情况下,老年人每日蛋白质摄入量在每千克体重1.0至1.2克为宜,有肾脏疾病老人要遵医嘱。其次是多喝热水,多次适量饮水以促进机体排出蓄积的毒素,纠正体内缺水的状况,减少体内热量的散发。发烧时更要补充饮水,此时水可以换成温热的盐糖水,补充水分的同时还可以补充电解质。但喝水也要适度,要防水中毒。一般短时间内大量饮水3升以上可能引发水中毒,出现水肿、肠胃不适、水电解质紊乱等症状。患有肾脏疾病的老人要遵医嘱饮水。

通讯员 辛鹏