

“阳康”后还是虚弱咳嗽乏力？ 公利“阳康”体检“1+2”套餐上线！

“为什么“阳过”后,我总是感觉乏力、嗜睡?”“一直咳嗽、低热是肺炎吗?要做CT检查吗?”“感到胸闷气短,会是心肌炎吗?”针对新冠病毒感染者“阳康”后的健康困惑和可能出现的人体机能损伤,公利医院特别推出“阳康”体检“1+2”套餐,预约就送专家健康指导和中医特色问诊。

“阳康体检”排查损伤

目前,第一批新冠病毒感染的人群已陆续返岗,开始了有序的生活和工作,但不少人仍有胸闷心慌、呼吸不畅、食欲不振、容易疲劳等健康问题。

这是因为感染新冠病毒后,会造成呼吸系统损伤,患者会出现咳嗽、咳痰等症状,严重者可表现为呼吸困难、低氧血症等。部分新冠病毒感染者出现消化系统损伤,食欲下降、恶心呕吐、腹痛腹泻等症状。新冠病毒感染后还有一定的概率诱发心肌炎,出现气促或呼吸困难、胸痛、心跳加速或不齐等症状。另外,病期患者服用退烧药后会大量出汗,使得体内的水分以及电解质快速流失,导致电解质失衡。

“阳康”体检最大的意义是引

起人们对自身健康的重视,所以转阴后很有必要做一次全身体检,对呼吸系统、消化系统、循环系统、泌尿和免疫系统等进行深度筛查,第一时间评估身体机能,全面了解身体恢复情况,查看是否存在健康隐患。

乏力咳嗽中医支招

中医学是我国古代科学的瑰宝,在病后防变、病后防复上有着极大优势,也在此次新冠防疫治疫中发挥了重要作用。中医认为新冠感染损伤人体正气,阳康后仍有病邪留滞体内。在中医的认识中,新冠发病属于疫病范畴。此次新冠爆发结合上海当季的气候特点,病理属性为“风、寒、湿、毒”,症状表现以风寒夹湿为主。因此感染后会出现恶寒发热、头身疼痛等风寒夹湿的表现;即使抗原转阴后,仍然会有咳嗽、痰粘、乏力、纳差、舌苔薄腻等湿邪留滞征象;易疲劳、心悸、失眠者,多为合并有气虚、气阴两虚等证。

针对“阳康”后的常见问题,将由中医专家把脉问诊,通过中医辨证,为患者提供一对一中医特色诊疗方案及健康养生指导。

体检套餐

项目名称	体检意义	总价
血常规	了解血象情况,初步判断是否存在细菌感染	988元(自费)
尿常规	了解是否存在尿路感染、肾脏损伤等	
空腹血糖 血脂4项	了解血糖、血脂情况。对于有糖尿病、高脂血症疾病的患者,可了解其指标控制情况	
电解质	了解机体电解质变化,辅助诊断	
肝功能6项	了解新冠病毒是否侵袭肝脏及使用药物后是否对肝脏造成影响	
肾功能3项	了解新冠病毒是否侵袭肾脏及有无药源性损伤	
超敏C反应蛋白	判断炎症程度高低	
免疫常规 5项	帮助评估免疫功能状态	
心肌酶谱 4项	了解新冠病毒是否对心脏造成损伤及损伤程度	
心电图	了解新冠病毒是否对心脏造成影响,筛查是否有心肌缺血、心律失常等	
心脏彩超	对心脏病、冠心病、心肌梗塞并发症及肺心病有较大的诊断价值	
肺部CT	了解新冠病毒是否对肺部造成损伤及损伤的严重程度,是否存在肺炎或其他异常病灶	
专家 健康指导	由健康体检中心专家进行一对一报告解读,给予个体化、专业化的健康指导	免费
中医 特色问诊	由中医专家把脉问诊,提供一对一中医特色诊疗方案及健康养生指导	免费

预约时间:

工作日 11:30 至 15:30
电话预约:
021-50332136 进行预约
现场预约:
公利医院 7 号楼健康体检中心 1 楼

温馨提示:
体检前要充分休息,避免剧烈运动,清淡饮食;
体检前一日晚餐后 8 点禁食、禁水;
高血压者可饮少量清水送服高血压药;
糖尿病患者可携带降糖药备用;
体检当天上午 7:30 至 9:00,请戴好口罩,携带身份证,至 7 号楼健康体检中心进行体检。

体检科

“阳康”后漏尿怎么办？

随着这一波“新冠感染”进入尾声,许多患者进入了“阳康”阶段,大多会觉得乏力、虚弱、精神不振等症状,伴随着咳嗽的增多,部分患者还出现了漏尿,这是怎么回事?

