

“新华视点”记者采访了国务院联防联控机制专家——

# 当前疫情十大热点问答

康复后二次感染的概率有多大?是不是“早阳早好”?能否及时监测到病毒最新的变异情况?……针对当前公众关注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。

**热点一:病毒是否存在多个“版本”且北强南弱?**

近期,网络上出现一种说法,认为南北方流行的奥密克戎变异株不同,导致北方的感染症状比南方的更明显。

中国疾控中心病毒病预防控制所所长许文波介绍,我国现阶段流行的新冠病毒以奥密克戎变异株 BA.5 的亚分支 BA.5.2 和 BF.7 为主,其中,北京流行的变异株以 BF.7 为主,广州流行的变异株以 BA.5.2 为主。

从临床医学角度看,两种略有不同的毒株是否有症状强弱之分?首都医科大学附属北京朝阳医院副院长、北京市呼吸疾病研究所所长童朝晖表示,只要这个病毒还是奥密克戎分支,毒性、致病力和传染性不会有本质改变。至于有人会发烧明显一点,有人会咳嗽明显一点,主要还是因人而异,同自身免疫力、年龄、基础疾病等有关系。

**热点二:康复后二次感染的概率高吗?**  
部分群众非常关心,自己感染奥密克戎并康复后,是否会二次感染?

北京大学第一医院感染疾病科主任王贵强介绍,二次感染是指感染康复后,经过一段时间再次感染新冠病毒,常常由于新冠病毒变异导致。从二次感染出现的时间来看,一般有一段间隔期,不会说感染以后很快二次感染,同一毒株的二次感染概率极低。

王贵强表示,二次感染主要还是指变异株的突破性感染,突破性感染的时间间隔和临床表现是密切相关的;间隔时间越短,症状越轻,间隔时间长了以后症状就偏重,这和人体内的免疫抗体有直接关系。

**热点三:康复者为什么有的“复阳”?**  
不同于二次感染,“复阳”指的是感染者在同一感染周期中两次出现阳性结果。

王贵强表示,准确地说,“复阳”应该叫“再检出”,在既往研究中并不鲜见。实际上病毒核酸持续存在,只是因为检测、采样方法不规范以及排毒的间歇性,导致出现时阳时阴的情况。是否“复阳”,应该以核酸检测作为标准。

王贵强介绍,从传染性来看,以往大量研究中没有从“复阳”感染者体内分离到病毒,也没有看到其导致进一步的传播,因此,“复阳”以后的传染性是极低的。从危害性来看,只有个别出现咳嗽、不适等残留症状,“复阳”的人群基本没有症状。

**热点四:是不是“早阳早好”?**  
王贵强表示,奥密克戎的致病力明显下降,但感染后仍有部分人出现临床症状,包括发热、肌肉关节酸痛、咽喉肿痛等表现,会严重影响生活质量和正常工作。为避免短时间内出现大量病人,对医疗机构造成巨大压力,专家不主张、不建议主动感染病毒。老年人尤其是没有打疫苗的老年人,一定要做好防护,尽量不要在第一轮流行高峰感染。

中国疾控中心免疫规划首席专家王华庆表示,感染奥密克戎之后,仍存在重症和死亡的风险。这种风险在各个年龄段都会有所体现,老年人、有基础性疾病的人群风险比例会更高一些。接种疫苗可以降低这种风险,建议尽快接种疫苗或完成加强接种。

**热点五:居家患者如何判断症状加重需尽快就医?**

奥密克戎病毒致病力下降,从目前数据看,感染后大部分表现为轻型或无症状,重症病例非常少,大部分感染者都可以居家监测和治疗。如何判断症状加重需尽快就医?

王贵强介绍:一是出现呼吸困难和气短;二是经过药物治疗后仍发烧超过38.5℃,持续3天以上;三是原有基础病加重,用药也控制不住,或出现胸前区疼痛;四是儿童出现嗜睡、呕吐、腹泻、拒食等情况;五是孕产妇出现头痛头晕、心慌气短或

者胎动异常等情况。

中日友好医院呼吸中心副主任杨汀提醒,有呼吸疾病的患者感染后容易给原发基础疾病带来进一步变化,患者可以通过及时监测血氧饱和度,了解病情是否有变化。

**热点六:部分地方买药难何时能缓解?**

近期部分地方感冒药、退烧药紧缺。工业和信息化部消费品工业司副司长周健表示,正在千方百计推动企业迅速稳产达产,扩能扩产,加大重点药物市场供给。我国医药工业基础坚实,相关药品的产能会很快得到释放,能够有效保障群众的用药需求。

