



新增97例 单日最高

国务院联防联控机制:境外输入风险持续增大

据新华社电 4月12日举行的国务院联防联控机制新闻发布会上,国家卫生健康委新闻发言人米锋表示,4月11日,全国新增境外输入确诊病例97例,为疫情发生以来单日最高,提示境外输入风险持续增大,给入境城市带来压力,各地要做好较长时间应对境外疫情输入的工作准备,进一步提升检测和救治能力。

米锋介绍,4月11日0时—24时,各省(区、市)和新疆生产建设兵团报告新增确诊病例99例,其中97例为境外输入病例,分别为上海52例,黑龙江21例,内蒙古17例,广东4例,吉林、江苏、福建各1例;2例为黑龙江本土病例。

目前,境外输入现有确诊病例799例,其中重症病例36例;现有疑似病例

82例。累计确诊病例1280例,累计治愈出院病例481例,无死亡病例。

此外,各省(区、市)和新疆生产建设兵团报告新增无症状感染者63例,其中境外输入12例;当日转为确诊病例14例,全部为境外输入;当日解除医学观察55例,其中来自境外输入4例。尚在医学观察无症状感染者1086例,其中境外输入332例。

头条延伸



黑龙江省绥芬河市由办公楼改建的方舱医院。新华社发

边境小城绥芬河 打响疫情阻击战

连日来,经黑龙江省绥芬河口岸入境的人员中,新冠肺炎确诊病例持续增加。截至10日24时,绥芬河市报告由俄罗斯入境累计确诊病例已达173例。

绥芬河市对边境线24小时巡逻

12日,黑龙江省绥芬河市新冠肺炎疫情防控应急指挥部发布通知,即日起对边境线实行24小时无死角、全覆盖、常态化巡逻。

另据黑龙江省人民政府外事办公室消息,绥芬河—波格拉尼奇内口岸旅检通道13日后将继续临时关闭。目前,俄滨海边疆区与中方间波格拉尼奇内—绥芬河、克拉斯基诺—珲春、波尔塔夫卡—东宁3个口岸公路客运通道均已关闭。

目前,绥芬河口岸旅检通道已关闭,货检正常。为了加强对口岸货运司乘人员的管控,绥芬河市设立入境货车临时换装场,还设置了2处定点集中住宿宾馆,对口岸入境俄罗斯货车司机实行全程闭环管控。

疫情总体可控,没有境内扩散风险

绥芬河市委常委、常务副市长、绥芬河市新冠肺炎疫情防控工作领导小组副组长李兴国介绍,在隔离环节闭环管控。入境人员全部实行“14天集中隔离+14天居家隔离+2次核酸检测+1次血清抗体检测”,俄籍司机实行专车转运、集中住宿、闭环管理,切断外界接触渠道。

在出入环节严防严控。对辖区内所有小区(村屯)、单体楼宇实行封闭式管理,3500名机关干部24小时值班值守,严格执行“通行证登记+扫码+测温+戴口罩”出入制度,非本小区居民和外来车辆一律不准进入。目前,通过全流程闭环管控,疫情总体可控,没有境内扩散风险。

白衣战士再披战袍驰援绥芬河

12日,中国疾控中心病毒病预防控制所派出15名专家组成的实验室检测队,奔赴绥芬河市援助当地开展防控工作。这支队伍到达后,中国疾控中心将有督导、流调、消杀、实验室检测22名专家在绥芬河市参与疫情处置。

检测队到达后,将在几小时内搭建起负压帐篷式移动实验室,迅速、独立开展实验活动。届时,绥芬河疾控中心日检测能力有望增加1000份以上。

11日,黑龙江省绥芬河市方舱医院院长、牡丹江市第二人民医院副院长张效宇接受记者采访时表示,当天早上,黑龙江24名曾经支援湖北的医护人员从牡丹江市出发,驰援绥芬河市方舱医院。

随着中俄边境绥芬河口岸防疫压力逐渐加大,当地于6日开始建设方舱医院。11日,该院改造工程全部完工,可随时启用。目前,生活物资已进场,医疗设备也已调配到位,设定床位580张,将从黑龙江省调集300名医护人员,集中救治境外输入疫情中的无症状感染者。据新华社、中新网

四川木里火灾初步查明原因

11岁男孩点燃松针 熏松鼠所致

据新华社电 四川省凉山州木里县委宣传部12日通报,木里县项脚乡瓦科梁子“3·28”森林火灾已初步查明原因。

通报称:据木里县森林公安局办公室提供消息,此次森林火灾系犯罪嫌疑人田某某(男,11岁)于3月28日14时在木里县项脚乡项脚村瓦科组田某某家后山处,用打火机点燃松针和木罗松烟熏洞内松鼠时不慎失火引发。目前此案正在进一步侦查中。

3月28日19时30分,木里县乔瓦镇锄头湾村与项脚乡项脚村交界处的山头发生森林火灾,后蔓延成三条火线。此次火灾明火于4月6日扑灭,截至4月11日,木里县组织地方专业扑火队伍、应急民兵以及群众等灭火人员共325人留守火场,继续巩固清理,确保达到“三无”(即无明火、无烟、无气)。

钟南山关于疫情的最新判断



现在不能摘口罩 战疫还有下一关

1 戴口罩仍是重要防护手段

现在国内外情况悬殊,中国由于采取了非常果断的措施,现在已步入疫情第二阶段,而其他一些主要国家还处在大暴发的第一阶段,且仍在向上攀升。这意味着人传人的概率非常高,确诊病例增加非常快。戴口罩仍是很重要的自我防护手段,现在就提出不戴为时过早。不过,在疫情不严重的地区,人少的地方或空旷场所,倒不见得必须戴。

