

12月14日起不再公布无症状感染者数据

——中国疾控中心专家解读新冠肺炎疫情数据

为解答群众对新冠肺炎疫情数据的有关疑问,中国疾控中心12月14日发布新冠肺炎疫情数据的专家解读,由中国疾控中心卫生应急中心主任李群做出专业解答。

一、近期我们从国家公布的新冠肺炎疫情数据,发现呈现下降趋势,和群众感知不一致,是什么原因?

答:2020年1月20日,新型冠状病毒肺炎纳入传染病防治法规定的乙类传染病,并采取甲类传染病的报告、预防和控制措施,这就是“乙类甲管”。其诊断分类包括疑似病例、确诊病例、无症状感染者。

按照传染病防治法要求,各级各类医疗机构诊断新冠肺炎感染者或疑似感染者后,需在规定时限内通过网络直报。

近期,各地出现报告数据下降,和群众的感受不一致,主要原因:一是防控措施进一步调整优化后,不再按行政区域开展全员核酸检测,除重点人群、重点场所外,其他人员以“愿检尽检”为主,全国核酸筛查人数总量下降,医疗机构报告感染者数据相应减少。二是无症状感染者、轻症患者及疑似病例,特别是自

测抗原阳性人员居家治疗,无需去医疗机构就诊,相关信息无法纳入医疗机构填报数据中。

二、为什么不再公布无症状感染者相关信息?

答:当前,新冠肺炎核酸检测实行“愿检尽检”为主的策略,许多无症状感染者不再参加核酸检测,也无需去医疗机构就诊,难以准确掌握无症状感染者的实际数量,从今天(2022年12月14日)起不再公布无症状感染者数据。但对无症状感染者继续由基层医疗卫生机构指导居家健康监测,关心其健康状况,给予相应服务。

三、下一步如何适应新形势,开展监测和报告工作?

答:继续以中国疾病预防控制中心信息系统网络直报为主体,做好医院就诊病例的监测和报告。同时,依托全国流感样病例监测系统,开展哨点监测等多种形式的监测,加强养老机构、精神病院、福利机构、学校、医疗卫生机构等重点机构聚集性疫情的监测和报告,及时掌握疫情规模、范围、强度和病毒变异情况,研判疫情趋势,为防控政策制定提供科学依据。

(新华社北京12月14日电)

■ 相关新闻

新冠疫苗第二剂加强针来了!

国务院联防联控机制综合组印发实施方案

据新华社北京12月14日电国务院联防联控机制综合组14日公布《关于印发新冠病毒疫苗第二剂次加强免疫接种实施方案的通知》,提出现阶段可在第一剂次加强免疫接种基础上,在感染高风险人群、60岁以上老年人群、具有较严重基础性疾病人群和免疫力低下人群中开展第二剂次加强免疫接种。第二剂次加强免疫与第一剂次加强免疫时间间隔为6个月以上。

根据实施方案,所有批准附条件上市或紧急使用的疫苗均可用于第二剂次加强免疫。优先考虑序贯加强免疫接种,或采用含奥密克戎毒株或对奥密克戎毒株具有良好交叉免疫的疫苗进行第二剂次加强免疫接种,有关组合如下:

- 3剂灭活疫苗+1剂康希诺肌注式重组新冠病毒疫苗(5型腺病毒载体);
- 3剂灭活疫苗+1剂智飞龙科马重组新冠病毒疫苗(CHO细胞);
- 3剂灭活疫苗+1剂康希诺吸入用重组新冠病毒疫苗(5型腺病毒载体);

- 3剂灭活疫苗+1剂珠海丽珠重组新冠病毒融合蛋白(CHO细胞)疫苗;
 - 2剂康希诺肌注式腺病毒载体疫苗+1剂康希诺吸入用重组新冠病毒疫苗(5型腺病毒载体);
 - 3剂灭活疫苗+1剂成都威斯克重组新冠病毒疫苗(sf9细胞);
 - 3剂灭活疫苗+1剂北京万泰鼻喷流感病毒载体新冠病毒疫苗;
 - 3剂灭活疫苗+1剂浙江三叶草重组新冠病毒蛋白亚单位疫苗(CHO细胞);
 - 3剂灭活疫苗+1剂神州细胞重组新冠病毒2价S三聚体蛋白疫苗。
- 实施方案要求确保接种安全。各地要继续把接种安全放在首要位置,严格按照《预防接种工作规范》要求,规范组织实施。各地卫生健康部门要落实接种单位有二级以上综合医院急诊急救人员驻点保障、有急救设备药品、有120急救车现场值守、有二级以上综合医院救治绿色通道的“四有”要求,保障接种安全。

张伯礼院士解读疫情热点——

中药西药可以一起吃吗?疫情走势会怎样?

近一周来,奥密克戎病毒来势汹汹,越来越多的人中招变阳。感染过的人会不会反复感染?网上流传的抗疫中药方靠谱吗?中药西药能一起吃吗?……针对当下公众关心的热点问题,张伯礼院士接受了新华社“新华视点”记者的专访。

北京等一些城市感染者数量明显增加,但另外一些城市情况较平稳,导致这种差异的原因是什么?

张伯礼:这种差异与北京人口多、密度大有关,导致疫情传播速度更快。同时,北京本轮疫情的主要毒株是奥密克戎BF.7毒株,与奥密克戎其他变异株相比具有更强的传染性和免疫逃逸能力。这种变异株主要在上呼吸道复制,这意味着感染者容易在说话、咳嗽时造成病毒的传播,进一步促进了病毒的传播。此外,北方寒冷,又值感冒、流感的高发季,更加深了疫情严重的印象。

感染过新冠的人会不会反复感染?