精准投放药品,是解决资源错配、避免药物浪费的关键。周健表示,已经指导各地有关方面制定工作方案,按照患者优先、精准投放的原则,优先保障医疗机构、养老院等重点场所药品供应。同时,组织大型网上药店开发患者线上购药平台。

**热点七:能否自行服用抗新冠病毒药物?**

王贵强表示,第九版诊疗方案中推荐了三种抗新冠病毒药物,包括单克隆抗体、奈玛特韦片/利托那韦片组合包装和阿兹夫定,早期使用都可能减少重症的发生,缩短病程、缩短病毒排毒的时间。但这三种抗新冠病毒药物都应在医疗机构和医生的指导下合理使用。

其中,单克隆抗体需要静脉给药,需要在住院期间使用,在门诊或者家里不适合使用;奈玛特韦属于小分子抗病毒药,适应症人群是轻型和普通型,使用时要特别注意药物之间的相互作用;阿兹夫定可以用于治疗新冠肺炎,但有一些注意事项,需要在医生的指导下使用。

**热点八:发热门诊排队问题如何解决?**  
近一段时期来,部分城市发热门诊的诊疗需求增加比较快,供需矛盾比较突出。

国家卫生健康委医政司司长焦雅辉表示,有关部门已采取了一系列措施,包括要求所有二级以上医院和基层医疗卫生机构都要开设发热门诊或发热诊室,进一步简化发热门诊就诊流程,很多地方也开设了

发热门诊的简易门诊。

同时,推动分级诊疗,大力推动互联网医疗服务。焦雅辉介绍,基层主要是实施健康监测,特别是重点人群的健康监测和健康管理;二级医院提供技术、人力各方面的支持保障,满足一般诊疗的需求;三级医院重点满足急危重症患者的诊疗需求,通过这些方式,削减医疗机构瞬时的就诊高峰,降低交叉感染的风险。

**热点九:如何保障老人、孕产妇、慢病患者基本医疗服务?**

国家卫生健康委医疗应急司副司长高光明表示,已要求基层医疗机构对空巢独居的老年人、孕产妇、有基础疾病的患者、血液透析患者等特殊人群,建立台账,做好必要的医疗服务保障。

同时,也要做好相应的转诊衔接工作。高光明表示,轻症、无症状和基础性疾病比较稳定的患者,还是建议在家进行隔离,进行居家治疗。对于重症和有重症高风险因素的患者,可以到定点医院进行救治。要把宝贵的120急救资源留给行动不便或者急危重症的患者使用,保障120生命通道始终高效畅通。

**热点十:能否及时监测到病毒最新的变异情况?**

许文波介绍,疫情防控策略优化之后,中国疾控中心病毒所根据多个新冠病毒亚型在我国共循环的现实情况,制定了我国人群新冠病毒变异株监测工作方案。方案要求每个省选三个城市,每个城市选一个哨点医院,每个哨点医院每周采门诊急诊病例15例,重症10例和所有死亡病例的标本进行基因组测序和分析,并且在一周内进行测序数据。

许文波表示,通过该方案的实施,可以实时动态监测奥密克戎系列变异株在我国流行的动态和各个亚型的构成比例,以及具有潜在生物学特性改变的新变异株的临床表现、传播力、致病力等,为疫苗研制、核酸和抗原等诊断试剂评价提供科学依据。

(新华网)

## “阳了”以后喝多少水才够?



对于新冠轻症居家观察治疗的网友来说,喝水是非常重要的环节。那么,每天应该喝多少水?个人如何判断水是喝多了还是喝少了?不同体重的人群喝水的标准是统一的吗?为此,记者采访同济大学附属同济医院泌尿外科副主任医师黄盛松,为广大网友讲解相关知识。

黄盛松表示,新冠阳性后一定要多喝水,通过出汗把身体里的热量排出去,还可以起到润喉、减少咳嗽、稀释痰液、促进新陈代谢和排毒的作用,减轻肝肾功能的负担。

那么,大家每天应该喝多少水?黄盛松建议,日常的饮水量应为1500~1700毫升。但是由于发热的时候,水分会随着呼吸道和皮肤大量丢失,所以这个时候饮水量要比平时多。

“因为每个人的体重大不一样,所以饮水量也不是统一的,如何具体判断喝水是否足够,可以通过看尿液的颜色,进行科学判断。”黄盛松说。

黄盛松表示,尿液不仅能排毒,还能指导大家科学喝水。尿液呈淡淡的黄色,说明饮水量正合适,过黄就说明尿液浓缩,饮水不足,而尿液呈无色,则说明喝水过多,容易出问题。“发热时,由于需要加快新陈代谢,所以可以比平时多喝一些,尿液的颜色也就比平时稍淡一些。”黄盛松说。

黄盛松提醒,补充的水分主要以温开水为主,不能以大量的饮料替代水,并且要分次来喝,不能在短时间里大量喝水,否则可能造成水在身体里蓄积,影响心肺功能,严重的还会造成水中毒。(人民网)

## 感染新冠后咳嗽怎么办?

12月20日,国务院联防联控机制就重点人群医疗服务有关情况召开新闻发布会,并回答记者提问。会上,有记者提问,不少网友表示,他们感染新冠退烧之后的主要症状就是咳嗽,有的是干咳停不下来,有的是浓痰咳不出去。请问专家,这两种情况分别应该吃什么药来缓解呢?

