

重症专家共话新冠肺炎治疗 重症患者不清零 我们绝不下火线！

▲《医师报》融媒体记者 蔡增蕊

提高基层新冠肺炎 规范化诊疗能力

河南省毗邻湖北省，又是劳务输出大省，因此在新冠肺炎疫情中，河南省成为我国疫情的重灾区之一。河南省人民医院急危重症医学部主任秦秉玉教授介绍，“截至3月5日，河南省确诊新冠肺炎患者1272例，治愈1239例，治愈率达到97.4%。”

四大防疫措施 初见抗疫胜利曙光

2月2日半夜12点，秦秉玉教授收到消息，河南省卫健委组建13支新冠肺炎专家医疗组，并任命他带领一支医疗组支援河南省周口市开展疫情防控工作。秦秉玉教授介绍，“截至2月28日，周口市累计确诊新冠肺炎患者76例，已全部转为普通型或轻型，已迎来抗疫胜利的曙光！”

到达周口后，秦秉玉教授与当地相关部门讨论磋商，共同制定了4大防疫措施：

第一，全面梳理新冠肺炎确诊患者和疑似患者，摸清病源；

第二，建立日报制度，动态掌握全市新冠肺炎疫情发展；

第三，建立内群/外群双层沟通机制，互

为联动；

第四，中西医治疗并举，关口前移。

在全面落实4项防疫措施的过程中，秦秉玉教授发现基层医疗机构的防疫工作存在一些漏洞，需要及时发现并纠正。为提高基层医疗机构对新冠肺炎的诊疗水平，秦秉玉教授从以下方面对基层医务人员展开培训和指导：

第一，对基层医务人员进一步加强培训，强调用鼻咽拭子代替咽拭子采集标本，阳性率会更高，同时降低医务人员的感染风险；

第二，对于影像学 and 流行病学诊断为新冠肺炎，但核酸检测呈阴性的患者，建议多部位采集标本，提高诊断成功率；

第三，新冠肺炎患者



加强营养支持治疗，避免出现由于缺乏营养而导致免疫力降低，进一步导致病情进展的情况；

第四，关注危重症患者的心肺功能，严格规定出入水量，防止患者出现容量负荷过重引起心衰，并导致病情进一步加重；

第五，严格控制血糖，保持在稳定水平，避免出现因血糖不稳定导致细菌或真菌感染的情况；

第六，保证患者氧疗效果。一方面要加强患者宣教，叮嘱患者切忌私自停止吸氧。另一方面，为使患者达到93%以上的氧合目标，可采用经鼻导管高流量氧疗方法，避免其他脏器因缺氧而受到损伤。

在救治新冠肺炎患者的过程中，霍鹏飞发现许多重症患者会出现“炎症风暴”类似反应。他表示，

在国家卫健委发布的数版新冠肺炎诊疗指南基础上，吉林大学中日联谊医院新冠肺炎专家治疗组提出3个特色治疗方案。

强化营养支持治疗
目前，新冠肺炎尚无特效治疗药物或疫苗，往往需要依靠人体自身免疫力抵抗病毒。霍鹏飞教授介绍，“针对这种病理状态，保证营养充足是患者恢复健康的基础”。因此，需要根据每位患者的病情和身体状况制定个性化的营养配餐和喂养方式，譬如对刚发生卒中的新冠肺炎患者进行鼻饲营养餐，既补充营养物质的摄入，也维持患者的血糖水平稳定。

探索恢复期血浆治疗
近日，霍鹏飞对一例新冠肺炎患者进行恢复期血浆治疗，输入2次异型血浆后，该患者的淋巴细胞、氧合指数、活动耐力、肌酸激酶和乳酸脱氢酶等指标迅速得到改善。“临床发现这是一种有效的针对抗原

强化营养支持治疗 提高机体免疫力

2月25日，我国除湖北省外新冠肺炎新增确诊病例首次降至个位数。就在疫情状况出现好转之际，我们的邻居韩国的疫情却不容乐观，截至3月10日，韩国新冠肺炎累计病例增至7478例，死亡人数增至54例。为防止韩国疫情回流，吉林省采取一系列紧急措施，以减少境外输入性病例。吉林大学中日联谊医院新冠肺炎专家治疗组组长、吉林大学中日联谊医院重症医学科霍鹏飞表示，“吉林省新冠肺炎重症患者不清零，我们医疗队绝不前下前线！”

目前，吉林省的新冠肺炎重症患者主要集中在吉林大学中日联谊医院呼吸危重症病房接受治疗。霍鹏飞介绍，“自1月28日至今，我们共收治5例新冠肺炎重症及危重症患者。其中，2例危重症患者已痊愈出院。”

重症患者常有“炎症风暴”类似反应

炎症风暴可以说是“杀敌八百，自损一千”，对机体的损伤很大。

治疗“炎症风暴”的关键是进行免疫治疗。霍鹏飞介绍治疗方案：

第一，病因性治疗，即进行抗病毒或抗菌治疗等；

第二，支持治疗，维持生理代谢水平正常，为

后续治疗提供基础；

第三，免疫调节治疗，将免疫力调至可控、可接受水平，既比正常水平高，又不引起机体免疫损伤；

第四，源头性治疗，譬如合理的激素治疗；

第五，炎性产物控制治疗。

三大特色治疗方案改善预后



霍鹏飞指导新冠肺炎患者进行呼吸康复训练

治疗的新方式。”霍鹏飞说。指导呼吸康复治疗操
医院将新冠肺炎患者治疗分为初始阶段、不耐受阶段和结束阶段，并发明了包括立位、坐位和仰卧位的呼吸康复治疗操。康复治疗师每天通过网络视频进行远程指导，指导新冠肺炎患者进行呼吸康复治疗。霍鹏飞教授表示，“呼吸康复治疗既可以增强患者的肺功能，也能减少呼吸机导致的呼吸肌萎缩，并改善通气血流比值，帮助患者显著缩短病程。”

从非典、甲型H1N1流感，到新冠肺炎，积累了

丰富抗疫经验的霍鹏飞介绍，疫情防控工作要从根源做起，对于传染性疾病要抓住感染控制源头，并且做好一级治疗，因为这是提高患者生存率的基础。他感慨，“在抗击新冠肺炎的过程中，团队的凝聚力、战斗力都有显著提高。年轻的医务人员也迅速得到成长，变得对医务工作更有责任感、更热爱了！”



秦秉玉教授和专家组在周口市淮阳县人民医院现场会诊

“两及时”显著提高救治成功率

在治疗新冠肺炎患者的过程中，通过对患者进行分层管理，重点关注有基础性疾病、病情进展较快或危重症患者，来及时识别病情变化，防治病情

进展。秦秉玉教授介绍，“新冠肺炎专家医疗组达成了‘两及时’的诊治共识，即及时诊断、及时识别。”在治疗过程中，采用多种监测手段，密切观察患者病情进展，一旦发现恶化苗头，立即采取强力救治措施，提高整体救治成功率。

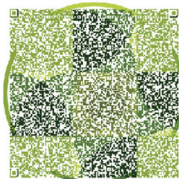
在救治新冠肺炎重症患者时，秦秉玉教授发现部分患者的病情在前期较

稳定，在10d左右时会突然出现病情加重。他表示，在临床上，准确识别‘炎症风暴’存在难度，而及时进行干预则非常重要。

秦秉玉教授表示，识别“炎症风暴”可以从几种临床症状考虑，譬如患者高热不退，氧合指标迅速恶化，肺部影像学显示病灶进展迅速，淋巴细胞持续下降，以及炎症因子显著增多等。



关联阅读全文
扫一扫



关联阅读全文
扫一扫