

当前疫情最新热点十问十答

XBB 系列变异株会引发大规模流行吗？农村地区医疗资源如何保障？抗病毒药物、球蛋白有必要囤吗？……针对当前公众关切的诸多疫情热点问题，“新华视点”记者采访了国务院联防联控机制专家进行解答。

一问 XBB 系列变异株会引发大规模流行吗？

中国疾控中心病毒病所所长许文波表示，近三个月以来，我国已监测到 BF.7、BQ.1、XBB 传入，但 BQ.1 和 XBB 在我国尚未形成优势传播。

中国疾控中心发布的信息显示，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 系列变异株引发大规模流行的可能性低。

针对网传 XBB 毒株会引发呕吐和腹泻症状，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症状，通常 1 至 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，在防护方面，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，经常开窗通风，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。

二问 感染后还有没有必要接种新冠疫苗？

中国疾控中心免疫规划首席专家王华庆说，目前来看，单纯感染产生的免疫保护力，不如感染加上接种疫苗产生的混合免疫力保护作用强，所以后期如果需要接种疫苗的话，建议还是要接种疫苗。

按照目前的新冠病毒疫苗接种技术指南规定，如果感染了新冠病毒，感染时间和接种新冠病毒疫苗时间应间隔 6 个月以上。

王华庆说，研究表明，通过接种加强针，可以唤起机体的免疫记忆细胞，也会提升抗体水平，进一步巩固对重症和死亡的预防作用。所以，没有完成加强免疫的人群，只要符合接种条件，应尽快按照免疫程序的规定完成加强免疫，以起到更好的保护效果。

三问 布洛芬等药物如何科学使用？

一些人在治疗新冠病毒感染过程中，因用药不当导致损伤。安全科学用药事关群众生命安全和身体健康。

北京协和医院药剂科主任张波介绍，解热镇痛类药物，比如常用的布洛芬、对乙酰氨基酚，是对症治疗的药物。一般来讲，患者用 1 至 2 天就能退热，加上患者身体疼痛控制住后，就可以停药了，不需要长期服用。

一般而言，选择一种解热镇痛药就可以。很多解热镇痛药含有的成分相同或类似，如果选择多种解热镇痛药联用，可能会导致药物过量。患者在使用前一定要认真阅读说明书。

张波介绍，通常讲的抗生素一般指抗菌药物，是只针对细菌引起感染的治疗药物，对于治疗病毒引起的感染是无效的。在临床中，有些患者合并一些细菌感染，或者是新冠病毒感染后引起继发性细菌感染；这种情况下，可以合理选择抗生素，但要经过血常规检查等严格评估。

四问 抗病毒药物、球蛋白有必要囤吗？

近来，一些用于治疗新冠病毒感染的抗病毒药物被冠以“特效药”之名，引发不少网民关注和抢购。

首都医科大学附属北京朝阳医院副院长童朝晖说，目前没有针对新冠病毒的特效药。一些抗病毒药物能够抑制、干扰新冠病毒复制，但在使用时存在很多注意事项，一定要在医生的指导下规范使用，不建议公众囤药并自行在家使用。

童朝晖介绍，对于重型、危重型高危人群，如高龄有基础疾病的人群，这些抗病毒药物可以有效降低重症率，但在青壮年等没有高危因素的人群身上使用是无效的。而且这些药物需要在病程早期使用，发病 5 天内特别是 48 小时内使用效果更好。

针对网民求购的另一种药物静脉用丙种球蛋白，北京大学第一医院感染疾病科主任王贵强介绍，静脉用丙种球蛋白能够减少炎症反应，但只建议在治疗重症病人时使用，而且要在出现炎症因子风暴等特定情况下使用才有效果，不适合在家里使用，也没有预防新冠感染的作用，同样不建议在家里储备。



新华社发

五问 如何科学做好血氧监测？

王贵强说，老年人、有基础病人群等高危人群要特别注意血氧指标，建议有这类人群的家庭配备指夹式脉搏血氧仪，如果监测数值低于 93%，要及时就医检查。在居家环境中，如果血氧饱和度降低，有条件的可以在家里吸氧，避免低氧诱发一系列基础病的加重。