“阳康”后出现漏尿的主要诱因是咳嗽。正常情况下,腹压增加时,压力传递到膀胱和尿道,引起膀胱颈和尿道收缩,同时促使盆底组织挤压关闭尿道,因此不会发生漏尿。但如果盆底受损,腹压增加时,盆底尿道不能正常闭合,漏尿就发生了。究其原因,还是盆底肌受损,咳嗽造成的腹压增加,诱发了漏尿的发生。

那么当出现压力性尿失禁究竟该如何治疗呢?一般来说,正确结合行为及物理治疗可以有效治疗大部分的轻、中度压力性尿失禁。在生活方式干预方面,首先要减重,鉴于肥胖是尿失禁发病独立危险因素,减轻 5-10%体重,尿失禁次数可减少 50%以上;其次要戒烟、减少咖啡因饮料;再次要减少腹压增加活动,如重体力、长期站立等腹压增加活动。

而盆底肌训练为女性压力性尿失禁和混合性尿失禁的一线治疗方法。通过自主、反复的盆底肌肉群的收缩和舒张,可以改善盆底功能,提高尿道稳定性,达到预防和治疗尿失禁的目的。训练方式为持续收缩盆底肌(提肛运动)2-6秒,松弛休息 2-6秒,反复 10-15次为一组,每天训练 10-20组(根据个人情况调整)。值得注意的是,必须训练一定量,维持一定时间才有效,因此建议至少三个月的盆底肌训练。

另外,可以借助置于阴道或直肠内的电子生物反馈治疗仪,监视盆底肌电活动,并反馈给患者,指导患者进行正确的、自主的盆底肌肉训练,并形成条件反射。与单纯盆底肌训练相比,生物反馈更为直观

和易于掌握,短期内疗效优于单纯盆底肌训练。

还可利用置于阴道或直肠内,或皮肤表面电极,有规律地对盆底肌肉群或神经进行刺激,增强盆底肌肉功能,以增加控尿能力。电刺激治疗与生物反馈或(和)盆底肌训练结合可获得较好疗效。

而磁刺激治疗是一种非侵入式治疗方式,可以有效改善患者尿失禁症状。它是利用外部磁场进行刺激,改变盆底集群的活动,通过反复的活化终端运动神经纤维和运动终板来强化盆底肌肉的强度和耐力,从而达到治疗压力性尿失禁的目的。

阴部神经电针刺激治疗融入了“阴部神经电刺激”及中医长针深刺技术,为中西医结合的新疗法。通过对骶尾部 4 个特定穴位采用创新的电针刺激方法,使刺激感应直达尿道及其周围,能直接兴奋阴部神经,诱发盆底肌(包括尿道括约肌)节律性收缩,从而增强盆底肌肉力量,促进膀胱颈部和近端尿道的正常位置的恢复,提高尿道关闭压而达到改善控尿能力。

但对于严重的尿失禁患者,以上行为锻炼及物理治疗起到的效果微乎其微,还是应考虑手术治疗。特别是非手术治疗效果不佳或不能坚持,不能耐受,预期效果不佳的患者,中重度压力性尿失禁,严重影响生活质量的患者,生活质量要求较高的患者,伴有盆腔脏器脱垂等盆底功能病变需行盆底重建者,应同时进行抗压压力性尿失禁手术。

一般来说,尿道中段无张力悬吊术是首选治疗术式,手术过程简单,将一根吊带固定体内,经过尿道中段,给一个支撑力,帮助患者控制小便不要溢出。并且,微创手术并发症较少,恢复快,更安全,效果更是立竿见影,临床治愈率达 95-98%。

泌尿男科学部 吕婷婷

准、到位。”

郭东风表示,大部分患者都有基础疾病,科学分流很重要,比如肺炎症状较轻,但同时合并有心脏病的患者,会优先分流至心内科病房;有肺炎合并神经内科疾病的患者,会分流至神经内科病房。“这样既能缓解急诊的压力,又能做到多样化、复杂型基础疾病的有效救治。如果患者在专科病房出现肺炎情况加重的现象,会快速召集专家会诊,或直接转回ICU;反之,ICU 患者症状缓解就转去普通病房,腾挪出空间给更需要的患者。”郭东风说。

新冠“特效药”阳了就能吃？



最近,奈玛特韦片/利托那韦片组合包装(Paxlovid)作为新型特异性抗新冠病毒药物成了新晋“网红”,一药难求。这到底是个什么药?“阳”了就能吃吗?哪些人可以吃?怎么吃?

