

○为什么要坚持“动态清零”？ ○为何不能“躺平”或与病毒“共存”？  
○当前疫情形势如何？ ○奥密克戎变异株BF.7分支有哪些特点？

# 国务院联防联控机制权威发布

10月13日,国务院联防联控机制召开新闻发布会,国家疾控局相关司局负责同志和有关专家出席,介绍了科学精准做好疫情防控有关情况。

## ●严格落实第九版防控方案和“九不准”要求

△国家卫生健康委新闻发言人、宣传司副司长 米锋

当前,全球疫情仍处于高位运行,我国本土聚集性疫情呈现点多、面广、频发的特点,防控形势依然严峻复杂。

要毫不动摇坚持“外防输入、内防反弹”总策略和“动态清零”总方针,严格按照第九版防控方案和“九不准”要求,落实属地、部门、单位、个人“四方责任”,以快制快,阻断疫情传播,牢牢守住不发生规模性疫情的底线,最大程度减少疫情对经济社会发展的影响。

要坚决整治“层层加码”,关心关爱受疫情影响的群众,切实保障他们的生活和就医需求。

要始终做好个人防护,遵守防疫要求,积极接种新冠病毒疫苗。

## ●我国疫情发展趋势如何?

△国家疾控局传防司司长、一级巡视员 雷正龙

近期,我国持续面临境外疫情输入和本土疫情传播扩散的双重风险,局部地区疫情出现反弹。新疆疫情出现反复,但总体可控,内蒙古疫情形势明显好转,病例数显著下降,四川、甘肃、山西等地疫情逐步控制,宁夏、西藏疫情稳定向好,其他部分省份疫情多点散发。当前,全国疫情形势严峻复杂,呈现“点多、面广、频发”的特点,发生局部聚集性疫情的风险依然存在,但总体可控。

国家卫生健康委、国家疾控局加强统筹协调,指导各地落实国庆节前后疫情防控措施,派出工作组强化新疆、内蒙古、宁夏、云南、山西、西藏等地疫情防控力量。各地要压实“四方责任”,实事求是,及时客观报告、公布疫情数据,持续加强疫情应对和处置工作,坚决守住不发生规模性疫情的底线。

## ●为什么要坚持“动态清零”而不能和病毒“共存”?

△国家卫生健康委疫情应对处置工作领导小组专家组组长 梁万年

首先,“动态清零”是基于“人民至上、生命至上”的抗疫理念,基于目前对病毒特性的认识。“动态清零”的核心是要把疫情阻断,而不是消灭病毒,也不是不容许出现一例病例。阻断疫情的核心就是要快速发现、快速扑灭,发现一起,扑灭一起。

简单来说,“动态清零”的核心是阻断疫情的持续性社区传播,防止疫情形成规模性流行或者规模性疫情反弹。做到“动态清零”有两个关键,一是快速、快速发现、快速处置;二是精准,精准识别疫情、精准划定疫区

范围、精准进行流行病学调查、精准进行密切接触者的判定和管理、精准进行临床救治,最终精准平衡好疫情防控和经济社会发展。

第二,衡量疫情危害性大小有两个不同的视角。国际上通用的公共卫生的视角是站在群体角度,使用死亡率、超额死亡率等指标来衡量,而不是以病死率、个体的视角来衡量。奥密克戎变异株的病死率和以往的变异株和原始株相比确实是在下降,但传播速度快、传播更隐匿、免疫逃逸现象在逐渐增强,所以总发病率、总死亡人数也会相对较多,群体死亡率会高于流感,且不低原始株和其他变异株,可见其对人类的危害性总体上并未见明显下降。

超额死亡率,也就是这种疾病出现以后影响的不仅仅是感染了这种疾病患者的重症和死亡,还可能对医疗资源挤兑,影响其他正常医疗服务的需求,可能导致一些不必要的死亡的出现。目前情况来看,新冠肺炎疫情无论是原始株、变异株,特别是奥密克戎变异株导致的超额死亡率比较高,经研究在10万分之100以上。