北京协和医院呼吸与危重症医学科副主任徐凯峰提醒，有呼吸系统疾病的患者，应特别注意观察血氧饱和度是否明显下降；尤其是降到 90% 以下时，可能已出现严重肺部受损，一定要及时就诊。

目前，多地正组织为老年人等高风险人群发放指夹式脉搏血氧仪，指导居家自测血氧饱和度。

针对价格相对昂贵的制氧机等氧疗设备，国务院联防联控机制综合组 1 月 3 日印发《关于做好新冠重点人群动态服务和“关口前移”工作的通知》，要求各地要为基层医疗卫生机构、养老机构配备数量适宜的氧气袋、氧气瓶以及制氧机等设备，确保能够及时为门诊患者、居家治疗患者及养老机构老年人提供氧疗或氧气灌装服务。

六问 为什么一些感染者康复后会“复阳”？

“复阳”是指感染者在同一感染周期中两次出现阳性结果，与二次感染不同。

王贵强介绍，“复阳”应该叫再检出，实际上病毒核酸还持续存在，只是因为检测方法和采样方法及排毒的间歇性，导致“时阳时阴”的情况，是否“复阳”应该用核酸检测作为标准。

王贵强说，从传染性来看，既往大量研究并没有在“复阳”的病人体内分离到病毒，也没有发现其导致病毒进一步传播。从危害性来看，“复阳”的人群基本没有症状，只是核酸阳性，个别患者会出现咳嗽等残留症状。

七问 转阴后久咳不止如何缓解？

“近期，大多数感染者表现为发热、咽痛、咳嗽等急性上呼吸道感染症状，很多人转阴后咳嗽仍会迁延较长时间。我们一般认为，超过三周的就是亚急性咳嗽，其中，最常见的是感染后咳嗽。”中日友好医院呼吸中心副主任林江涛说。

林江涛介绍，感染后咳嗽的成因，是上呼吸道感染时造成支气管黏膜的损伤或感觉神经裸露，从而对外界各种刺激的敏感性增高。因此，气温的降低、吸烟的烟雾、厨房油烟等物理和化学性刺激都有可能引起剧烈咳嗽。

“转阴后的咳嗽敏感性增高并不是感染，这个时候既不需要抗病毒，也不需要抗菌药物治疗，可以自行恢复。”林江涛说，感染后咳嗽的患者要避免各种对呼吸道的刺激性因素。如果症状重，影响到工作、学习和休息，可以到医院就诊，医生一般会对症采用止咳药物进行治疗，一些中成药的效果也非常理想。

八问 康复期有哪些注意事项？

首都医科大学附属北京中医医院院长刘清泉介绍，新冠病毒感染者进入康复期或者康复末期，要保持平和心态，饮食以清淡、易消化的为主；同时，注意休息，保证充足睡眠。

北京安贞医院常务副院长周玉杰表示，为了更好度过康复期，不能突然剧烈运动。有氧运动会使心率加快，耗氧量增加，过度的无氧运动也会造成乳酸堆积。同时，也要“动静结合”，不能躺着一点也不动，防止出现血栓等栓塞性疾病。可以将运动标准下降到低于原体能的 1/3。

与此同时，要避免熬夜，戒烟戒酒，做好生活方式管理。

九问 农村地区医疗资源如何保障？

农村地区群众用药和就医保障问题牵动人心。

国务院联防联控机制、中央农村工作领导小组近日印发《加强当前农村地区新型冠状病毒感染疫情防控工作方案》，要求各地重点抓好农村地区防疫体系运转、药品供应、重症治疗、老人儿童防护等方面工作，加强日常健康服务，突出重点人群管理，有序疏导诊疗需求，提供分级分类医疗卫生服务，最大程度保护农村居民生命安全和身体健康。

国家卫生健康委基层卫生健康司司长聂春雷介绍，国务院联防联控机制物资保障组建立了日调度制度，坚持全国一盘棋，每天统筹调度药品和其他重点医疗物资。根据疫情的发展，现阶段优先保障农村地区特别是农村医疗卫生机构用药。

“相关部门制定了很多政策，支持有关企业扩大产能，加班加点生产相关药品。同时，加强供需对接，鼓励地方政府集中采购，加快药品配送；坚持中西医结合，发挥农村地区特色，充分利用中药，减轻基层就医压力。”聂春雷说。

