

老人“阳了”要每天监测生命体征

康复期起居饮食功能恢复需精细调理



市第三中心医院感染科医护人员在为患病老人治疗。

王倩 摄

健康观点

主持人

天津市新闻名专栏

老年人大多伴有基础病，感染新冠病毒后，是发生重症和危重症的高风险人群。我市第三中心医院全科医学科魏锦副主任医师表示，老年人尤其是高龄老人患新冠后，各项生理指标都与平常有很大不同，对疾病的反应也和年轻人不一样，病情发展常常出乎意料。可以说老年人感染新冠后，细致的居家照护，及时准确的重症识别以及科学的出院康复，对老年人疾病走向、未来生活质量甚至寿命都有很大影响。她建议家有新冠老人包括康复期老人，在加强营养的同时，每天都应监测体温、血氧、血压、心率等生命体征，出现异常一定要及时就医。

老人居家治疗注意用药安全 基础疾病用药不能随意停药

魏锦说，老年人感染新冠病毒后健康风险相对较高，但不同老年人的身体差异很大，目前认为60岁以下或者60至79岁，无基础病、无特殊不适的可以居家治疗；有基础病，病情稳定可以居家治疗并密切观察病情变化；80岁以上的老人建议直接到医院就诊。80岁以上老年人属于新冠重症的高危人群，多数人在这个年龄段身体机能、免疫力已经下降，很多人还患有心脑血管疾病或呼吸道疾病、肿瘤、慢性肾功能不全等。感染新冠病毒后，身体状况变差，基础病会加重。因此，80岁以上人群感染后最好直接到医院就诊。

对于居家治疗的老年人，家人首先要照顾好病人的起居饮食。老年人一定要有人陪伴，有条件的单独使用卫生间，但要注意在卫生间安装防滑设备。对用过的物品适度消毒，每天注意开窗通风。家人一定想办法让老人多喝水、多吃营养丰富、易消化的食物，以保持自身免疫力。在医生指导下服用药物，服用缓解症状的药物时要注意肝功能不全、消化道溃疡、服用抗凝药物的老年人谨慎选择退热药。需要提醒的是，老年人新冠居家治疗不能随意停止基础疾病用药，因为感染新冠后，糖尿病患者会引起血糖升高甚至导致糖尿病酮症酸中毒，阿尔茨海默病或者帕金森病等神经系统的基础疾病可能加重，心脏病患者

可能诱发心衰。但新冠症状改善药物和慢病调理药物共用可能增加不良反应风险，加之老年人药物代谢能力较弱，用药安全问题突出。因此建议患有多种基础疾病的老人一旦发热，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、调整基础疾病用药方案。

高龄老人不发烧也会得肺炎 细致观察监测尽早识别重症

“就是憋气，有点儿胃口不好，好几天吃不下东西，也不想吃”。魏锦说，最近好几位感染新冠的老人就诊时这样描述自己的症状，CT却显示老人已经是重度肺炎，需要住院治疗。对此，魏锦解释说，65岁以上老年人特别是八九十岁的高龄老人，发热、咳嗽等肺炎典型症状并不明显，可能仅仅表现为精神状态不好，胸闷憋气，食欲下降，容易摔倒或者尿失禁、体力下降。他们中的有低热就发生缺氧反应，有的已经高热也没有明显憋喘表现，甚至严重缺氧也没有明显呼吸困难，这些“沉默性缺氧”如不及时发现极易危及老人生命。

魏锦说，居家治疗期间，家人的细致观察和生命体征监测是尽早识别老人肺炎及其重症倾向的关键手段。日常观察重点可以放

在老人大小便、饮食和精神状态等方面，发现以下情况，即使老人不发烧也应及时就医。大小便失禁或尿量明显减少；精神萎靡、嗜睡、交流障碍、不认人，面色苍白，口唇发紫；持续食欲不振，进食困难，胸膈吐、胸部和腹部疼痛。