第三,我国人口总数大,老年人口比例高,同时还有大量基础病患者,是新冠肺炎疫情病毒感染的极高危人群,感染后重症和死亡的概率比一般人群高。再加上前一段时间防控的效果,我国人群新冠病毒感染率总体较低,获得的自然免疫不强,尽管我们通过免疫接种获取了一定的免疫力,但新变异株对这种免疫力的逃逸在加强,所以如果放松,不“动态清零”,势必会造成大量感染,可能导致老年人、有基础病的人群大量重症乃至大量死亡。

第四,奥密克戎变异株肯定不是新冠病毒的最后一个变异株,有很大的不确定性,在这种情况下坚持现有防控策略,坚持“动态清零”总方针,近三年防控证明是有效的、可行的、科学的,面对不确定性,就应该用确定性的策略、确定性的方针来对抗这种不确定性。

第五,要考虑长期危害。现在各国新冠病毒的最后一例变异株,有很大的不确定性,在这种情况下坚持现有防控策略,坚持“动态清零”总方针,近三年防控证明是有效的、可行的、科学的,面对不确定性,就应该用确定性的策略、确定性的方针来对抗这种不确定性。

## ●一旦别国都放开了,我国是否会成为疫情洼地被漫灌而被迫放开?

△中国疾控中心流行病学首席专家 吴尊友

“动态清零”是控制急性传染病的总原则,也是新冠防控的总方针。过去近三年时间里,我国先后发生了三百多起境外输入引发的本地疫情,都得到了很好控制。实践证明,“动态清零”总方针是科学的,防控效果是显著的,是符合中国实际情况的。目前,我们必须坚定不移地坚持,疫情从高流行的地区向低流行



的地区蔓延扩散,就像水从高位向低位流动一样,是传染病流行扩散的一种自然规律。武汉疫情防控后,我国又出现了境外输入引发的本地疫情,所以我国确定了“外防输入、内防反弹”的疫情防控总策略。实践证明,我国的新冠防控总策略是科学的、是有效的。

## ●为什么不能像国外那样“躺平”?

△国家卫生健康委疫情应对处置工作领导小组专家组组长 梁万年

从全球视角看,当前绝大多数国家的防控策略已由以往的防感染转向重点防重症、防死亡和防止医疗资源的挤兑。但从总体上看,全球绝大部分国家仍然强化必要的个人防护措施,比如戴口罩、保持社交距离,同时加强疫苗接种。

这些选择是有多种原因,一个方面是基于各个国家的防控理念,一个方面是基于防控的能力和条件,一个方面是基于对奥密克戎变异株的快速传播有没有相关的机制、组织的保障和动员能力的保障等。

国家坚持“动态清零”的总方针是由防控理念“人民至上、生命至上”所决定的,也是秉承“一切为了人民健康、以人民为中心”的具体体现。更重要的是,我国现在具备“动态清零”的条件和能力。具备了这些条件和能力,应该坚持“动态清零”,最终战胜疾病,用最少的生命损失和代价来换取最终胜利。

如果完全学习国外所谓的“躺平”,结果肯定是中国人将会有大量的感染,必会造成大量的重症和死亡。这和中国的文化、和抗疫理念是不相容的。

## ●我国内地首次检测出奥密克戎变异株BF.7亚分支,新毒株的致病力和传播力有哪些变化?

△中国疾控中心病毒学首席专家 董小平

首先,病毒变异是非常常见的自然规律,体现的是病毒作为很小、结构很简单的微生物对外界压力的一种反应,这一点在新冠病毒的表现上更加充分。新冠病毒虽然只出现两年多,但是有大量自然感染人群和更大量疫苗接种人群存在的情况下,它的变异速率明显加快。研究发现,在2022年奥密克戎出现以来,病毒的变

