



六人出行感染了五位 谨记48小时“黄金服药期”

本报讯(记者 徐小翔 林乐雨 通讯员 章晓玥 方序应晓燕)“这几天发热病人是越来越多了。”凌晨1时,浙大二院感染性疾病科医生庞澜天正在发热门诊值班。这个月初,该院发热门诊接诊量为2024年12月初的4-5倍,流感样病例(体温 $\geq 38^{\circ}\text{C}$,伴咳嗽或咽痛之一的患者)的甲流阳性率高于三成。

一周前,李阿姨全家6口人出游,第二天就有5个人开始陆续发热、咳嗽、喉咙痛,全身酸痛,体温都在 39°C 以上。几天后到医院查了胸片,已经成了肺炎。

李阿姨的检测报告显示新冠和流感抗原都是阴性的,肺部CT报告发现,肺炎的主要表现为靠近两侧胸膜的多

发磨玻璃影,符合病毒性肺炎。想到这几天甲流检出率增高,医生决定再给她做一个甲乙流核酸+新冠核酸的检测。结果显示,甲型流感病毒核酸呈阳性。复诊时,医生立即给她用上玛巴洛韦抗病毒。不出两天,体温恢复正常,咳嗽咽痛等症状也明显好转。

流行性感冒简称流感,甲型和乙型流感病毒每年呈季节性流行,其中甲型流感病毒潜伏期短、传染性强、传播速度快。甲流主要以发热、头痛、肌痛和全身不适起病,体温可达 $39-40^{\circ}\text{C}$,可有畏寒、寒战,多伴全身肌肉关节酸痛、乏力、食欲减退等,常有咽喉痛、干咳,可有鼻塞、流涕、胸骨后不适,颜面潮红,眼结膜充血等症状。

一旦出现甲流症状,建议在发病48小时的“黄金时间”内及时使用抗病毒药物治疗以减缓症状,缩短病程。

浙江省立同德医院感染科副主任陆增生表示,部分流感患者的症状能够自然缓解,但病毒可能在体内复制并留存较久,若不及时治疗有感染他人的风险。抗流感药物可以减少病毒的复制和传播,可以减少人传人的风险。

陆增生提醒,退烧后不应立即停药,抗病毒药物需按疗程服用,如奥司韦他等,需服满5天,即使退烧后也要继续,防止反复。“不能单纯根据退烧来判断是否痊愈。”

各家医院表示,玛巴洛韦和奥司韦他两款抗流感病毒药物目前医院储备量都充足。

国家医保局要求排查虚开发票“一药双价”

近日,国家医保局针对公安部门侦破的医药领域虚开发票案发函,要求认真排查银杏叶提取物注射液、头孢唑肟钠注射液、水解蛋白口服溶液等涉案产品是否存在类似问题,尽快摸清挂网价格底数。

函件要求,案件查处地医保局代表有关药品挂网省份,及时与相关部门沟通,详细了解具体案情,掌握“一药双价”问题线索,尽快依规约谈督促涉事医药企业规范价格行为。根据案件查实的虚开发票、行贿等违法行为,严格执行医药价格和招采信用评价制度,给予相关企业失信评级和相应处置措施。 据新华社

慢性移植抗宿主病管理要“早”字当先

《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录(2024年)》1月1日正式落地实施,此次调整共有91种药品新增进入国家医保药品目录,其中包括甲磺酸贝舒地尔片,该药是获批用于12岁及以上糖皮质激素治疗应答不充分的慢性移植抗宿主病患者的ROCK2抑制剂。

南方医科大学血液病研究院院长、血液病研究所所长刘启发强调,50%的慢性移植抗宿主病患者在诊断时已中至重度。该病管理要“早”字当先,及时识别症状、诊断、在早期阶段及时治疗,可以有效降低疾病发展至重症概率。 据中国新闻网

胸痛去看医 却被“劝”下住了院



本报讯(通讯员 应晓燕 张煜铎)前几日,78岁的徐大伯来到浙江省立同德医院心血管科门诊和医生说,最近老是胸痛。

接诊的鲍丽刚主治医师仔细询问病史后提醒:“最近胸痛次数频繁,时间也明显延长,昨天发作得更厉害,可要重视。”当听到要进一步检查,徐大伯就想要回家。但鲍丽刚坚持与徐大伯家人电话沟通,详细说明情况,并陪同检查。果然,心电图提示有明显

的心肌缺血情况,离心梗只有一步之遥。徐大伯这才住院诊治。

俗话说“数九寒天,冷在三九”,每年这个时候,心血管科的就诊病人就多起来,尤其是冠心病病人。

浙江省立同德医院心血管科沈盛晖主任中医师表示,冬季冠心病高发,主要和气温低、运动少、易感染这三个因素密切相关。高龄、高血压、高血脂、糖尿病、吸烟酗酒、缺乏运动、寒冷刺激、肥胖、家族

史、精神压力大、不健康饮食等都是冠心病的高发因素。

冠心病典型症状为胸痛(心绞痛)。患者可能会感到胸部有压迫感或紧绷,就好像被人踩着胸口一样,通常发生在胸部的中间或左侧。心绞痛通常由劳累或情绪激动引发。通常在停止活动或平静休息几分钟后疼痛会消失。

此外,还可能伴有牙疼,突然出现冷汗、头晕、恶心或消化不良的感觉,活动时颈部疼痛,呼吸短促感觉加剧等。

目前医院对于用冠脉介入复杂危重冠心病救治拥有多项核心技术,包括ECMO、IABP辅助的急性心肌梗死、心源性休克救治与复杂冠脉PCI、旋磨治疗钙化病变等。对病人而言,早发现早治疗很重要。