

部分涉疫药品和医疗用品仍紧俏

江苏启动稳价保质专项行动,全环节监管确保质量安全

强化市场价格监管,强化质量监管,强化供应保障……由江苏省市场监管局组织开展的涉疫药品和医疗用品稳价保质专项行动,从今年1月正式启动,此次专项行动将持续半年时间。当前,涉疫药品和医疗用品供应以及价格情况如何?1月5日,扬子晚报记者进行了现场探访。

现场探访>>>

部分涉疫药品和医疗用品仍紧俏

从退烧药、止咳药到止泻药,再到血氧仪,一批涉疫药品和医疗用品历经数轮抢购后,现在供应情况如何?1月5日,扬子晚报记者前往南京部分药店进行了探访。记者先后前往先声再康湛江路药店、益丰大药房阳光广场店、益丰大药房湛江路二店,均被告知血氧仪缺货,记者此后在海王星辰南京草场门大街店发现,有一款乐普血氧仪正在销售。

“就到了这点货,哪能等到下午啊。”在海王星辰南京草场门大街店,一位正在购买肠炎宁片的顾客一边结账一边说通知了朋友下午来买,店员却表示到了下午未必还有货。在先声再康湛江路药店,蒙脱石散已经售罄,但同样有肠炎宁片销售,并有标牌提示每人限购两盒。“复方对乙酰氨基酚片已经缺货很久了。”在益丰大药房湛江路二店,一位店员告诉记者,不过布洛芬会不定时的到货。

探访药店均明码标价

从记者现场探访情况来看,虽然部分涉疫药品和医疗用品仍然紧俏,但店家在售的药品均进行了明码标价。此前记者在百信药房宁工新寓药店买到了拆零销售的布洛芬缓释胶囊,每人限6粒,共3.7元。

值得一提的是,多家药店的醒目处都张贴有江苏省市场监管局、省药品监管局

《关于进一步加强医药用品保供稳价工作的通告》,其中就要求药品零售企业要严格执行明码标价制度,不得借疫情之机大幅提高医药用品价格,不得捆绑销售等。同时欢迎社会各界积极参与监督,可通过12315等投诉举报渠道反映问题。

专项行动>>>

紧盯涉疫物资市场价格动态

扬子晚报记者1月5日从江苏省市场监管局获悉,由该局组织开展的涉疫药品和医疗用品稳价保质专项行动,从今年1月正式启动,并将持续半年时间。

江苏省市场监管部门将涉疫药品和医疗用品稳价保质,作为当前市场监管的重点工作,并将强化市场价格监管,强化反不正当竞争和广告监管,强化网络交易监管等。市场监管部门将紧盯涉疫物资市场价格动态,督促经营者规范价格行为的同时,持续增强价格执法力度,从严从快查处一批价格违法案件,有效震慑不法经营者。并将督促指导互联网平台企业严格遵守市场监管法律法规要求,严厉查处线上违法违规行。

全环节监管确保质量安全

在涉疫药品和医疗用品稳价保质专项行动中,江苏市场监管部门还将重点强化质量监管,强化供应保障,强化案件查办,强化农村地区疫情防控工作等。通过持续加强药械重点产品的全环节监管,确保质量安全。发挥基层市场监管分局作用,加强农村地区涉疫药品和医疗用品供应保障,并大力普及科学用药知识。

江苏全省市场监管部门将通过专项行动,切实维护消费者合法权益,推动全省涉疫医疗物资市场秩序平稳向好。

扬子晚报/紫牛新闻记者 薛玲

急救车“变身”移动“发热门诊” 镇江一医院送医问诊到村头

扬子晚报讯(记者 万凌云 通讯员 陈燕 翟佳 刘满生)

为应对目前发热、咳嗽患者增多的现状,防止医院医疗资源挤兑,4日,镇江三五九医院联合丹徒区江心洲生态农业园区管委会,跨江过水把移动式“发热门诊”开进江心洲,送到乡村百姓身边。

4日,这特别的急救车开进镇江市丹徒区江心洲生态农业园区五墩村。这是辆镇江三五九医院利用急救车最新改造而成的“发热门诊”诊疗车。来自该院各临床科室主任、卫生防疫专家、心理专家组成的一线党员诊疗团队,为村民送医送药。其间,还为一些不便出门的老年村民,提供上门医疗服务。

两天前,68岁的夏爷爷出现咳嗽、感冒、全身疼痛乏力等症状。“我有高血压、动脉粥样硬化、糖尿病,平时就跑不远。现在全身没有力气,正发愁怎么去医院呢,没想到在家门口就能看到病。”夏



爷爷感激地说。

从吴墩村、益平村到五套村,3个多小时中这些来自城里的医护人员走村入户开展诊疗,专家们耐心问诊、听诊、体格检查、测血压、测血糖、送药。现场,诊疗队的卫生防疫专家、心理专家也结合当前新冠感染疫情,向村民们普及传染性疾病预防工作进行业务技术指导。

同时,专家们还有针对性地开展心理辅导和“阳”康后健康宣教,切实提高村民的自我防护能力。对当地出行、就医很不方便的村民们而言,这都是一场场“及时雨”。

给210斤患者做俯卧位通气 ICU时刻守护急危重症患者“生命线”