异速率是明显加快,这是一种自然现象。

第二,所谓BF.7亚分支,它是BA.5.2.1.7的缩写,本质上是奥密克戎BA.5变异株的进化分支。BF.7亚分支在9月份被检出以来,在许多国家已经逐渐成为常见,是占有一定比例的毒株。全球占比从9月下旬的3.5%左右增加到上一周的11%。

第三,BF.7亚分支和其他的奥密克戎进化分支和BA.2、BA.5刚刚出现的时候非常相似,都是呈现出比较强的传播能力,但BF.7是不是能够成为下一阶段全球的优势毒株,还要进行观察。

第四,BF.7的进化分支在致病力方面没有明显改变,也就是致病力没有明显增强。

## ●在坚持“动态清零”的方针下,如何让防疫政策更有利于复工复产?

△国家疾控局传防司司长、一级巡视员 雷正龙

一是不断提升疫情防控科学精准水平。要求各地加快精准做好流调工作,疫情防控不能简单化,不能大范围划定风险区域,不能以“静默”代替管控。要及时精准划定中高风险区,及时采取坚决果断的管控措施,并根据疫情形势变化进行动态调整,符合解封条件的要及时解封,方便群众生活及出行。对风险区域外的学校、餐饮等单位要加强疫情监测,坚决避免“一关了之”,最大程度减少疫情对经济社会发展的影响。

二是减少疫情防控对群众的影响。要求开展疫情处置时,强调科学精准管控同时还要讲究温度,全力保障疫情期间群众的生活物资供应和就医需求,全面统筹社区的社会组织、业委会、物业服务企业、志愿服务人员等多方力量,确保保障到位、服务到位、温暖到位。同时,呼吁群众要增强法律意识,严格遵守法律法规和政策措施。

三是加强对各地疫情防控工作指导。指导各地全面落实第九版防控方案各项政策措施,加强对各地疫情防控政策措施的培训指导,推动各地严格落实疫情防控要求,加强对重点场所、重点人群、重点行业,特别是交通运输业、客车、货车司乘人员的疫情防控,既要做到疫情防得住,又要保证行业运转正常发展。(健康中国)

# 疫情居家网课期间 儿童青少年该怎样做好近视防控

根据疫情防控需要,我市中小学开启了线上教学。户外活动少了,看电脑多了,无疑会加重对眼睛的损害,增加近视发生和进展的风险。那么,学生居家上网课,如何做好近视防控呢?

## 1.营造良好的光源环境

如果学生上网课或者使用电子产品学习的时间不在白天,一定要打开房间的顶灯或台灯。电子产品屏幕亮度也要和环境相适应。台灯应摆放在左前方,避免眩光。看电视时人与电视机保持3米以上距离;电视屏幕高度与视线平行或稍低一些。操作电脑时,电脑屏幕最好背向或侧向窗户,避免出现反光现象,电脑屏幕中心应与胸部在同一水平线上。

## 2.保持正确的读写姿势

读写时身体坐正,保持“三个一”,即:眼睛与书本距离约一尺(约33厘米),胸前与桌子距离约一拳(约7厘米),握笔的手指与笔尖距离约一寸(约3厘米)。观看电脑屏幕时,屏幕与眼睛之间距离不应短于50厘米,看手机屏幕时,屏幕与眼睛之间距离不应短于33厘米,屏幕亮度要适中。

## 3.养成良好的用眼习惯

连续近距离用眼时间尽量控制在40分钟以内,中间休息应到户外活动或凭窗远眺或闭目养神10~15分钟。小学生使用电子产品单次不宜超

过20分钟,每天累计不超过2小时,初中生不宜超过3小时,高中生不宜超过4小时。看屏幕20~30分钟后,要抬头眺望6米外远处至少20秒以上。

## 4.减少非学习时使用电子产品

应控制使用电子产品的时间,非学习目的使用电子产品时,单次不宜超过15分钟,每日累计不超过1小时。年龄越小,连续使用时间应越短。

## 5.规律作息,合理膳食

保障睡眠时间,小学生每天睡眠10小时,初中学生9小时,高中学生8小时。避免作息不规律。均衡饮食,不挑食、不偏食,保证营养全面。多吃蔬菜水果、谷类和牛奶,少吃甜食,增加富含维生素A和维生素C的食物。

