

# 第七版新冠病毒诊疗方案有10个变化

3月3日,国家卫生健康委员会发布了《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第七版)》。对比第六版,都进行了哪些修正?

## 1. 提示警惕境外输入病例

新版指南在前言部分,增加提示警惕境外输入病例的信息。

“通过采取一系列预防控制和医疗救治措施,我国境内疫情上升的势头得到一定程度的遏制,大多数省份疫情缓解,但境外的发病人数则呈上升态势。”“随着对疾病临床表现、病理认识的深入和诊疗经验的积累,为进一步加强对该病的早诊早治,提高治愈率,降低死亡率,最大可能避免医院感染,同时也要注意境外输入性病例导致的传播和扩散。”

## 2. 传播途径:新增粪便及尿传播途径提示

传播途径除了“经呼

吸道飞沫和密切接触传播是主要的传播途径。在相对封闭的环境中长时间暴露于高浓度气溶胶情况下可能存在经气溶胶传播的可能。”外,增加了“由于在粪便及尿中可分离到新型冠状病毒,应注意粪便及尿对环境污染造成气溶胶或接触传播。”

## 3. 新增病理改变:以肺脏和免疫系统为主

在第七版指南中,根据临床研究进展,在“流行病学特点”和“临床特点”之间增加“病理改变”。其中,“以肺脏和免疫系统损害为主;其他脏器因基础病不同而不同,多为继发性损害。”首先提到了肺脏改变,“呈不同程度的实变”。这和刘良教授在接受央视采访时表达“这个肺已经不是肺了,它是一个实变了,(肺)里面被别的东西取代了”呼应。

同时,诊疗方案对于脾脏、心脏、肝脏、肾脏其

他重要的脏器,以及淋巴和造血系统组织的病理改变也均列出。这让临床上抢救多器官重症危重症有了病理学的对照。

## 4. 临床表现:新增儿童及孕妇临床表现特征

孕产妇临床过程与同龄患者接近;部分儿童及新生儿病例症状可不典型,表现为呕吐、腹泻等消化道症状或仅表现为精神弱、呼吸急促。

## 5. 诊断调整:血清抗体阳性亦可确诊

确诊病例在原有核酸检测和测序基础上增加“血清学检测”作为依据。即如果疑似病例的血清学检查新冠病毒特异性IgM抗体和IgG抗体阳性;血清新冠病毒特异IgG抗体由阴性转为阳性或者恢复期比急性期4倍以上升高便可确诊为新冠肺炎。

之所以有这样的增

加,是因为在实验室检查中发现,血清学检查新冠病毒特异性IgM抗体多在发病3-5天后开始出现阳性,IgG抗体滴度在恢复期比急性期有4倍及以上增加。

## 6. 临床分型调整:增加了儿童重型标准

最新版指南仍分为“轻型、普通型、重型和危重型”。重型按照“成人”和“儿童”分别定义,成人的重型标准没有变化,增加儿童重型标准。

## 7. 预警指标:增加“重型、危重型临床预警指标”

第七版指南中临床预警指标:按成人和儿童分别增加“重型、危重型临床预警指标”。

2月28日,国家卫生健康委医政医管局监察专员郭燕红在国务院联防联控机制新闻发布会上谈到,临床上通过对这些临

床预警指标的监测能够提早进行干预的治疗,从而大大地降低轻症向重症的转化,重症向危重症的转化,大大提高治愈率。

## 8. 疑似病例排除标准提高

新版指南中,除沿用连续两次核酸检测阴性(至少间隔为24小时)标准外,新增“且发病7天后新型冠状病毒特异性抗体IgM和IgG仍为阴性”,方可排除疑似病例诊断。

## 9. 治疗:免疫治疗首次写入方案

与第六版相比,新版方案治疗措施部分也有变化。

针对重型、危重型病例的治疗,新版方案首次提出免疫治疗。方案提到,对于双肺广泛病变者及重型患者,且实验室检测IL-6水平升高者,可试用托珠单抗治疗。

新版方案还提示,儿童重型、危重型病例可酌情考虑给予静脉滴注丙种球蛋白。患有重型或危重型新冠肺炎的孕妇应积极终止妊娠,剖腹产为首选。

## 10. “解除隔离标准”改为“出院标准”

新版指南中,出院标准增加“痰、鼻咽拭子等”呼吸道标本核酸检测连续两次阴性,采样时间至少“间隔1天”,改为“至少间隔24小时”。

出院后注意事项。鉴于有少数出院患者出现核酸检测复检阳性的问题,为加强对出院患者的健康管理和隔离,将“应继续进行14天自我健康状况监测”改为“应继续进行14天的隔离管理和健康状况监测”,同时要求佩戴口罩,有条件的居住在通风良好的单人房间,减少与家人的近距离密切接触,分餐饮食,做好手卫生,避免外出活动。

(据《健康时报》)

## 网红眼药水洗眼液不靠谱 缓解眼疲劳有4招

现在很多人不是在抱怨眼睛又干又涩,就是在担心是不是又要换更高度数的眼镜了。那有没有什么方法能预防或者缓解眼睛的痛呢?用以下这4招,可以远离眼疲劳。

### 改善用眼习惯

眼睛长期看手机为什么会累?这是因为,看近处看得清靠的是睫状肌调节晶状体。一直看手机,睫状肌就一直处于收缩的工作状态,当然会累。但是很多人表示,我也想减少用眼时间,可是做不到啊。工作这么多,我怎么可以偷懒(虽然说出来自己可能都不信)。