生命体征监测包括静息状态下的体温、血氧、心率和血压以及呼吸频率，糖尿病患者还要监测血糖。《新型冠状病毒感染诊疗方案（试行第十版）》已经将生命体征监测特别是静息和活动后的指氧饱和度监测指标等加入重症早期预警指标。老年人出现以下情况高度怀疑肺炎或有重症倾向，需要尽早就医。体温连续三天经药物治疗仍超过38.5摄氏度。老年人的体温需要每隔四到六个小时监测一次，体温在35摄氏度以下或者低热超过一周仍然不退热，也需要到医院就诊。

血氧饱和度<93%，或者呼吸频率每分钟超过30次。通过指脉氧仪监测外周血氧饱和度是比较准确的肺炎和重症识别方法，静息状态下，低于93%，就需要到医院就诊。买不到指脉氧仪，可以通过数呼吸频率的方法来替代，正常人一分钟的呼吸次数是12到20次，老人呼吸频率超过20次每分钟，或者比平时的呼吸频率要明显加快，也提示可能存在低氧血症的情况就需要到医院就诊。

血压、血糖等原有基础疾病明显加重，通过家中现有药物治疗方案不能控制或改善。老年人家里一般都有血压计，出现血压、心率

明显增高，也提示病情加重和恶化，需要就医。有糖尿病的老年人，要坚持每天测空腹和餐后血糖，血糖明显升高，也要到医院就诊。

老人恢复期长于年轻人 俯卧位通气能促进康复

近期，已有中、重型老年新冠病人陆续开始出院，魏锦提醒这些老年人及其家人，老年人出院并不代表已经完全康复，回到家中仍需精细调养。有研究提示，随着老年人年龄增加，尤其是80岁以上的老年人，感染新冠的病毒载量会比年轻人更高，并且排毒时间会延长，因此老年人尤其是有基础疾病的老年人，抗原转阴的时间会更长，老年人的恢复期也会相应延长。魏锦建议老年人出院后尝试以下方法促进康复。

俯卧位通气法改善缺氧。该方法可以明显提高新冠重症患者的血氧饱和度，并能促进痰液排出，同样适用于居家治疗和康复的老年人。俯卧位通气法需要借助三至四个枕头，将两个枕头垫在老人的胸部和髋部，脚垫一个，避免胸腹部持续受压。将老人头偏向一侧，也可以用一个枕头将前额抬高，避免影响呼吸。建议每天俯卧位12小时以上，但不用连续12个小时，感到不舒服时可以调整卧姿。可以进行“分次”俯卧位，每次做两个小时。需要注意的是俯卧位要避免患者身上皮肤受压，要选择合适的时间，餐后两小时内不可进行。

拍背法帮助排痰。老年人在新冠康复期容易有痰多黏稠不易吐出的问题，拍背排痰的具体做法是手心呈空心状态，手腕发力，沿脊柱两侧从下往上，从外向内去拍打，坐卧位和侧卧位都可以。如果家中有制氧机、吸痰机、雾化器，也都可以根据病情使用，以改善呼吸状态，促进痰液排出。

缩唇呼吸法提高肺功能。该方法第一步是嘴巴紧闭，从鼻孔吸入空气，腹部鼓起来。第二步是撅起嘴唇，慢慢呼气，如同吹口哨。建议吸气和呼气的比例是1:2或1:3，每天练4至6次，每次15至20分钟。在练习时，可以使用蜡烛来控制呼气的流量。蜡烛距离口唇15至20厘米，呼气时，火焰随气流倾斜不至熄灭。

魏锦认为老人居家康复还要保持良好心情，有信心战胜疾病。起居方面，一定要确保充足睡眠，不抽烟喝酒，生活方式健康规律。饮食方面，充足的营养摄入能加快老年人康复进程。食物要容易消化、营养均衡，每天要粗细粮搭配，吃鸡蛋、牛奶、鸡肉、猪肉等优质蛋白。喝水适量，一天喝2升左右温开水即可。慢性肾脏疾病、心血管疾病患者还需合理控制饮水量。运动方面，康复期的老人需要适度活动，保持血液循环通畅，以降低长时间卧床造成的血栓风险。随着身体逐渐恢复，可以循序渐进地增加活动量。如果运动后感觉心慌、疲乏，就马上休息，调整运动量。