## 6.坚持做眼保健操

即使停课在家,也要认真规范地做好一日两次的眼保健操,上下午各一次,最好在持续用眼后认真做眼保健操,让眼睛得到充分的休息。做眼保健操前要洗手,用流动水和肥皂或洗手液清洗双手。

## 7.保证体育活动

由于限制户外活动,学生的运动量减少,家长应营造良好的居家运动氛围,如在家进行跳绳、体操等运动,创造条件让学生接触阳光,尽可能多的打开窗户享受阳光。

(赤峰疾控中心)

# 做核酸不要这样摘口罩

再次提醒!  
做核酸不要这样摘口罩!  
我们都在期待更好的明天

### 应该这样摘掉口罩

- 1.摘口罩时应抓住耳带解下,手避免接触口罩外面。
- 2.妥善保存摘下的口罩,不要挂在手臂上,避免污染口罩内面。

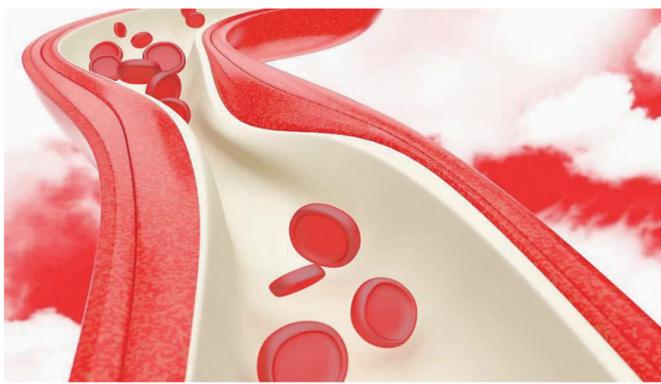
### 做核酸采样时还要注意这些

- ▲去核酸采样前,建议备带备用口罩。
- ▲排队不要拥挤,注意保持一米距离,正确佩戴口罩。
- ▲不要太靠近、触碰桌面。
- ▲当工作人员做好手卫生拿出采样棉签准备采样时,才可以用双手拉住口罩耳带将其取下。
- ▲口罩取下后,最好要闭气,可以降低感染风险。
- ▲口罩的耳带有弹性,脱口罩时动作要轻,不要拉扯,以免引起气溶胶扩散,增加周围空气污染风险。
- ▲采样结束后立即戴好口罩离开。
- ▲发现口罩被污染时,建议立即更换备用口罩。
- ▲如果没有备带备用口罩,回家后摘下的口罩建议不要二次使用,需放入塑料袋密封后丢弃至“其他垃圾”收集容器内。

每个人是自己健康的第一责任人,要做好个人防护,继续保持勤洗手、戴口罩、多通风、少聚集等良好卫生习惯,主动配合落实核酸采样等防控措施。

有不少人会把手套口罩往上推或往下拉,露出嘴巴,这种做法不可取,可能会增加感染风险,将口罩往上推或往下拉都不规范。核酸采样时,嘴巴是暴露的,在这种情况下,往上推口罩将鼻部不规范包裹住,没有太大实际意义。用手往上推或往下拉口罩至下颌或颈部,可能让受到污染的口罩外部接触到自身皮肤。

(赤峰疾控中心)



10月13日是“世界血栓日”。通俗来讲,血管就好比一条奔腾不息的河流,而血栓就是河道中的泥沙淤积,影响着血液的流动。血栓在血管内游走,停在哪儿就会堵在那儿,导致血管部分或完全堵塞,身体相应部位的血流就会出现障碍。

