

国务院联防联控机制回应焦点问题,发布最新数据——

## 重症老年患者中65%未接种疫苗

当前,全球正在经历新冠疫情第四波流行高峰,我国周边有关国家和地区不断刷新单日新增病例最高纪录。近期,我国多地多点发生本土聚集性疫情,主要为奥密克戎变异株。

面对这一变异株传播快、隐匿性强的特点,我国如何应对新挑战?学校等人员密集场所如何做好疫情防控?15日举行的国务院联防联控机制新闻发布会专门进行了回应。

## 重症患者中65%是60岁以上老人,其中65%未接种疫苗

会上,国家卫健委医政医管局局长焦雅辉介绍,根据现在的统计,重症患者当中大概有65%是60岁以上的老年人。在60岁以上这些罹患重症的老年人中,80%合并有基础疾病。在分型为重型的老年人当中,65%没有接种疫苗。这也是为什么国家倡导老年人尤其是高龄老年人要及时接种疫苗,这是临床观察到的情况。

针对老年人,我国医疗专家通过这两年的实践还摸索出一个非常重要的经验,就是“关口前移”,把有高风险因素的老年人,设置了“亚ICU”病房,在没有进入重症监护室的时候,就把他们收治在“亚ICU”病房。这个病房的供氧条件、监测条件和医疗力量要比普通病房好,同时又不像重症监护病房那么多的抢救仪器设备。在“亚ICU”病房里医护力量配比高于普通病房,重点对老年人的病情变化加强监测,特别是血氧饱和度变化,一旦发现有病情加重的趋势会及时转入ICU治疗。设立“亚ICU”病房的目的,就是在“亚ICU”病房把他们的病程进展阻断,让他们不再需要进入ICU病房救治。

## 感染人数快速增长怎么办?已及时派出“国家队”

国家卫生健康委新闻发言人米锋介绍,3月以来,我国疫情发生频次明显增加,感染人数快速增长,波及范围不断扩大,已波及28个省份。

“近期吉林、山东、上海、广东、河北等地疫情还在发展中,部分地区的疫情上升速度较

快,社会面传播扩散和外溢风险比较高。”国家卫生健康委疾控局副局长、一级巡视员雷正龙表示,目前各疫情发生地应对处置工作正有序、有力推进,疫情整体仍处于可控状态。

据介绍,国务院联防联控机制综合组已向多地派出工作组,指导相关地区更加坚决果断、科学精准落实防控措施,尽快控制住局部的聚集性疫情。

针对吉林省新增确诊病例数量快速上升的情况,焦雅辉说,此次采取了分类救治的措施,即普通型、重型、危重型病例以及有高风险因素的病例,集中收治在综合能力较强的定点医院;无症状感染者、轻型病例收治在其他定点医院和方舱医院。

据介绍,吉林省截至15日上午在院病例8201例,95%以上的患者是无症状感染者和轻型病例。“已第一时间向长春市和吉林市派出了国家专家组,指导当地医疗救治工作。根据吉林市医疗救治力量的情况,及时派出了国家医疗队。”焦雅辉说。

## 学校怎么防?把防控常态化措施落到实处

学校人员聚集且规模较大,一旦出现疫情,及时启动应急预案、及时进行转运隔离,是确保疫情防控顺利的重要因素。

教育部体育卫生与艺术教育司司长王登峰介绍,各地在应对新冠肺炎疫情过程中有一些好的经验和做法。比如,去年福建省通过对一定比例师生定时、不定时进行核酸检测,及时发现疫情,目前该政策已在23个省区市开始推行。

还有,内蒙古呼和浩特市要求区和高校建立定点关联模式,如果对应学校出现紧急疫



2022年1月8日,北京四惠,北京市疾病预防控制中心发布的老人接种疫苗的公益海报 视觉中国供图

情,这个区要负责做好校园的转运隔离等相关工作。“我们也想把这个经验及时推广,让高校在面对突发疫情时能更快、更及时得到当地党委政府的支持。”王登峰说。

王登峰表示,对于出现师生感染的地区一定要严格落实“转运、治疗、救治、隔离”,并做好线上线下教学相结合、人文关怀、心理辅导等相关工作;对目前没有出现疫情的地方,特别强调一定要把疫情防控常态化的措施真正落到实处。

## 奥密克戎怎么应对?防控措施更早更快更严更实

近期发生的本土疫情中,无症状感染者比例增多。疫情防控有哪些应对措施?