“今天6床氧合指数多少?呼吸机参数能不能调下来?10床昨天尿量多少?肾功能结果出来了吗?5床体温怎么样了?”……

早上7:10,还没到8:00交班时间,江苏省省级机关医院重症医学科(ICU)主任邓晓静已经带领医护团队开始查房,一边询问患者各项指标,一边为每位患者进行查体。很快,一天的初步诊疗计划就出来了:今天3床、5床、6床、7床、7床、8床、10床继续下床旁纤支镜;7床、10床今天继续RRT;5床、7床今天继续俯卧位;3床今天尝试撤离有创呼吸机,准备高流量氧疗机……话音刚落,所有医护人员立即开启了一天的救治工作。

邓晓静告诉记者,连日以来,科室床位全在满负荷运转,患者最大年龄97岁,80岁以上患者占80%。ICU作为危重症患者医疗救治的主阵地,面临巨大的压力与挑战。为保证危重症患者能够得到及时救治,医院迅速调配在ICU参加过轮转、有ICU进修经验的医护人员进行支援,同时对院内医护开展统一的重症专业技能培训,扩充重症团队力量。截至目前为止,科内各项救治工作



均平稳有序进行。

上午10:30,7名医护人员开始集中为患者翻身,做俯卧位通气。“俯卧位可以大大减少对患者肺的压迫,使得背侧‘萎陷肺泡’复张、肺顺应性改善。但是和普通病人在清醒状态下的俯卧位不同,为戴着各种‘管道’的ICU病人做俯卧位通气需要好几个人努力。”邓晓静说完便跟医护人员一起为一名体重210斤的患者做俯卧位通气准备工作。“注意气管插管的气道管理,保护各管路通畅在位!”经过将近6分钟的努力,患者终于顺利趴下。

除了守好自己的阵地,重症医学科医护团队还要支援其他病房,为综合病区提供技术支持。“团队合作中,1+1一定会大于2,这段时间对于科里医护人员来说很艰难。但我相信通过全科成员的努力,我们定能共克时艰、共渡难关!”邓晓静说。通讯员 张婷 扬子晚报/紫牛新闻记者 杨彦

奥密克戎亚型 XBB 更危险吗?

中国疾控中心:短期内引发大规模流行可能性低

近期,新冠变异毒株奥密克戎亚型 XBB 引发的感染病例在一些国家有上升趋势。与其他奥密克戎变异毒株相比,XBB 的传播是否有不同?是否会有一定程度的重复感染?

XBB 是新冠变异毒株 BA.2.10.1 和 BA.2.75 的重组毒株,于去年8月在印度被首次发现。它和此前流行的 BA.5.2、BF.7 一样,都是奥密克戎变异毒株的一种亚型。XBB 还可进一步细分为 XBB.1、XBB.1.5 等子系毒株。

全球流感共享数据库(GISAID)的数据显示,截至2022年12月31日,全球至少74个国家和地区已检测出 XBB.1.5。XBB 变异毒株2022年10月已在印度和新加坡等亚洲国家引发新一轮感染。

美国疾病控制和预防中心最新数据显示,截至2022年12月31日,美国40%的新冠确诊病例感染了 XBB.1.5,高于前一个星期的20%。在该国东北地区,约75%的确诊病例感染了 XBB.1.5。

中国疾控中心4日发布信息显示,我国目前本土流行的新冠病毒绝对优势毒株是 BA.5.2 和 BF.7,个体在感染 BA.5.2 或 BF.7 后产生的中和抗体,在短期内(3个月)会维持相对较高水平,预期对其他奥密克戎变异株分支(包括 XBB)有较好的交叉保护作用。我国短期内,由 XBB 系列变异株包括 XBB.1.5 引发大规模流行的可能性低。

中国疾控中心病毒病所所长许文波表示,XBB 是奥密克戎 BA.2 衍生的2个变异株的重组毒株,主要在美国、印度、马来西亚和新加坡等国流行。新的变异分支,在美国新冠病例中占比迅速上升,上周达到40%。近三个月以来,我国已经监测到 BF.7、BQ.1、XBB 传入,但 BQ.1 和 XBB 在我国尚未形成优势传播。

专家介绍,本土病例方面,2022年10月至12月,报告发现本土 XBB 病例16例,全部为 XBB.1 进化分支,主要集中在10月至11月,12月仅1例。

目前,未见任何国家报道 XBB.1.5 致病力增加,也无感染者住院比例和病死比例增加,也未见其引起的临床症状与其他奥密克戎亚分支的差异。

针对网传 XBB 毒株会引发呕吐和腹泻的症状,首都医科大学附属北京佑安医院呼吸与感染性疾病科主任医师李侗曾表示,一些新冠病毒感染者确实有呕吐和腹泻的症状,通常1-3天可以自行缓解,没有发现 XBB 毒株更容易侵犯心脑血管系统和消化系统。

专家建议,和预防其他奥密克戎亚型病毒感染一样,个人还是要做好自身健康的第一责任人。坚持规律作息,保持居室整洁,经常开窗通风,科学锻炼身体,保障健康饮食,提高机体免疫力。做好自我健康监测,适量储备家庭常用药。 新华社