

“决赛圈选手”和“阳康”谁更易中招？

春运期间人员大流动,如何做好防护、预防二次感染,且听专家支招

■海都记者
林宝珍

春运大幕已于1月7日开启,不管是“决赛圈选手”还是“阳康”者,都有人担心在人员大流动之际被感染。那么,我们要如何做好防护,有哪些注意事项?没“阳过”的人面对新毒株,会比“阳康”者更脆弱吗?如何预防二次感染?转“阴”后“复阳”是怎么回事?

近日,就大家关注的话题,海都记者采访了福建医科大学附属第一医院呼吸与危重症科主任陈公平教授,请他回答疑问的同时,也给“阳过”的你及“决赛圈选手”们实用建议。

“天选打工人”有多种情况

到目前为止,大部人都感染了新冠,但单位里也有个别人一直很坚挺、一直“阴”着,大家都很羡慕这些“天选打工人”,觉得他们的身体特别好。

对此,陈公平主任说,进入“决赛圈”的选手应该有多种情况:第一种,他

们打过疫苗而且防护措施也到位,因此确实没“阳过”;第二种,已经感染了,但没有出现症状,是无症状感染者;第三种,在这波疫情之前就感染过,体内有抗体,而自己没注意到。

那么,没“阳过”的人

如果面对新毒株,会比“阳康”者更脆弱吗?陈公平主任表示,感染新冠病毒后,人体会产生抗体,在感染过新冠病毒后3到6个月内,一般不会二次感染,但如果是不一样的毒株,还是有可能二次感染。抗体水平也会随着时间推移

而逐渐下降。

此外,专家还表示,目前,奥密克戎各变异株的致病力相差无几,如果是“阳过”的人再次感染,病情可能会相对第一次感染更轻。没“阳过”的人感染,病情也会与其他人第一次感染时程度类似。

不管“阳过”与否 都要做好个人防护

春运大幕已于1月7日开启,有人担心在春节人员大流动之际再次被感染,更别说“决赛圈选手”了。

“无论‘阳过’与否,都

应该坚持做好个人防护。”陈公平主任说,冬季是呼吸道传染病高发的季节。已经“阳过”的人也不能放松警惕,要坚持科学佩戴口罩、勤洗手、常通风,乘坐公

共交通工具更要注意个人防护,还有症状的人要避免走亲访友、串门聚会。对于没“阳过”的人,在密切做好个人防护的同时,及时接种疫苗和加强针。

“对于老人、孩子、孕产妇、有基础病的重点人群,要减少外出,远离有发热和咳嗽症状的人员,疫情期间减少接待探访的次数。”陈公平主任提醒道。

转“阴”后“复阳”到底咋回事?

昨日,读者唐先生在“智慧海都”APP后台留言称,他于去年12月下旬感染了新冠,有发烧、咳嗽、乏力的症状,服了退烧药和休息后,元旦那天查核酸显示为“阴”性,虽然仍有咳嗽的症状,但没太在意,节后开始正常上班。

然而,1月5日因为工作需要,他再次查核酸,报告却呈“阳”,这让他觉得不可

思议!唐先生不明白,自己到底是“复阳”还是“二次感染”。市民吴先生也有类似的情况,本来症状都消失了,上班后再次发烧。

转“阴”后“复阳”,这到底是怎么回事呢?“根据两位读者提供的信息来看,可能是之前并没有完全康复。病毒没有完全清除,只是载量较低而未检

测到,呈现为‘假阴性’。”陈公平主任介绍,感染新冠后,临床治愈的标准是“两次核酸检测都是阴性,并且间隔大于24小时”,如果是自查抗原,需要连续三天为阴性。

陈公平主任介绍,“复阳”和“再感染”是两个不同的概念。“复阳”一般是在短期内发生的,比方说2周至3周内。所谓的“复

阳”,其实也就是核酸没有彻底转阴,还在临界值处徘徊波动,或者与核酸采样不规范也有关系。而“再感染”,指人体在前一次感染完全康复后,当体内的特异免疫水平降低到一定水平时,再次被同一种病毒感染入侵的现象。通常会间隔一段时间,并根据个人免疫力情况而定,比如3~6个月。

怎样用中医治疗更有效?

权威专家解读第十版新冠病毒感染诊疗方案

■据新华社

国家卫生健康委、国家中医药管理局1月6日印发《新型冠状病毒感染诊疗方案(试行第十版)》。第十版诊疗方案有哪些新的变化?针对进一步完善中医治疗相关内容,如何用中医治疗更有效?国家卫生健康委组织首都医科大学附属北京中医医院院长刘清泉、北京大学第一医院感染科主任王贵强作出解答。

第十版诊疗方案有哪些重要变化?

