

2022年12月6日

星期二

第2973期

中国知名专业报品牌

湖南日报报业集团主管

华声在线股份有限公司主办

国内统一刊号CN43—0036

全国邮发代号41—26

今日8版

大众卫生报

服务读者 健康大众



做好健康防护 理性储备药物

本报讯（崔兴毅）随着奥密克戎病毒致病性的减弱、疫苗接种的普及、防控经验的积累，我国疫情防控面临新形势新任务。时下正是呼吸道传染病的流行季节，怎么做好健康防护？如何看待用药需求？

国务院联防联控机制医疗救治专家组成员王贵强指出：“戴口罩、保持手卫生，对防控呼吸道传染病都是非常有效的手段，对流感、新冠肺炎都可以有效防控。尤其在人群聚集的地方、不通风的地方，比如地铁、地面公交、电梯、狭小的空间，一定要戴口罩，进行个人防护。”

“感冒没有季节性，一年四季都可能发生，因为抵抗力下降就可以出现局部的病毒繁殖导致症状，流感主要是秋冬季为主，新冠病毒一年四季都可能发生，但秋冬季是高发季节。”据王贵强介

绍，从临床表现上看，感冒比较轻，一般有上呼吸道的一些症状，流鼻涕、鼻塞，个别的会有一些低热，很少有高热的。而流感常常是有全身的症状，头疼、发热、咽喉痛、肌肉关节酸痛等。

在治疗方面，王贵强表示，普通感冒如果不治疗，本身自限，一般1至3天就好了，多喝水注意休息就可以。流感有特效药，通过抗病毒治疗可以减轻症状，减少并发症的发生。新冠目前也有抗病毒药，所以对新冠治疗更要积极，尤其是有基础病的老年人更要早期进行干预避免病情恶化，包括抗病毒治疗、氧疗、中药等综合治疗。

“当前，奥密克戎病毒致病力在减弱。”王贵强表示，万一感染了奥密克戎变异株，一部分人会出现发热、咳嗽、咽喉痛等症状，使用一些对症治疗

的药物。60岁以上特别是80岁以上的老年人，有基础性疾病的患者，没有接种疫苗的人群是主要的重症高风险人群，对他们来说，最有效的保护就是接种疫苗。如果使用已获批的治疗新冠肺炎的小分子药物，要遵照医生指导。

冬季是呼吸道疾病高发季节，要不要储备相应药品？对此，王贵强表示，我国治疗呼吸道感染的药物有充足储备。家里可以适当储备一些解热镇痛的日常药物，但没有必要去抢购、囤积。“保持良好的身体状态，合理膳食、适当运动、良好心态以及充足的睡眠，是提升免疫状态非常好的办法。”

健康中国
湘潭市妇幼保健院 协办
咨询电话:0731-58577528
网址:<http://www.xtfuyou.com>
地址:湘潭市岳塘区东湖路295号

征文竞赛

湘雅医院神经外科“父子兵”联手为感染HIV患者切除听神经瘤

本报讯（通讯员 曹璇绚 王滨琳）青年小亮（化名）8年前感染艾滋病毒（HIV），今年又患上听神经瘤，就医之路充满艰辛。最近，中南大学湘雅医院神经外科袁贤瑞教授团队不仅用精湛的手术为他摘除了听神经瘤并完整保留了面听神经功能，医务人员对他的关爱更是疗愈了他内心的伤痕。在12月1日第35个世界艾滋病日来临前夕，小亮顺利出院。

小亮近半年来右耳反复耳鸣，同时出现了听力进行性减退，在当地医院进行核磁共振检查后，发现患上了右侧听神经瘤，最好的治疗方案是手术切除。然而小亮8年前感染了HIV，一直在当地疾控中心规律治疗，定期监测病毒复制情况。而在听神经瘤就诊的过程中，几乎每次在他主动告知HIV感染后，总被其他医院以各种理由婉拒。在绝望之际，小亮了解到湘雅医院颅底神经外科袁贤瑞教授团队有千余例成功的听神经瘤手术经验。他通过网络问诊联系到了袁贤瑞教授的儿子、同时也是治疗团队成员的主治医师袁健。袁健判断小亮的肿瘤有明确的治疗指征，手术是最佳治疗方案。他表示，“湘雅医院不会拒诊需要手术的HIV患者，我们也有为HIV患者成功进行手术治疗的经验。”