“奥密克戎变异株传播更快、隐匿性更强的特点,要求我们的防控措施要更早、更快、更严、更实。”雷正龙说,感染者临床表现以无症

状和轻型为主,导致疫情隐匿性传播,发现比较晚,造成近期本土疫情频繁发生,给溯源和防控增加了难度。

不过,专家研判认为,我国现行的“动态清零”总方针和一系列防控措施,在应对奥密克戎变异株疫情时仍行之有效。

雷正龙介绍,国家卫生健康委下一步将会同有关部门围绕“控频次、降规模、防重症”的目标,指导各地守好守牢外防输入关口,坚持“四早”原则,落实重点人群、重点场所、重点区域的防控措施,并有序推进新冠病毒疫苗接种工作。

“希望广大群众继续做好戴口罩、勤洗手、不聚集、保持社交距离等防控要求,积极主动接种新冠病毒疫苗,配合做好疫情防控应急处置的各项工作,共同维护和巩固我国来之不易的疫情防控成果。”雷正龙说。

据新华社、央视新闻

## 新冠诊疗方案修订:轻型病例实行集中隔离管理

为进一步做好新冠肺炎医疗救治工作,切实提高规范化、同质化诊疗水平,国家卫生健康委和国家中医药管理局组织专家对《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第八版 修订版)》进行了修订,形成了《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第九版)》,并印发各地参照执行。新版诊疗方案是在认真研究德尔塔、奥密克戎等变异毒株传播特点和病例特征,深入分析相关研究成果的基础上形成的。重点修订内容如下:

一是优化病例发现和报告程序。在核酸检测基础上,增加抗原检测作为补充,进一步提高病例早发现能力。同时提高疑似病例诊断或排除效率,要求疑似病例或抗原检测结果为阳性

者,立即进行核酸检测或闭环转运至有条件的上级医疗机构进行核酸检测。核酸检测结果为阳性者,进行集中隔离管理或送至定点医院治疗,并按照规定进行网络直报。

二是对病例实施分类收治。根据各地反映的“奥密克戎变异毒株患者以无症状感染者和轻型病例为主,大多不需要过多治疗,全部收治到定点医院会占用大量医疗资源”等意见,进一步完善了病例分类收治措施:

1.轻型病例实行集中隔离管理,相关集中隔离场所不能同时隔离入境人员、密切接触者等人群。隔离管理期间应做好对症治疗和病情监测,如病情加重,应转至定点医院治疗。

2.普通型、重型、危重型病例和有重型高危

因素的病例应在定点医院集中治疗,其中重型、危重型病例应当尽早收入ICU治疗,有高危因素且有重症倾向的患者也宜收入ICU治疗。

三是进一步规范抗病毒治疗。将国家药监局批准的两种特异性抗新冠病毒药物写入诊疗方案,即:PF-07321332/利托那韦片(Paxlovid)和国产单克隆抗体(安巴韦单抗/罗米司韦单抗注射液)。

四是对中医治疗内容进行了修订完善。结合各地临床救治经验,加强中医非药物疗法应用,增加了针灸治疗内容;结合儿童患者特点,增加儿童中医治疗相关内容。

五是调整解除隔离管理、出院标准以及解除隔离管理、出院后注意事项。国内有关研究

显示,处于恢复期的感染者在核酸Ct值 $\geq 35$ 时,样本中未能分离出病毒,密切接触者未发现被感染的情况。据此,新版诊疗方案将解除隔离管理及出院标准中的“连续两次呼吸道标本核酸检测阴性(采样时间至少间隔24小时)”修改为“连续两次新型冠状病毒核酸检测阴性(N基因和ORF基因Ct值均 $\geq 35$ (荧光定量PCR方法,界限值为40,采样时间至少间隔24小时),或连续两次新型冠状病毒核酸检测阴性(荧光定量PCR方法,界限值低于35,采样时间至少间隔24小时)”。将“出院后继续进行14天隔离管理和健康状况监测”修改为“解除隔离管理或出院后继续进行7天居家健康监测”。

据国家卫健委网站

科学防疫  
绝不松懈少聚餐 分餐制  
家庭就餐用公筷

现代快报+ ZAKER南京