对此,中日友好医院呼吸中心副主任、呼吸与危重症医学科副主任杨汀表示,不仅是新冠病毒感染以后会出现咳嗽咳痰的情况,许多呼吸道病毒感染都会出现这种情况。

“感染早期的表现比如发烧、鼻塞、流鼻涕等症状改善了,但遗留了咳嗽、咳痰的症状,叫感染后咳嗽或者感冒后咳嗽,主要是由于病毒损伤了气道黏膜,黏膜下神经暴露导致平滑肌反应性增强,容易出现气道收缩。”杨汀说。

杨汀表示,有些人表现为干咳,就是嗓子发痒的刺激性咳嗽,用一些对症的止咳药就可以了,中西药都有。有些人表现是有痰,早期是白色泡沫痰,后期出现黏痰甚至黄浓痰,这时候一般主张化痰的药。如果咳嗽几天,痰的颜色由白色变成了黄色,并且痰量增加,出现了浓性痰,这时候有可能是由于上呼吸道的病毒感染导致呼吸道防御能力的下降,出现了合并细菌感染的情况,建议用一些抗生素治疗,一般3到5天就可以了。(人民网)

## 新冠痊愈后应暂缓打疫苗

12月20日,国务院联防联控机制就重点人群医疗服务有关情况召开新闻发布会,并回答记者提问。会上,有记者提问,确诊新冠肺炎的患者转阴之后是否能继续接种新冠疫苗?多久能接种?近日部分人群已经开展了第二剂次加强免疫接种,那么最近感染的痊愈后的人群可以接种吗?

对此,中国疾控中心免疫规划首席专家王华庆表示,如果最近确诊感染了新冠病毒,那么近期就不建议接种新冠病毒疫苗。

如何确认感染?王华庆表示,可以通过核酸检测,也可以通过抗原检测是否阳性来进行确认,当然也包括一些相关的症状。“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的混合免疫保护作用强,所以后期如果需要接种疫苗的话,建议还是接种疫苗。”王华庆表示,按照目前新冠病毒疫苗技术指南当中的规定,如果确诊感染了新冠病毒,感染时间和接种新冠病毒疫苗时间要间隔6个月以上。当然免疫策略后续会随着对疾病的认识、对疫苗的认识,还有对疾病控制的需要,不断去完善和调整。(人民网)

## 孩子发生热性惊厥怎么办?



孩子发生热性惊厥怎么办?提前吃退烧药是否能预防热性惊厥的发生?对此,北京儿童医院急诊科主任王荃在日前举行的国务院联防联控机制新闻发布会上指出,感染新冠病毒后,少量孩子可能会发生热性惊厥。由病毒引起的呼吸道感染,是儿童

发生热性惊厥最常见的诱因,主要累及的孩子年龄段在6个月到5岁之间。目前没有证据表明提前服用退烧药对热性惊厥史的孩子有预防作用。

王荃解释,孩子感染新冠病毒后,主要表现为发烧、咳嗽、鼻塞、流鼻涕、咽痛等,部分孩子可能会出现肌肉酸痛、乏力、呕吐腹泻,有一部分孩子可能还会出现声音嘶哑等喉炎表现,另外还有少量孩子可能会发生热性惊厥等情况。孩子一般在发烧24小时内,尤其在体温快速上升期最容易发生热性惊厥。发生热性惊厥的孩子,通常表现为四肢僵硬或者抖动、牙关紧闭、双眼上斜或者上翻,可能伴有口唇的青紫,这时候对外界的刺激可能没有任何反应。

一旦孩子发生热性惊厥,家长应该怎

么做?王荃建议,第一,把孩子平放在平坦的床上、桌面上,或者地板上,周围不要有尖锐的东西,避免孩子在惊厥发作时发生跌落,导致二次损伤等。第二,解开孩子的衣领,让其呼吸道保持通畅。第三,让孩子的头偏向一侧,如果可以的话,让孩子保持右侧卧位,以防孩子呕吐时误吸导致发生窒息。