十问 春节人员流动高峰 会导致疫情大规模传播？

“当前，‘小地方’的疫情传播不像大城市这么迅猛，但传播的持续时间比较长。随着春节人员的返流，可能会在当地引起一波输入性高峰。”国家传染病医学中心主任、复旦大学附属华山医院感染科主任张文宏说。

农业农村部农村合作经济指导司副司长毛德智说，返乡人员在途中一定要做好个人防护，回乡后，刚开始几天跟老人、孩子接触时，一定要戴好口罩，同时要勤洗手，尽量少聚集、少聚餐。要随时关注自己的健康状况，出现感染症状时，要及时到村卫生室、乡镇卫生院就医或咨询，如果症状比较重或有高烧等情况，千万不要硬扛，一定要及时就医。

“广大父老乡亲、农民朋友在做好个人防护的基础上，还要积极参与村里的防疫工作，尽最大努力把基层的防疫网络建好建强。在有需要的情况下，如果有富余的药品或者医疗物资，可以及时向邻里乡亲们提供帮助。”毛德智说。

（新华社北京 1 月 9 日电 记者张泉 温竞华）

第十版诊疗方案有哪些调整？——国务院联防联控机制回应热点问题

国家卫生健康委、国家中医药局 1 月 6 日印发《新型冠状病毒感染诊疗方案（试行第十版）》。第十版诊疗方案有哪些调整？如何做好诊疗“关口前移”和重症患者救治？国务院联防联控机制 9 日举行新闻发布会，就相关热点问题作出回应。

新版方案按照“乙类乙管”进行优化完善

“第十版诊疗方案核心理念是对新冠病毒感染按照常规‘乙类乙管’传染病管理方式进行病人管理和救治。”国家卫生健康委医疗应急司司长郭燕红说，一是在收治防控措施方面，不再要求病例进行集中隔离治疗；二是出院标准中不再要求

进行核酸检测。另外，方案进一步丰富和优化了临床诊断和治疗的措施、技术手段。

当前，医疗救治是新冠疫情防控工作的当务之急。郭燕红介绍，方案主要从四个方面借鉴我国三年来临床救治的经验进行优化。一是强化“关口前移”，对轻症病例也早期介入，加强对症和支持治疗，防止轻症转为重症；二是进一步规范重症患者诊疗，完善相关预警指标；三是坚持中西医结合；四是强化新冠病毒感染与基础性疾病共治理念，通过多学科会诊，促进患者全面恢复健康。

国家卫生健康委新闻发言人米锋表示，要严格按照第十版诊疗方案，科学、规范开展诊疗工作，提高治愈率，降低重症率和病亡率。

高危人群判定标准优化后更符合临床实际

“目前，感染奥密克戎毒株后，总体致病力下降，但仍有一部分有基础病、没有打疫苗、免疫功能低下的老年人容易出现重症。”北京大学第一医院感染疾病科主任王贵强表示，为了更好地指导临床实践，第十版诊疗方案将新冠病毒感染的重症病例定义为由新冠病毒感染导致的肺炎为主要表现的重症病例。

方案将重型和危重型高危人群判定年龄标准从大于 60 岁调整为大于 65 岁。王贵强表示，这是因为在临床实践中发现 65 岁以上患有基础病、没有打疫苗的人群重症化和危重症比例

更高。但不管是大于 60 岁还是 65 岁，伴有基础病的、没有打疫苗的老年人都需要进行早期干预和观察，及时发现并转送上级医院进行救治。

实施“关口前移”重在基层 增强中医药对重症救治针对性

基层医疗卫生机构在实施“关口前移”防治策略中发挥着重要作用。北京市朝阳区劲松社区卫生服务中心主任李永锦介绍，该中心充分发挥家庭医生作用，摸清底数，共享台账，识别潜在的高风险人群。同时，密切与医联体医院包括综合医院上下联动，线上与专家建立会诊、线下保证绿色转运通道，确保急危重症患者能

够得到及时救治。

“中西医结合、中西药并用是我国疫情防控的独特优势。”国家中医药管理局医政司司长贾忠武说，在重症、危重症救治中，中医积累了很多宝贵经验，在第十版诊疗方案中得到了充分体现。方案通过增加“随症用药”方法，增强对重症救治的针对性，同时，提出较为完整的儿童中医药治疗方案，明确了轻型、中型儿童的中医证型，给出了相应的中药处方和儿童服药方法。