## ●什么情况下容易得血栓

血栓是怎么形成的呢?在一定条件下,血液中的有形成分析出、黏附、凝

固,在血管内形成固体质块的过程称为血栓形成。该固体质块被称为血栓。

就像河流里面出现泥沙的淤积是由于河道侵蚀、河水浑浊以及水流缓慢等因素,血栓的形成有三个要素:血管内皮细胞损伤、血液凝固性增加和血流状态改变。

★血管内皮细胞损伤:创伤或手术、静脉穿刺、化学刺激、留置导管等。

★血液凝固性增加:恶性肿瘤、手术、激素治疗、血液浓缩、创伤或大面积

烧伤等。

★血流状态改变:久病卧床、房颤、静脉阻塞、肥胖或怀孕、长时间乘坐交通工具等。  
久坐不动的办公室人群也处于风险之中。有研究显示,每静坐1个小时,深静脉血栓形成的风险会增加10%。

## ●血栓爱堵哪几条道

血栓可以在身体的任何地方形成,按照生成部位的不同,主要分为:

★静脉血栓性疾病:静脉血栓栓塞症包括下肢深静脉血栓形成和肺栓塞。下肢深静脉血栓形成最为多见,常见于深静脉如腓静脉、股静脉、肠系膜静脉及门静脉等。

★动脉血栓性疾病:多见于冠状动脉、脑血管、肠系膜动脉及下肢动脉等。

★微血栓:常见于弥散性血管内凝血、血栓性血小板减少性紫癜及溶血尿

# 血栓危害大 预防有办法

毒症综合征。

## ●血栓形成的表现有哪些

★脑梗:可出现面瘫、口角歪斜,肢体无力,言语不清等症状。

★心梗:可出现胸闷、胸痛、压榨感,下颌、肩颈、手臂或背痛,恶心、出汗、乏力、气短等症状。

★肺栓塞:可出现急性呼吸困难(休息时不明显,活动时加重)、胸膜炎性胸痛、咳嗽、精神状态改变(高龄患者可为首发症状)、心动过速、呼吸急促。大面积肺栓塞可能出现低血压、心动过速、轻度头痛/晕厥前状态,晕厥或心悸骤停。

★下肢深静脉血栓:深静脉血栓形成的症状根据形成的部位不同表现各异。通常为持续性疼痛,沿静脉分布的压痛、水肿、红斑,可见侧枝浅表静脉扩张并能被打及,踝背屈伸膝伸展引出小

腿不适,整条腿肿胀,两小腿围径差>3厘米,凹陷性水肿。无其他可能诊断的情况下,出现≥3个因素的组合提示有下肢深静脉血栓的可能。

## ●如何预防血栓形成

★静脉血栓

特点:突发性风险,早期诊断困难、发病前预防困难、治疗监测手段有效。  
预防:主要在于风险监测,准确识别高危人群,明确病因及时治疗。

★动脉血栓

特点:渐进性风险,早期诊断有效、发病前预防有效、治疗监测手段少。  
预防:早期监测,采取手段提前干预。

需要强调的是,无论对于哪种血栓,日常避免诱发因素都是最好的预防方式,比如合理膳食、清淡饮食、适度减重、积极戒烟、经常运动、避免久坐久卧。

## ●血栓如何诊断治疗

血栓性疾病常常危及生命,需要及时得到专业医生的救治指导,如果怀疑有血栓形成,应当立即到医院就诊。如果怀疑有血栓形成,立即到医院就诊。无论临床表现典型与否,均需进一步做实验室检查和影像学检查,明确诊断。

常用的检查手段有血常规、凝血检查、血浆D-二聚体测定、彩色多普勒超声检查(最常用)、CT或磁共振成像和血管造影(诊断的“金标准”)。

在下肢深静脉血栓发病的急性期,为了防止血栓脱落,可以放置下肢静脉滤器,预防和减少肺栓塞的发生。

其他治疗主要有抗凝治疗、溶栓治疗、导管介入溶栓治疗、手术取栓等。

(健康中国)