2 武汉过关了

武汉解封了,我也很高兴。疫情暴发时,中央果断出手,对武汉城市交通进行管控,其他地方采取群防群治措施,是非常成功的,在疫情防控史上也称得上是一个壮举。

接下来仍然面临两个考验。一个是如何边防控、边复工,另外一个是“外防输入”关。现在国外还处在疫情暴发高峰,一些跟国外交流密切的中国沿海大城市很容易被卷进去又出现部分疫情。武汉的下一个关也是全国的这一关,还需要通过各种防控举措过关。

3 境外输入造成疫情二次暴发可能性小

境外输入病例不断出现,会不会造成社区传播,引发我国疫情二次暴发?这实际上是两个问题,一是外来输入病例有没有传播,二是会不会在传播过程中暴发。境外输入病例传播的危险性肯定存在,特别是核酸检测阳性或已出现感染症状的病例,传染性比较强,会造成病毒传播。

会不会造成疫情的暴发?可能性比较小。我国群防群控一直下沉到社区,居民有很强的自我防护意识,比如戴口罩、与人交往保持距离等,一旦有人出现发烧等症状,也能快速报告或接受诊断,进而隔离。社区的传播危险性肯定存在,但中国出现疫情第二波大暴发的概率很小。

4 谈全球疫情拐点为时尚早

从全球看,原来疫情的“震中”在欧洲,特别是西班牙和意大利,现在还包括德国、法国、英国。当前问题最大的是美国,最近这一周每天以一两万例的速度增加。所以,现在看拐点还早。到不到拐点,要看政府能不能出手强力干预。其他国家有很多不可测因素,所以现在让我预测全球拐点,就比预测中国的难得多。照目前这个形势,恐怕还需要两周。

5 中国无症状感染者比例不会很大

无症状感染者不会凭空产生,通常会出现在两个群体:一是在疫情相对严重的地区,暂时还没有表现出症状、但可能已经被感染的人。另一个是确诊病例的密切接触者。他们占的比例还是比较少的。

无症状感染者也有两个概念,一类是开始没有症状,后来会逐渐发展到有症状,这类肯定有传染性。另一类是最近我们发现的,始终没症状,但核酸检测阳性。这类的传染性,我们正在研究。但根据新冠肺炎的特性,一旦出现症状,传染性就比较强,所以将他们作为一组人隔离观察,这样的战略是对的。

6 复阳患者大多不传染

所谓“复阳”,大多数应是核酸的片段而不是病毒本身,需要注意两种情况,一种是患者本人是不是复发,假如患者产生很强的抗体,一般不会再感染。至于复阳患者会不会传染给别人,需要具体分析。一般来说核酸片段没有传染性。一些学者曾对复阳患者的咽拭子及分泌物进行培养,没培养出病毒。

还有一种很少的情况,病人原本就有很多基础病,只不过症状改善了,并没完全康复,这些病人不能排除有传染性。总体而言,复阳患者带不带传染性,我个人不太担心。

7 新冠肺炎流感化尚无充足证据

新冠肺炎会不会像流感一样长期存在?这是一派的观点。到现在来看,还没有充足证据。除非病毒传播出现这样的规律:传染力仍然较强,但病死率越来越低,在这种情况下,有长期存在的可能。现在需要进行长期观察,掌握充分的数据、案例,才能得出类似这样的看法。在现在的情况下,我不认为这种预测会是现实。

8 动物间传播现在下结论太早

狗、猫、老虎等一些动物核酸检测阳性,究竟是污染造成的,还是感染的,有待观察。有些动物身上原本就带有一些病毒,不一定有症状,也不一定会传染。现在就认为这些动物身上的新冠病毒既能传染人,又能传染动物,而且都能致病,结论下得太早了,一般来说我不会那么看。

9 还没有特效药,但发现一些有效药

我们现在实验的一些药物,比如氯喹,实验结果肯定是有成效的,我们正在总结,可能很快要发表出来。还有一些中药,比如连花清瘟,我们不仅做了离体实验,还在P3实验室(即生物安全防护三级实验室,编者注)发现,它抗病毒作用不强,但抗炎症方面表现突出,有关实验结果不久之后也会发表。

此外还有中药血必净,它的主要成分包括红花、丹参、赤芍等,用于活血化瘀,但对重症病人的治疗初步看,也是有效的,我们现在也在总结。

10 疫苗不会很快上市

真正终结疫情,疫苗挺重要,现在各国都在以最快的速度研发。但我不认为疫苗三四个月时间就能做出来。此外,根据抗击“非典”的经验,去掉中间宿主,也能阻断疫情的传播。目前,我们还不知道新冠病毒的传播链是怎么样的,搞清楚之后切断也很重要。

把全部希望放在疫苗上,其他方法一概不管,是消极的。而且疫苗出来后,也不可能一下子就非常完善,易感人群可打,但没必要全部人群人都打。

11 群体免疫是最消极的做法

对待疫情最为消极的做法就是所谓的群体免疫,这是一百多年前的思路了,那时人类没有什么办法,只能任由病毒感染,感染后活下来的人自然获得抗体。现在再用这种方法应对新冠病毒我不赞同。在过去一百多年里,人类取得很大进步,有很多办法预防,不需要再用自然免疫、群体免疫。

12 中国抗疫最值得分享的经验是执行力

中国战“疫”主要采取了两大措施:一是对暴发地区进行封堵,阻断传播;二是基层群防群治,也就是联防联控。现在防控的核心也是两个,第一是保持距离,第二是戴口罩。

所以,最可分享的经验是执行力。很多国家的医疗水平、技术实力比我国高得多,之所以在疫情面前措手不及,就是因为没有思想准备,也没有果断采取相应措施,导致不少一线医务人员感染,而这道防线一旦垮掉,会很容易失控。

据人民日报客户端