感染新冠病毒可能发生耳鸣

皮下揪针穴位治疗或可缓解

“大夫，我感染新冠病毒后，发了两天烧，浑身酸痛，今天不烧了，但是两个耳朵都耳鸣了，感觉有知了在耳边不停地叫，我该怎么办啊？”日前，一位患者焦急地来到天津医科大学第二医院耳鼻喉科就诊。

该院耳鼻喉科刘静主治医师说，一些人感染新冠病毒后确实出现了耳鸣症状。目前认为新冠病毒引起耳鸣主要有以下几方面原因：新冠患者耳部细胞中也可以检测出新冠病毒，因此耳鸣也属于新冠的一种潜在并发症。新冠病毒可以使患者机体释放炎症因子刺激体温调节中枢出现发烧，发烧影响听觉神经出现耳鸣。新冠病毒感染期间患者睡眠不足，自主神经功能紊乱，也可造成耳鸣。

新冠后出现耳鸣首先要积极治疗原发病。如果耳鸣由新冠病毒导致，需要针对病毒治疗，可以选择抗病毒药物，症状较重可酌情用糖皮质激素。其次新冠病毒导致的耳鸣可用揪针穴位治疗，揪针所选取的穴位是耳周穴位，如耳门穴、听宫穴、听会穴、翳风穴，根据患者睡眠情况还可增加安眠穴。揪针是皮下内针，可以在皮肤上留针1至72小时，持续刺激穴位，且每天间断按压揪针，起到穴位按摩的作用。此外，患者感染新冠后出现耳鸣等症状，需要卧床休息，避免劳累，每天保证睡眠时间不少于7小时。饮食方面，多食用高蛋白食物，如牛奶、鸡蛋等保证营养充足。

通讯员 宋晓琳

老人感染新冠谨防摔伤骨折

发热乏力肌肉疼痛增加跌倒风险

冬季本就是老年人骨折的高发季节，新冠疫情更增加了老年人跌倒风险。

据天津医院骨科梁爱军主任医师介绍，近期，老年人感染新冠后跌倒骨折的病例时有发生，他们中轻则四肢骨折，重则颈椎、股骨颈骨折，甚至脊髓损伤。梁提醒老人及其照护者，感染新冠后，发热、肌肉痛、乏力等症都可能增加老人跌倒，因此除了关注新冠病情进展，还要关注老人的行动，可以适当增加保护措施，避免老人跌倒。一旦发生跌倒也不要因为感染新冠病毒而不去排查骨折，以免延误病情。

梁爱军说，感染新冠病毒后多数人都会出现发热症状，发热本身或服用退热药物都会造成出汗增多，加之此时老人食欲不振，就会出现血容量不足，容易导致体位性低血压。如果起床过猛，就会出现头晕眼花，极易发生跌倒。感染新冠后，老人也会出现肌肉疼痛、乏力、认知能力下降，导致平衡能力下降，也容易发生跌倒。因此，老人感染新冠期间一是要保持充分的食物摄入，即使发热食欲不振也要尽量吃些容易消化的食物，少食多餐，不仅增加营养，增加抵抗力，也有助于避免低血压减少跌倒的发生。二是起床一定要缓慢，可以遵循起床三部曲，“即躺30秒后坐起，坐起30秒后站立，站立30秒后再行走”。行走时最好有人搀扶或拄着拐杖或扶墙壁，以免发生跌倒。三是要注意保障老人行走环境安全，如减少障碍物，夜间灯光舒适明亮，卫生间地面一定要防滑，要给老人穿防滑的鞋子等。