既然减少用眼时间不太实际,那就从减少连续用眼时间着手吧。想增加休息频率,可以试试简单的20-20-20原则,即近距离用眼20分钟后,看20英尺(大约6米)远的地方,远眺超过20秒。

当然,也可以适当起来走动走动,运动一下,喝口水什么的,毕竟你的老腰也得休息下。至于躺着

看手机,可是要不得。但是你非得躺着,我也没辙,只能提醒你,一定要注意保持双眼和屏幕1尺的距离。

另外,多眨眼可以促进睑板腺分泌油脂,让泪膜的状态更好,这样才能更好滋润你的角膜,供给氧气。

### 选择一盏好灯很重要

除了改善用眼习惯,在家里安上一盏好用的灯对保护眼睛也很有用。但是很多人表示,看到「频闪」「色温」这些专业名词,头都大了,根本不知道它在说什么。没关系,想选一盏好灯,照着下面这几个参数选就对了:

1. 认准国家认证。选择带有3C标志(国家强制性产品认证)和CQC标志(中国质量认证中心)的产品。
2. 色温在4000k(开尔文,色温的单位)左右。
3. 中心照度在750lx(勒克斯,光照度的单位)及以上。
4. 显色指数越高越好。
5. 不要相信「无频闪」

「无辐射」「防近视」这些忽悠你的话。

另外,灯光昏暗,眼睛会更容易疲劳,可以在不刺眼的情况下,适当亮一点。

### 蒸汽眼罩

蒸汽眼罩不仅能缓解眼疲劳,还凭借着方便携带、使用舒适、干净卫生的优点,成为很多人提升生活质量的好物。但在选择眼罩的时候一定切记,选择薄片型,不要用粉末型,眼罩不是暖宝宝啊!

还需要注意的是,目前市面上眼罩产品很多,宣传也是五花八门,那些功能太过神奇的,比如能治疗近视,就不要相信了。

### 人工泪液

如果通过以上方法,你的症状仍然没有改善,或者你现在症状已经明显影响到你的工作和生活了,那么你可以考虑使用滴眼液来改善。建议选择一些不含防腐剂或者新型防腐剂的人工泪液。

人工泪液,其实就是模拟你的眼泪,主要含有一些可以增加黏度的物

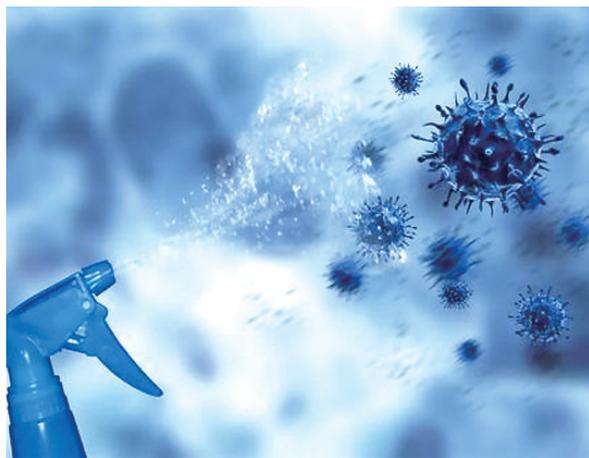
质。通过补充水分、湿润眼表、减少泪液挥发,来缓解干涩、疲劳等不适。

通常情况下,每天使用3~4次,一次一滴。要注意每天使用不能太过频繁,太频繁反而会破坏正常的泪膜结构。当然,具体的使用方法还是要听医生建议。

而一些网红日本滴眼液,就不太建议大家随意购买了。因为这些眼药大多都含有防腐剂,并且还有一些不能长期使用的成分。虽然在日本不需要医生处方即可购买,但对于部分人群而言,还是存在一些风险的。

还有很多明星推荐的洗眼液,也不建议使用。如果眼睛真的有疾病,洗眼液没有任何作用。花钱买洗眼液,还不如每天大哭一场。

总的来说,眼睛总是累,还是因为你用眼太费了。以上小妙招可以用起来,尤其是改善用眼习惯,要让它真的变成你的习惯。(据《健康时报》)



## 回家到底要不要给衣服消毒?

外套并不容易滋生细菌,病毒落在外套上也不会繁殖,日常回家后没必要对外套消毒,将衣物晾在相对独立的位置就可以。

如果感觉外套有可能受到病毒污染(比如在疫情高发区、去过医院、或者接触过有可疑症状的人),就有必要进行消毒了。效果比较理想而又简单的消毒方法是在阳光下曝晒,利用紫外光和温度对细菌或病毒进行消杀。但注意不能在封闭阳台下进行,因为玻璃会阻挡紫外光。

如果外套可以水洗,可以在洗涤时按照说明书使用少量消毒液,抑制致病菌或病毒的传播。尽量不要用含氯消毒剂处理,比如次氯酸钠,这样的强效消毒剂,不仅会造成漂白,残余的氯还会继续反应产生含氯有机物。与身体发生接触,可能对身体造成伤害。如果要用可选择低浓度的二氧化氯。

另外,双氧水虽然可能会溶解一些面料或染料,对衣物造成破坏,但是并不会产生有毒的副产物,可以考虑喷洒衣物。而酒精不仅可能会破坏衣物,遇静电还容易引起火灾,并不推荐。(据《北京晚报》)