

# 新冠轻症居家治疗需关注用药安全

## 认真阅读说明书避免重复超剂量超次数服药

12月8日,国家卫生健康委员会发布了《关于印发新冠病毒感染者居家治疗指南的通知》(简称《指南》)。《指南》指出未合并严重基础疾病的无症状或症状轻微的新冠病毒感染者、基础疾病处于稳定期,无严重心肝肺肾等重要脏器功能不全等需要住院治疗情况的感染者可以居家治疗。居家治疗人员除每天早、晚各进行1次体温测量和自我健康监测外,出现发热、咳嗽等症状,可进行对症处置或口服药治疗。与《指南》一起发布的还有《新冠病毒感染者居家治疗常用药参考表》,表中例举了新冠病毒感染后常见症状的对症用药。

目前,很多家庭也都储备了解热镇痛药、祛痰药、抗感冒中成药等,一些地区甚至出现了囤药现象。感冒药一药难求的情况。天津医科大学第二医院感染疾病科副主任杨惠芬教授表示,目前绝大多数患者是无症状和轻症感染者,居家治疗一周左右可以康复,需要提醒的是居家治疗期间要密切关注病情变化,尤其是重症高危人群,出现病情加重情况要及时到医院治疗。轻症患者自行服用对症药物要特别注意用药安全,一定认真阅读说明书,了解用药禁忌,避免重复、超剂量、超次数服药,必要时咨询医生。此外,家庭备药无须过多,每人准备3到7天的药即可。居家治疗,患者和同住人员也要做好自我防护和环境防护。

### 轻症对症用药无需到医院 重症高风险人群监测病情变化

杨惠芬说,冬季本就是流感、普通感冒高发季节,现在各医院发热门诊的病人中既有疑似新冠病毒感染者,也有流感和普通感冒患者。多数新冠病毒感染者症状与流感相似,轻症者一般只需居家对症治疗,发热一到两天也是正常病程,尽量不要去医院。

杨惠芬说,新冠病毒感染者的主要症状是咽干、咽痛、发热、咳嗽、咳痰等。一部分轻症患者病程大多为发病第一天有轻微咽干咽痛,身体乏力;第二天往往开始出现发热症状,有的可以高热39℃以上;第三天也是症状最严重的一天,患者可能持续发热,肌肉和关节酸痛,咽痛加剧;第四天多数人开始好转,体温逐渐正常,仍然咽痛,有的病人开始出现咳嗽、流涕;第五天、第六天体温正常,咳嗽、流涕、痰多症状明显。第七天明显好转,体力逐渐恢复,很多患者核酸开始转阴。

目前的新冠病毒感染者以无症状和轻症者居多,大多数患者无需到医院治疗,可以居家治疗。但如果出现以下情况,就要通过自驾车、120救护车等方式,转至相关医院进行治疗。特别是新冠重症的高风险人群更要密切关注。如呼吸困难或气促,指尖血氧监测血氧饱和度小于93;经药物治疗后3天,体温仍持续高于38.5℃或者心率持续加快(超过100次/分钟);意识模糊;原有基础疾病明显加重且不能控制;儿童出现嗜睡、持续拒食、喂养困难、持续腹泻或呕吐等情况;孕妇出现头痛、头晕、心慌、憋气等症状,或出现腹痛、阴道出血或流液、胎动异常等情况。新冠重症高风险人群包括70岁以上老人,尤其是失智失能老人;糖尿病、高血压、冠心病、脑梗死患者、肿瘤晚期病人、自身免疫功能低下、BMI大于35的肥胖病人、慢阻肺等慢性呼吸道疾病患者等。

### 无症状患者不需要服药 服用参考药物有六要注意

杨惠芬说,新冠患者居家治疗需要注意充分休息,每日饮水2000毫升以上,吃容易消化的食物,可以喝牛奶、吃鸡蛋,多吃水果蔬菜并补充维生素C。高热时一定要警惕脱水,出现口干、尿少等脱水症状要及时补充电解质,可以喝电解质饮料。婴幼儿不会表达,家长要密切关注。居家治疗时,无症状患者无需用药,轻症患者对症用药即可,其间,科学、安全用药极为重要。国家卫健委推荐的参考用药均为非处方药,属于对症治疗药物。患者用药时需仔细阅读说明书,了解药物成分、用药剂量、用药禁忌以及可能发生的不良反应,规避用药误区,不能确定时要咨询医生。

第一,无需预防性用药,出现症状再吃药,一般从发热开始对症服药。通常发热38.5℃以下无需服用退烧药。可以采取温热毛巾擦拭腋窝、腹股沟及颈部或者温水浴等物理降温法。

第二,退烧药、感冒药、中药复方制剂不要混合服用,也不要频繁更换,服药期间不要饮酒。这些药物中常常有相同成分,一起服用相当于药量叠加,可加剧药物毒性,不良反应成倍增加,甚至可能带来肝肾严重损伤。布洛芬和对乙酰氨基酚都是发热参考用药,两种药也是常用解热镇痛药,两者切不可一起服用。布洛芬有肾损害的副作用,用量超过2.4克/天,应在医师指导下用药。服用抗凝药物和消化道溃疡患者不建议使用。对乙酰氨基酚在常用剂量下安全性较好,尤其适用于对阿司匹林过敏或不适用阿司匹林者(如水痘、血友病、出血性疾病、抗凝治疗的病人以及消化性溃疡、胃炎患者等)。但要注意用于退热不得超过3天。肝肾功能不全者慎用,孕