通讯员 孙德利

巨大肿物导致超高压

三中心医院多学科合作成功摘除罕见嗜铬细胞瘤

日前，市第三中心医院泌尿外科联合胃肠肛肠外科、麻醉科、手术室多学科团队，实施了一例危险系数高、难度大的腹腔镜机器人手术，成功救治了罕见的巨大嗜铬细胞瘤患者。

据了解，内蒙古的齐先生患有难治性高血压多年，血压最高时可达250/120mmHg，而且血压忽高忽低，多种降压药联合应用难以控制，在当地多家医院检查发现凶险的肾上腺有一直径10cm的肿瘤。如此巨大肿物必须手术切除，但手术难度大，风险极高。当地医院推荐齐先生到我市第三中心医院寻求治疗。齐先生一家自驾来津，找到该院泌尿外科主任陈方敏教授。根据临床经验及现有资料，齐先生被诊断为嗜铬细胞瘤，这是一种危害较大且有恶变倾向的副神经节瘤，需要尽快手术。但患者肿瘤巨大，手术面临严峻考验。首先是肿物是一个巨大的分分泌腺体，每个细胞都在分泌着控制人体血压的肾上腺素，手术过程中触碰肿瘤势必造成患者血压的剧烈波动，血压过高或过低都可能危及患者生命；其次，肿物体积巨大，比邻多个重要脏器和大血管，且呈侵蚀性生长，很可能和重要脏器或血管“长”在一起，肿物剥离难度极大；第三，肿物血运丰富，有多条供血动脉，手术造成网状包绕肿瘤，手术中需要避开这些血管，同时切碎里面的肿瘤，对术者要求极高。

经过5天周密准备，为最大限度确保手术安全性，此次手术使用国内先进的四代达芬奇Xi系统，李凯副主任医师、李松主治医师和手术团队通力配合，为了确保手术安全并聘请胃肠肛肠外科机器人专家张自立副主任医师共同进行手术。专家们术中在发现肿物与胰腺、十二指肠、肾蒂血管、腹主动脉等重要脏器、血管都有紧密粘连。且肿物与肾动脉粘连紧密，术中肿物随着患者心率一旦上下跳动，为手术进一步增加了难度。为保障手术安全，该院麻醉科王伟副主任医师带领麻醉团队为患者同时开放升压和降压两路静脉通道，使用多项设备实时监测各项指标变化。手术过程中患者血压波动如过山车，一度达到280/130mmHg和60/40mmHg，均被麻醉团队有效控制。手术中多个团队精细操作、无缝衔接合作，手术历时4小时30分钟，有惊无险，顺利完成。患者术中失血300ml。经评估麻醉复苏后直接转入泌尿外科病房。术后第9天，齐先生顺利出院，再次自驾踏上了返回内蒙古老家的路。

通讯员 陈鹏

重症扩容守护危重患者 社区分流让出“生命通道”

泰心医院多举措救治新冠患者



冬季是心血管病高发季，今年叠加新冠疫情，泰达国际心血管病医院（以下简称泰心医院）患者急剧增加。

为应对心血管重症刚性需求，确保所有重症和有猝死高风险的患者都能得到高质量的救治，该院在3天时间里，紧急对8间手术室进行改造，增建32张重症ICU床位。扩容后，泰心医院的重症监护床位从原本已超额完成规定的96张增至128张，占全院总床位的32%。自2022年12月25日始，重症床位使用率由64.5%逐渐增长至90%以上，近4天持续在95%左右高位运行。在此基础上，医院又在病区增设二级监护床位25张，全院统筹呼吸机、ECMO等重症救治设备的使用，改善氧气供应条件，使医院具有足够能力迎接更大的重症就医高峰，随时迎接重症患者。全力救治危重症患者，加快流转是关键，

医院一方面强化救治，实行普通病房床位统一协调、重症病区床位统一管理、抢救设备统一调配、医护人员打破建制统一排班的制度，另一方面则积极打通后路。泰心医院目前已成立专家组，除为全院重症患者会诊外，还每日联合查房确定符合转出标准的患者名单，与社区卫生服务中心或一、二级医疗机构紧密对接，有计划地完成重症患者下转。截至目前，有33名病情稳定的患者按既定流程转出。泰心医院已分别与其所在的社区卫生服务中心实现“点对点”的医疗信息对接，为患者提供全面连续、有效及时和个性化的医疗保健服务。社区卫生服务中心将结合他们的身体状况作出综合判断，一旦患者突发紧急情况，社区卫生服务中心可通过绿色通道上转至专科医院进行诊疗。