通过与医务部、感染病科、医院感染控制中心沟通协调，小亮在就诊不久后便住进了该院神经外科35病室。袁贤瑞在仔细研究小亮病情后，决定为他完成听神经瘤切除手术。

为HIV患者进行手术，需要医疗、护理、麻醉、院感等多部门、多环节密切配合，不仅要治好患者的病，同时还要保障医务工作者安全，避免院内感染。手术当天，手术室护理团队采取经血液传播疾病标准预防，为参与手术的医护人员准备了一次性手术隔离衣、防护面屏等防护物品，安排燕晨龙、何康璐两位经验丰富的神经外科专科护士担任本台手术的巡回和器械护士工作，保障手术顺利进行。袁贤瑞带领袁健和总住院医生蒋念，顺利从容地完成了手术。麻醉苏醒后，小亮惊讶地发现，不仅没有术前担心的面瘫发生，连右侧的听力竟然也得到了部分保留。

湘雅专家表示，HIV携带者若无活跃的病毒复制状态，免疫系统尚未明显受损者，是可以开展各类手术的；医务人员通过严格的防护措施，可以有效降低HIV暴露风险。

气温骤降20℃
您扛得住吗？

详见05版

“静”心守护患者安全

为全面提高护理人员“血管保护”和“安全输注”的意识及能力，减少静脉治疗并发症的发生，衡阳县人民医院近日组织全院护士长及静脉治疗专科小组成员开展“静脉输液规范化治疗工作坊”专业小组培训活动，静脉治疗小组专家老师针对“静脉留置针固定、冲封管、拔针”三个重点环节进行操作示范，并对学员进行现场纠错指导，力求所有人员操作规范化、同质化。

通讯员 左小兰 曾缘 摄影报道



国际首例！肾移植手术3年后，患者在湖南接受猪胰岛异种移植术

本报讯（通讯员 梁琪 马小倩）近日，中南大学湘雅三医院放射科联合移植科运用猪胰岛移植技术，成功诊治一位2型糖尿病肾移植术后3年合并移植肾损伤患者，目前患者顺利出院。

11月10日，山东患者小李（化名）来到湘雅三医院，面色凝重地说：“我肾移植手术才做了3年，现在尿里面又出现了蛋白，每天胰岛素用量高达50U，肾功能肌酐也在上升，移植肾再不行该怎么办啊？”该院胰岛移植MDT团队通过会诊，明确该小李有胰岛移植手术适应症，无绝对禁忌症，为小李有针对性地设计了“术后免疫抑制剂方案”“抗凝治疗方案”“出血及感染并发症预防方案”等相关

预案，同时详细解答了小李的困惑。该院首席专家王维教授给出了意见：“患者肾移植后再次出现血肌酐升高、尿蛋白异常，考虑糖尿病对移植肾的损伤，如果不能及时很好纠正，将严重影响移植肾远期功能。目前人源性胰岛有限，建议使用猪胰岛异种移植治疗。这是世界第一例糖尿病肾移植术后的胰岛移植，我们会给予高度重视。”

充分考虑到小李病情特殊性与复杂性，移植科牵头组织多学科合作，确定了经颈静脉-肝静脉-门静脉途径置管并移植胰岛的方案。手术中输注猪胰岛剂量为7000胰岛当量/千克，术后小李安返病房。

经过治疗，小李术后平稳度过围手术期三大高风险关口：

“排斥关”“出血关”“感染关”，术后14天顺利拔除门静脉置管。出院前血生化结果均恢复至正常范围。每日胰岛素使用总量较术前减少近一半。更为重要的是，通过制定个体化用药方案，将小李移植术后免疫抑制剂用药方案由传统的三联抗排斥递减为二联用药，撤除了糖皮质激素，使小李从此摆脱了激素依赖。

据悉，多年来，科学家们致力于研究用胰岛移植治疗，挽救糖尿病人生命。然而，人源供体不足1%，这成了一个无法解开的“死结”。2001年，王维教授团队筛选出最适合移植用的猪源。20多年来，王维探索的“异种移植”走在了国际前列。