奈玛特韦片/利托那韦片组合包装(Paxlovid)是一款治疗新型冠状病毒肺炎(COVID-19)的口服抗病毒药物,但有明确的适应症,并不是“阳”了就需要服用,并且有较多的药物相互作用,自行购买并服药有一定的用药安全风险,服药需谨慎!如有用药需求,尤其是肝肾功能不全患者,建议前往医院,及时向医生和药师咨询。需要注意的是,该药不能用于新型冠状病毒暴露前后的预防。

那么人人都能吃吗?其实不然,我国批准用于治疗成人伴有进展为重症高风险因素的轻至中度新型冠状病毒(COVID-19)患者。高风险因素包括高龄(≥60岁)、超重、目前吸烟者、慢性肾脏疾病、糖尿病、免疫抑制性疾病、心血管疾病、慢性肺病等。儿童、不具有相关高风险因素患者、已经诊断为重症的患者不适用。有半乳糖不耐受、总乳糖酶缺乏或葡萄糖-半乳糖吸收不良等罕见遗传性疾病的患者、对该药活性成

分或任何辅料有临床显著过敏反应史的患者应禁止使用。

需要注意的是,应在确诊以及出现症状后 5 天内尽快服用。如果患者在开始本药治疗后因重症或危重 COVID-19 需要住院,也建议完成 5 天的治疗。服用剂量为奈玛特韦 300mg(150mg×2片)、利托那韦 100mg(100mg×1片),每 12 小时口服 1 次,连续服用 5 天。在服用方式上,奈玛特韦必须与利托那韦同服,需整片吞服,不要咀嚼、掰开或压碎,进餐与否不影响药物疗效。服药后,可能会出现味觉倒错和腹泻等常见不良反应;偶见消化不良、胃食管反流病、呕吐、肌痛、头晕、丙氨酸氨基转移酶和天门冬氨酸氨基转移酶升高;也有可能出现过敏反应。

禁用联用药物如下表所示:

药理分类	药物名称
一、抗丙型肝炎病毒药物	艾乐巴韦/格拉瑞韦、格卡瑞韦/哌仑他韦
二、镇痛药	哌替啶、丙氧芬、吗罗昔康
三、心血管系统药物	阿利吉仑、胺碘酮、决奈达隆、恩卡尼、氟卡尼、普罗帕酮、奎尼丁、苄普地尔、丙吡胺、利伐沙班、阿哌沙班、替格瑞洛、氯吡格雷(至少 6 周内植入冠状动脉支架)、雷诺嗪、伊伐布雷定、乐卡地平、洛伐他汀、辛伐他汀、非奈利酮、洛美他派、苯巴比妥、扑米酮、苯妥英、三唑仑、咪达唑仑(口服)、艾司唑仑、地西泮、氯硝西泮、氟西汀、氯拉卓酸、卡马西平、氯氮平、匹莫齐特、鲁拉西酮、喹硫平、麦角胺咖啡因
四、中枢神经系统	夫西地酸(全身用药)、伏立康唑、利福平、利福布汀、利福喷丁
五、抗感染药	环孢素、他克莫司、依维莫司、西罗莫司
六、免疫抑制剂	伊布替尼、伊洛替尼、维奈克拉、奈拉替尼、康奈非尼、恩扎卢胺、阿帕他胺、阿伐替尼、克唑替尼、达拉非尼、恩曲替尼、艾伏尼布、洛拉替尼、佩米替尼、普拉替尼、瑞戈非尼、索拉非尼、索拉非尼、托瑞米芬
七、抗肿瘤药	多潘立酮、西沙必利
八、消化系统用药	沙美特罗
九、支气管扩张剂	波生坦、西地那非(肺动脉高压)、他达拉非(肺动脉高压)、阿伐那非、伐地那非、阿夫唑嗪、二氢麦角胺、麦角新碱、麦角胺、甲基麦角新碱、圣约翰草(贯叶连翘)、阿司咪唑、特非那定、秋水仙碱、赛洛多辛、托伐普坦
十、其他药物	

临床药学部