症状	常用药物	适用人群及用法、用量
发热	对乙酰氨基酚、布洛芬、阿司匹林、金花清感颗粒、连花清瘟颗粒/胶囊、宣肺败毒颗粒、清肺排毒颗粒、疏风解毒胶囊等	须按药品说明书服用或咨询医生
咽干咽痛	地喹氯铵、六神丸、清咽滴丸、疏风解毒胶囊等	
咳嗽咳痰	溴己新、氯溴异、愈创甘油醚、乙酰胺半胱氨酸等	
干咳无痰	福尔可定、右美沙芬等	
流鼻涕	氯苯那敏、氯雷他定、西替利嗪等	
鼻塞	赛洛唑啉滴鼻剂等	
恶心/呕吐	桂利嗪、藿香正气水/胶囊等	

妇及哺乳期妇女不宜使用。服药期间不得饮酒或含有酒精的饮料。

第三,新冠病毒感染者居家治疗后期以咳嗽、痰多为主要症状,轻度咳嗽不需镇咳,可以用喝蜂蜜水等方法镇咳。一般的咳嗽、痰多可以以祛痰为主,服用祛痰药即可,严重的咳嗽或咳嗽明显影响生活质量时,可适当服用镇咳药。儿童一般应少用镇咳药,老年人若出现咳嗽,无痰或少痰可酌情使用右美沙芬。滴鼻剂使用不要超过一周。

第四,抗生素对新冠病毒无效,无需服用。有些家庭备药时也准备了抗生素,抗生素是用于治疗细菌感染的,新冠是病毒感染,抗生素没有作用。滥用抗生素一是加速耐药菌产生,二是伤肝肾、损肠胃,会误伤体内正常菌群,引发毒副作用。另外,治疗流感的奥司他韦等抗病毒药对新冠病毒无效,无需准备更不要擅自服用。

第五,老人、儿童、孕产妇、慢性病患者服药可以先咨询医生。处于稳定期的有基础疾病的老人居家治疗期间一般不建议停用基础病用药。

第六,中药在新冠病毒感染者的居家治疗中起着非常重要的作用,但要对症服用。另外,服用中药感冒药不要同时服用解热镇痛药。因为很多中药感冒药为复方制剂,也含有对乙酰氨基酚等解热镇痛成分。

### 居家做好个人和环境防护 消毒剂要安全存放科学配制

按照《指南》要求,在条件允许情况下,居家治疗人员尽可能在家庭相对独立的房间居住,使用单独卫生间,配备体温计(感染者专用)、纸巾、口罩、一次性手套、消毒剂等个人防护用品和消毒产品及带盖的垃圾桶。居家治疗期间尽量不与其他家庭成员接触。哺乳期母亲在做好个人防护的基础上可继续母乳喂养婴儿。患病第6、7天连续2次核酸检测Ct值≥35就可解除隔离。

杨惠芬说,有感染者居家治疗的庭要做好环境防护。房间要每天定时开窗通风,保持室内空气流通,不具备自然通风条件的,可用排气扇等进行机械通风。卫生间、浴室等共享区域应经常通风和定期消毒。家庭共用卫生间的,居家治疗人员每次用完均应消毒。同住的家庭成员准备食物、饭前便后、摘戴口罩等,应当洗手或手消毒。咳嗽或打喷嚏时用纸巾遮盖口鼻或用手肘内侧遮挡口鼻,用过的纸巾、口罩、一次性手套以及其他生活垃圾装入塑料袋,放置到专用垃圾桶。被唾液、痰液等污染的物品随时消毒。居家治疗者不要与家人内其他成员共用生活用品,个人物品单独放置。其使用的毛巾、衣物、被罩、餐具等需及时清洁消毒,单独使用的卫生间可每天消毒1次。居家治疗人员非必要不外出、不接受探访。因就医等确需外出时要全程做好个人防护,点对点到达医疗机构,就医后再点对点返回家中,尽可能不乘坐公共交通工具。

杨惠芬还提醒,家庭使用消毒剂要注意安全。首先,配制消毒液要严格按比例配制,不要盲目改变浓度。其次,含氯消毒液、75%酒精不要放到饮料瓶中,以免家人误服。要放置在儿童不易接触的地方。再次,不要储备过多的酒精和消毒液,尤其是酒精存放不当可能引发火灾。

(天津日报 赵津)

## 午休睡不着闭目养神也行

很多人说,“中午不午睡,下午更崩溃。”因此,人们往往认为没睡着就等于没午休。然而,印度“唤醒”(Awaken)生活网站最近刊文指出,即便午休没有进入梦乡,安静清醒地闭目养神也能让身心得到充分休息。