张伯礼:有些传染病,确实在一次感染后会获得持久甚至终身免疫,比如水痘。而新冠病毒感染与之不同,通过对国内外奥密克戎疫情观察可以得出结论,由于新冠病毒不断发生变异,且有较强免疫逃逸能力,当前流行的奥密克戎毒株具有多个亚型,人体对奥密克戎不同亚型难以建立全面的免疫屏障,在感染新冠病毒之后,少数人有可能还会再次被感染,这方面还需开展更多的研究。

二次感染的情况是因人而异的,要根据感染者当时的免疫力和病毒的强弱程度来考量。一般而言,二次感染与首次感染的症状没有太大区别。如果感染了同一个亚型的病毒,二次感染的

症状会轻于首次感染。因此,即使感染康复后个人防护措施仍应当坚持。

很多人关心新冠后遗症的问题,这种担忧有必要吗?

张伯礼:是否称为“后遗症”“长新冠”还可以讨论。部分患者在康复期确实还存在一些症状,没有完全恢复。原始毒株和德尔塔毒株所致的感染大约有10%的患者转阴后有此类症状存在。但目前初步观察,奥密克戎毒株引发新冠这类症状风险显著降低,无症状感染者基本无新冠后遗症。

奥密克戎感染不可怕,绝大多数感染者可在7-10天内完全恢复。对于新冠“后遗症”,不用过度担忧和恐慌。但由于感染者基数大,患者治愈后出现的一些持续症状,还需要进一步观察研究。

中医讲“瘥后防复”。我们在武汉总结的经验是早期康复、综合康复、自我康复,用中药、针灸、推拿以及传统功法等,能够促进患者愈后,改善乏力、气短等症状。延续新冠康复的经验,发挥中医药在康复方面的特色优势,不断优化康复路径和方法,采取积极的干预措施,让治愈者的身心达到更好的状态。

中药西药是否可以一起吃?

张伯礼:当前应当呼吁广大民众理性用药、合理用药,切忌病急乱投医以及过量用药。如果被感染,西药退烧药与中药感冒药尽量不要同服,如服用连花清瘟、金花清感、宣肺败毒颗粒等有退热功效的中成药,就不再联合服用布洛芬或对乙酰氨基酚了。其他中药西药如服用也应间隔1小时,避免互相影响。当然若是服用了感冒类中药,但咽

痛明显,可以加服六神丸、清咽滴丸等对症药。同时应把握“中病即止”原则,症状消失后及时停止用药。

中药感冒药也尽量只选一种服用,没必要两三种一起服用,这类药多含有清热解毒类的苦寒药,叠加使用易伤脾胃,不利于愈后。西药退烧药同样如此,选用一种即可,避免联合用药,要注意每日服用剂量不要超标,否则可能会对肝脏带来损伤。

现在网上流传着很多预防或治疗新冠的中药方,以及一些所谓“很灵”的食补方,您怎么看?

张伯礼:根据中医“三因制宜”的原则,不同的地域、不同的人群、不同的季节防治疾病的方剂都有所不同,需因时因人因地裁方用药,食补也是同样道理。网上流传的这些中药方可能对一部分人起效,但不一定对其他人群有效,甚至有反作用。建议药方、食补方宜在中医师指导下合理使用。对患者而言,多喝水,多吃富含维C的水果、新鲜蔬菜,注意休息,保障睡眠都是重要的。

接下来疫情感染的走势会怎样?

张伯礼:根据目前国内形势,奥密克戎毒株已在社会面传播,又值冬季流感、普通感冒的高发季,接下来1至2个月会迎来一波流行高峰。

新冠肺炎疫情发生以来,我国预防与治疗相结合,中西医并重,中西药并用,新冠肺炎重症率和死亡率保持在较低水平。但随着感染基数的不断增大,重症感染者人数也将大概率出现增长。国家有关部门已经部署医疗单位,加强重症救治的床位及医务人员培训工作。尽管新冠病毒呈现致病

力减弱的趋势,奥密克戎变异株依然对老年人和有严重基础性疾病人群的健康产生较大威胁,如何在流行高峰期保护好这些人群是接下来疫情防控的重点工作。

今年春节具备团圆过节的条件吗?

张伯礼:国务院联防联控机制“新十条”的发布,让有乡愁的人们有了回家过年的盼头。团圆是中国人对春节最大的期盼,将心比心,将疫情防控工作与暖心服务更好地结合起来,也是我国疫情防控政策优化调整的方向。在疫情新形势下,相信疫情防控部门和各地政府也都在未雨绸缪,因地制宜制定返乡政策,今年大概率是个团圆年。但春运人员迁徙传播风险较高,相关准备工作仍需加强,个人防疫意识和措施切不可放松。

近期不少人因为觉得可能被感染处于焦虑中,您想对他们说什么?

张伯礼:中医常讲七情致病,恐慌焦虑等不良情绪可能导致人体免疫力下降,积极的心态对于预防和治疗疾病都具有非常大的好处,应以变应变。与第一代病毒、德尔塔病毒致病性不同,现在奥密克戎感染致病力较弱。平常得感冒、流感不紧张,现在也没有必要紧张,尤其是年轻人更不用紧张。在日常生活中要坚持过去行之有效的防控措施,保持社交距离,正确佩戴口罩,做好手部消毒,注意室内通风,不聚集,少聚餐,规律作息,保证睡眠,防护措施到位,能够对新冠起到有效的预防作用。积极做好情绪平复工作,自我调适,进行如读书、八段锦、太极拳等一些活动,以放松身心。

(新华社天津12月14日电)