图为：医护人员在改造后的手术室对重症患者实施监护

通讯员 王鹏

服用止泻药看清禁忌症禁忌人群 抗菌药对病毒感染腹泻无效

近日止泻药登上热搜，一时间蒙脱石散等临床常用止泻药迅速脱销。市南开医院药剂科孙岩药师提醒市民，蒙脱石、氟哌酸、黄连素等药物虽有治疗腹泻的效果，但把它们统称为“止泻药”并不确切，发生腹泻时盲目服用还可能诱发不良反应。氟哌酸、黄连素属于抗菌素类处方药，应在医生指导下服用，蒙脱石为非处方药，要严格按照说明书服用。

18岁以下禁用氟哌酸

氟哌酸通用名为诺氟沙星，属于喹诺酮类抗菌药物，主要作用于细菌的DNA旋转酶和(或)拓扑异构酶IV，抑制DNA的合成和复制而导致细菌死亡。氟哌酸具有广谱抗菌作用，尤其对于需氧革兰氏阴性杆菌(肠杆菌科细菌)的抗菌活性高，但对于支原体、衣原体、分枝杆菌等无抗菌活性。在临床上主要适用于敏感菌所致的肠道感染、尿路感染、前列腺炎等。氟哌酸是一种抗菌药物，并非止泻药，也没有抗病毒作用，所以对病毒感染肠黏膜所致的腹泻无效。

在安全性方面，氟哌酸常见不良反应包括恶心、胃痉挛、头痛、眩晕；少见QT间期延长、中毒性表皮剥脱性坏死、史-约综合征、血小板减少、肝炎、肌腱炎、肌腱断裂、周围神经病变、癫痫发作、间质性肾炎等严重不良反应。少数患者可发生肝酶升高、血尿素氮升高、周围血白细胞减少，多属轻度，呈一过性。以下人群不宜服用氟哌酸：对本药有过敏史者、对喹诺酮类中任何药物有过敏史者、18岁以下儿科患者、妊娠及哺乳期妇女禁用。老年人、肾脏、心脏或肺移植患者、类风湿关节炎等肌腱功能障碍病史患者、肾功能损害患者、重症肌无力患者、严重的脑动脉硬化、癫痫患者、葡萄糖-6-磷酸脱氢酶缺乏症患者、低血钾症患者、心动过缓或急性心肌梗死的患者慎用。

通讯员 高婧敏

溶血性贫血禁用黄连素

黄连素即盐酸小檗碱，为天然来源抗感染药，有报道认为，它能使菌体表面的菌毛数量减少，使细菌不能附着在人体细胞上，从而起治疗作用。在临床上，盐酸小檗碱主要用于治疗敏感病原菌所致的胃肠炎、细菌性痢疾等胃肠道感染，还可用于治疗眼结膜炎、化脓性中耳炎等。严格意义上讲，盐酸小檗碱也是一种抗菌药物，并非止泻药，对病毒所致的腹泻无效。

在安全性方面，口服盐酸小檗碱不良反应较少，偶有恶心、呕吐、皮疹和药物热，但停药后可消失。以下人群不宜服用盐酸小檗碱：溶血性贫血患者禁用；葡萄糖-6-磷酸脱氢酶缺乏的儿童禁用(因可引起溶血性贫血而致黄疸)；孕妇、哺乳期妇女慎用。

蒙脱石需同时防脱水

蒙脱石主要成分为双八面体蒙脱石，该物质具有极高的定位能力。口服后，可均匀地覆盖在整个肠腔表面，并维持6小时之久。双八面体蒙脱石可以减少肠细胞的运动失调，维护肠道的输送和吸收功能，保护肠细胞顶端和细胞间桥免受损坏。在临床上，蒙脱石用于治疗成人及儿童的急、慢性腹泻；肠易激综合征；食管炎及与胃、十二指肠、结肠疾病有关的疼痛的对症治疗；肠道菌群失调。对新冠病毒所致的急性腹泻有效，治疗时应注意服用口服补液盐纠正脱水。

在安全性方面，蒙脱石安全性好，无明显不良反应，极少数患者可出现轻微便秘，减量后可继续服用。以下人群不宜服用蒙脱石：该药可能影响其他药物的吸收，必须合用时在服用该药之前1小时服用其他药物；过敏体质者慎用；重度慢性便秘患者、胃(肠)结石患者慎用。