文章中,美国睡眠专家克里斯托弗·温特博士表示,“午休”和“午睡”含义不同,很多人却将之混淆,认为没睡着就是失败的午休,心理压力也会随之增大,辗转反侧难以入眠,最终导致午休过后反而更加疲惫。其实,午休时如果实在难以入睡,不妨闭目养神,体会“安静清醒”的状态,让身体和大脑都得到充分的放松和休息。“安静清醒”作为一个新概念,如今在睡眠医生和现代养生人群中十分流行,因为保持“啥都不想”的状态可彻底消除睡眠焦虑。温特博士分析指出,大多数人无法控制自己何时入睡,但

是却可以控制自己何时休息,给自己的思绪“留白”。这种状态可以让大脑细胞、全身肌肉和器官得到休息,缓解压力,改善情绪,提高警觉度和创造力。

哈佛大学医学院研究指出,闭目养神时,大脑不积极参与对外界的反应,这时脑电波表现与睡眠期间基本相同。美国加州大学圣迭戈分校一项研究也发现,简单午休的参试者和实际午睡的参试者在视觉测试中的表现无明显差异。这些研究都表明,闭目养神式的午休与实际入睡的午睡效益相当。

专家提示,要保持良好的健康状态,首先应确保每晚7~8小时的充足睡眠。其次,如果中午无法入睡,短时间的午休也十分重要。无论“午休”还是“午睡”,都建议保持周围环境安静,拉上窗帘,或者戴上眼罩,闭目养神20~30分钟。

(生命时报 陈宗伦)

## 突发耳痛 三招儿来缓解

生活中,当我们遇到气压急剧变化时,很有可能遭到耳痛的突击,甚至疼得无法正常张口。遇到这样的情况别急,记住这三招儿,轻松缓解耳痛。

先来讲一个我乘坐飞机时的亲身经历。当飞机降落后,我正准备起身打开行李舱取行李,结果转头时突然一阵剧烈的右耳前疼痛。我企图张口做吞咽动作来缓解,可此时耳前下颌关节疼痛,口无法张大,难以完成,这可怎么办呢?

好在我是针灸医生,对因下颌关节疼痛、口不能张大的病症有处理经验。我赶紧坐下来,用右手拇指按压左手上的穴位,持续按压2分钟后,耳痛明显减轻。此后,我又用左手按压右手上的穴位,1分钟之后,耳痛完全消失了,口可以正常张开了。

我这种情况,在医学上称为气压损伤性中耳炎,那么今天我们就先了解一下这个疾病的发病机理。

气压损伤性中耳炎是由于在乘飞机、潜水作业或高压氧治疗时,体外气压急剧变化使中耳内外形成一定的压力差所致的中耳损伤。

正常情况下,咽鼓管在吞咽、打呵欠时进行瞬间开放,使鼓室内气压和外界气压保持平衡。在大气压骤然改变时,咽鼓管口不能顺利开放以调节鼓室内压力,因而引起鼓室损伤,类似无菌性中耳炎。我们看一下这个疾病的病因:

**咽鼓管功能失调** 由于上呼吸道的急慢性炎症、下颌位置不正、腭裂、鼻咽肿瘤等,不能在外界压力急剧变化时起到开放调节作用;外界压力变化时患者处于睡眠状态或昏迷,不能作适当的动作使咽鼓管开放。外界压力急剧变化 如飞

机下降速度过快或潜水时下沉过深以致中耳内外压力差达10.7~12kPa时,吞咽动作或自行吹张不能使咽鼓管开放,压力差得不到调整即引起急性气压损伤性中耳炎。

高空的气压和气温变化可使咽鼓管黏膜发生水肿,表面活性物质分泌减少或被渗出液稀释而造成咽鼓管功能失调。

气压损伤性中耳炎主要症状有耳闷、耳痛及听力损害,偶有眩晕等。当飞机上升时,外界压力小,中耳压力大,可感耳闷、耳胀,如咽鼓管及时开放调节,耳闷会消失,否则耳闷非但不减轻,甚至可引起耳鸣和听力障碍;飞机下降时,外界压力骤升,可引起耳痛,中耳内外压力差达8kPa时可伴耳鸣、听力下降,如压力差再迅速增加,可造成鼓膜破裂,疼痛蔓延至面部、腮腺部;中耳内外压力差加大,可引起眩晕、恶心、耳鸣及听力下降。

遇到上述问题,可以试试以下三个方法:

**方法一:**用大拇指指腹按压对侧合谷穴,持续按压3分钟,可有效缓解下颌关节疼痛和功能障碍。合谷穴定位:手背,第1、2掌骨之间,靠近第2掌骨桡侧中点。

**方法二:**按压同侧中渚穴1~2分钟,中渚穴位于手背,第4、5掌骨间,第4掌指关节近端凹陷中,是手少阳三焦经穴,主治耳鸣、耳聋。

**方法三:**按压耳垂后翳风穴1~2分钟,翳风定位:耳垂后下方,下颌角与乳突之间凹陷中取之。本穴为手少阳、手太阳之会,主治耳部疾患。

特别提示,如果经上述方法处理仍然疼痛,请去耳科就诊,做耳镜和听力检查。

(北京青年报 刘承)