首都医科大学附属北京中医医院院长刘清泉表示，针对危重症的脓毒症、休克、多器官衰竭等情况，中医救治手段是一套“组合拳”，可以综合运用针灸、中药汤剂等多种方法。

（新华社北京 1 月 9 日电 记者 顾天成 李恒）

新华社北京 1 月 9 日电（记者于文静）针对农村地区新冠疫情防控实际，为进一步发挥好农村基层组织作用，近日中央农村工作领导小组办公室、中央组织部、共青团中央、全国妇联、国务院联防联控机制综合组、民政部、农业农村部、国家乡村振兴局等八部门联合印发《关于充分发挥农村基层组织作用加强农村地区新型冠状病毒感染疫情防控工作的指导意见》。

意见强调，各地要贯彻落实对新型冠状病毒感染实施“乙类乙管”的总体方案部署，围绕“保健康、防重症”，采取有力有效措施，迅速组织动员农村基层党组织、村民自治组织、集体经济组织、群团组织和其他经济组织、社会组织，发挥广大农村党员先锋模范作用，落实疫情防控各项举措，积极应对政策调整后农村地区可能出现的风险，确保农村地区平稳过渡，保障广大农民群众生命健康安全，坚决打赢农村地区疫情防控这场硬仗。

八部门印发意见 发挥农村基层组织作用 坚决打赢疫情防控硬仗

意见明确，要建立健全五级书记抓农村地区疫情防控工作体系和工作体系，落实省负总责、市抓调度、县乡村抓落实的要求，切实把疫情防控各项措施落实到村到户。尤其乡镇、村是农村地区疫情防控的第一道关口，要协同做好政策宣传、健康教育、疫苗接种、重点人群健康调查监测、感染者居家治疗照护、购药送药等服务保障工作。农村基层党组织要发挥好战斗堡垒作用，组织动员其他各类组织和广大农民群众，运用网格化管理、精细化服务、信息化支撑，科学精准做好疫情防控工作。

意见指出，各地要组织开展农村重点人群筛查和精准服务，并协助做好农村患者转诊衔接、农村地区医疗物资储备投放等工作。对农村合并基础性疾病的 65 岁以上老年人、孕产妇、孤寡老人和儿童等重点人员健康状况实行建档立卡、精准筛查，建立重点人群包户联系人制度，通过多种方式及动态监测跟踪其健康状况。对于重症风险较高感染者要及时发现转运，对有非急危重症就诊需求的群众要协助提供相应诊疗服务。优先保证乡村医疗卫生机构和养老机构的药品、防疫物资的充足配备。

意见要求，要强化对农村居民的宣传教育引导，畅通信息沟通渠道积极回应群众关切，统筹兼顾抓好疫情防控和农业生产，加强对医护及基层工作人员的有关关爱。切实改进工作作风，扎实推动各项防控措施落实落地、到户到人。

新华社北京 1 月 9 日电 为进一步做好农村地区新冠疫情防控工作，近日中央农村工作领导小组办公室、国务院联防联控机制综合组、农业农村部、国家乡村振兴局等四部门联合发布《关于印发农村地区新型冠状病毒感染疫情防控工作机制方案的通知》。

通知指出，各地要高度重视，抓紧建立健全相应的农村地区新冠疫情防控工作机制，明确职责定位，做好统筹协调，为开展工作提供组织保障。要选派得力人员参与工作，做到责有人负、事有人干，确保工作机制尽快有效运转。

通知强调，各地要积极推进落实五级书记抓农村地区疫情防控责任，推动建立健全农村地区疫情防控体系。及时调度农村地区疫情防控工作情况，深入开展调查研究，及时了解实际情况和存在的问题，提出解决措施并抓好落实。

通知要求，各地要强化与卫健、疾控、民政、工信、市场等相关部门的沟通协作和工作衔接，尽快建立农村地区疫情动态信息台账，安排专人定期进行沟通协调，保障药品及物资供应、医疗服务和重点人群救治，常态化开展疫情防控科普宣传教育活动。要加强对上下级联动，推进各项防疫工作有效开展。

四部门印发通知 健全五级书记责任体系 抓好农村疫情防控