“在整个过程中,有几件事情家长不要做。”王荃提醒,在孩子惊厥发作的时候,不要往其嘴里塞任何东西,包括勺子把、筷子,大人的手指头等,因为有可能造成孩子的损伤或者大人自身的损伤。也不要给孩子喂食任何东西,包括药物和水。不要试图去束缚孩子的肢体,这样可能造成孩子肢体的二次损伤。

## 慢性病人如何抵御疫情?

心血管病患者感染奥密克戎后是否有重症风险?以心血管病和糖尿病为代表的慢性病患者如何抵御疫情?国务院联防联控机制组织有关专家进行权威解答。

心血管病患者要重点控制基础病  
“我们发现,心血管病患者把基础病控制好,感染奥密克戎变异株后,风险度并没有增加。”首都医科大学附属北京安贞医院常务副院长、北京心脑血管研究所常务副所长周玉杰表示,在临床救治中,除了发烧的感染者对身体可能有影响,没有发烧的患者与其他无症状感染者一样。所以,心血管病患者不要恐惧新冠病毒,要把重点放

在控制基础病上。

周玉杰说,心血管疾病的防病胜于治病。保持健康的生活方式是最好的预防方法。首先要合理膳食,不要大油大盐和高胆固醇饮食;其次,要戒烟限酒;第三,要适量运动,在家里或者在开阔的场所走动,也可以做一些无氧运动,锻炼手臂和腿部的肌肉,对心血管有益;最后,保持心态平衡,别焦虑。

感染新冠病毒是否影响降压药的效果?周玉杰表示,目前没有发现新冠病毒会对降压药产生影响。

糖尿病患者要避免血糖紊乱

“糖尿病患者抵御疫情,最重要的是把血糖控制好。”北京医院国家老年医学中心内分泌科主任、主任医师郭立新说,一是让血糖总体水平平稳,争取使糖化血红蛋白控制达标,二是减少血糖的波动。做到这两点,一方面要合理膳食,也就是按照医生给糖尿病患者指导的健康饮食,合理膳食,适当增加营养,增加优质蛋白摄入;另一方面,要适量运动,比如慢跑、快走,也要进行一定的力量训练。同时,还要定期监测血糖,包括空腹血糖和餐后血糖。糖尿病患者一旦出现低血糖症状,要随时检测血糖,适当进食碳水化合物,调整药物和生活方式,

尽可能保持血糖平稳。同时,要关注糖尿病合并的血脂异常、血压异常以及其他代谢异常。这样就能够增强抵抗力,平稳度过疫情。

糖尿病患者要坚持用药。郭立新说,糖尿病是一个终身性疾病,虽然部分糖尿病患者可以一定程度上临床缓解,但终究还是需要生活方式干预和药物治疗。患者要选择合适的药物,通过监测血糖及时调整治疗方案。需要注意的是,即使是血糖控制良好,也不能随意停药,因为一旦停药就会出现血糖波动,增加感染风险。(人民日报)

## “拍片子”到底有没有辐射?

是毫西弗(mSv),我国规定每位放射科医生每年接触到的辐射剂量不得超过20毫西弗,在这个范围内相对安全,并不会对患者的身体造成危害。因此,没有特殊检查需求的成年人、老人、儿童或孕妇一般不承担比放射科医生更大的风险,在接受检查时辐射的剂量也是相对安全的。

**育龄妇女及孕妇可以“拍片子”吗?**

“拍片子”中DR、RF、MG、CT检查属于X线检查,会产生一定的电离辐射,对于有生育计划的育龄妇女及孕妇优先选用非X线的检查方法,如必须进行X线检查,尽

量采用X线摄影代替X线透视检查。对有生育计划的育龄妇女进行腹部或骨盆部位的X线检查时,严格使检查限制在月经来潮后的10天内进行,对月经过期妇女,应当作孕妇看待。妊娠早期妇女,特别是妊娠8~15周,非急需不得实施腹部尤其是骨盆部位的X线检查,孕妇产前,不应进行常规的胸部X线检查。并且避免对育龄妇女、孕妇的重复X线检查。

**磁共振(MR)检查没有电离辐射,是不是完全安全?**

磁共振(MR)检查确实没有电离辐

射,但由于孕早期是胎儿器官形成期,很多受检者及家属担心MR检查过程中产生的热效应和电磁场的影响可能会对胎儿产生潜在致畸效应。经过国内外各项研究证实,孕早期进行MR检查(平扫)并未出现胎儿相关不良事件的报道,《中华围产医学杂志》亦表明妊娠期MR检查(平扫)相对安全,所以,无论是孕早期还是孕晚期都可以进行MR检查(平扫),但是不推荐含钆对比剂使用(MR增强检查)。(市妇幼保健院 范金华 顾庆春)