王贵强:根据奥密克戎毒株致病性特点、流行特征及新药研发进展,第十版诊疗方案重要变化主要体现在以下几个方面:

一是对疾病名称进行了调整,将疾病名称由“新型冠状病毒肺炎”更名为“新型冠状病毒感染”,包括无症状感染者,也包括有症状的轻、中、重和危重等类型。

二是针对重症高风险人群,从原来的60岁及以上调整为65岁及以上,强调65岁及以上没有完成全程疫苗接种的人群是重点关注人群。从目前国内外数据来看,疫

苗接种是降低重症和死亡风险的重要因素,没有进行疫苗接种的或未完成全程疫苗接种的老年人、有基础病的高风险人群要继续加强疫苗接种。

在重症高风险人群中,除了有糖尿病、冠心病、高血压等基础疾病的患者、肿瘤患者等,又增加了持续透析人群,这类人群在疫情高峰期也是容易导致重症和死亡风险的人群。

三是不再判定“疑似病例”,“疑似病例”就是临床上有流行病学、临床表现,没有病原学证据,但现在病

原学证据已经扩充为新冠病毒核酸检测阳性或者抗原检测阳性都可以作为诊断标准。绝大多数情况下,不会出现因流行病学史、临床表现符合疾病特点但病原学检测较长时间不能明确的情况。

针对老年人等有重症高风险人群明确诊断阳性以后,要及时向社区报备,给予早期干预,密切监测病情变化、进行随访等,做到“关口前移”。

四是调整“出院标准”,不再对感染者出院时核酸检测结果提出要求,由临床

医生根据患者新冠病毒感染、基础疾病或其他疾病诊疗及健康恢复状况等进行综合研判。

五是完善了儿童重型病例早期预期预警指标,更关注低龄儿童,尤其是三岁以下儿童,要进行密切监测和随访,比如有神经系统并发症、拒奶等重症倾向的要及时救治。

六是将未全程接种疫苗的老年人加入重症高危人群,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。

完善中医治疗相关内容 体现在哪些方面?

刘清泉:第十版诊疗方案结合了近三年来,中医药进行边救治、边研究、边总结,形成了较完善的新冠病毒感染治疗方案。

其中,奥密克戎轻型感染者“邪毒疏表”表现明显,如浑身疼、乏力,针对这些症候特点,第十版诊疗方案给出了较明确的治疗方向和方法,更多体现在恢复期的治疗,如患者在恢复期出现明显咳嗽症状,从中医角度来看,即宣

肺、止咳、化痰,为医疗机构和医生提供参考。

在重症和危重症救治中,坚持中西医协同救治,如出现严重高热时,西医和中医结合治疗能有效缩短病程;危重症病人出现严重腹胀时,中医称“阳明病”,及时给患者用上通腹泻办法;当患者出现循环衰竭时,西医在使用血管活性药等的同时,中医用益气扶正固脱办法,进行中西医协同救治。

问答

1. 感染新冠后一般多久才能“转阴”?

答:临床中,对于新冠病毒感染阳性什么时候转阴性并没有具体时间,需要根据患者的情况来判断。若感染症状较轻并且及时治疗,可能会在短时间内转阴,如2~3周转阴;若感染症状较重,可能就会使转阴的时间延长,如3周以上转阴。



2. “阳康”之后,要多久才算真正度过“危险期”,不容易复阳?



答:一般阳康后3~4周才算真正度过“危险期”,不容易复阳。

3. “阳康”返岗要注意什么?

答:返岗工作之初,从轻的工作开始,逐步恢复到常态工作量和工作状态,避免紧张、加班、熬夜等行为。如有可能,可午休20~30分钟。由于个体存在体质、年龄、病情等差异,恢复工作循序渐进,强度以不感到疲劳为标准。



4. 哪些人是二次感染的高危人群? 如何预防二次感染?

答:与第一次被新冠病毒感染的人群一样,二次感染新冠的高危人群依然是老弱病残有基础疾病的人。

预防二次感染的方法,除了接种疫苗(包括加强针)以外,大家要做好个人防护,如尽量避免到拥挤的场所,在公共场所戴口罩并尽量保持社交距离,做好个人卫生,饭前便后要洗手,补充水分、规律作息、规律运动等等。遵守公共卫生基本常识是保护自己和家人不被新冠再次感染的最好方法。



唐昊/制图