

李干杰在德州检查指导疫情防控工作时强调 因应形势变化抓紧完善防控机制

大众日报客户端记者 李子路 刘兵

本轮疫情发生以来,省委书记李干杰连续多日到有关市就疫情处置工作进行调研指导。3月16日,他来到德州禹城市,实地检查指导疫情防控工作,看望慰问坚守一线的工作人员。他强调,要深入贯彻习近平总书记重要指示要求和党中央决策部署,因应形势变化抓紧完善防控机制,坚定信心,再接再厉,促进疫情形势尽快趋稳向好,统筹好疫情防控和经济社会发展各项工作。

养老院是疫情防控的重点场所,防控责任重大。禹城市快乐玖好颐养院是一家医养结合机构,本轮疫情发生以来,该院停止接诊,在院患者与医护人员全部实行封

闭管理。李干杰来到这里,听取养老院闭环管理情况介绍,察看外来物资消杀情况,通过视频系统检查养老院封闭运行工作。李干杰说,要严格落实各项防疫措施,照顾好老人的生活,同时注意医护人员个人防护,相信通过大家共同努力,一定能克服暂时的困难。

禹城市方舱隔离中心设有600间隔离房,按照“三区两通道”和单人单间标准建设。启用以后,密接人员将第一时间转运至这里进行集中隔离。李干杰认真听取隔离中心整体规划建设情况汇报,走进值班室看望慰问正在工作的基层干部,向大家的无私付出表示感谢。李干杰随机走进工作人员房间,认真察看设施环境,检查建筑质量,强调要严格实行闭环管理,

做好隔离人员和医护人员防护,避免交叉感染。

调研中,李干杰指出,本轮疫情发生以来,德州市各级各方面全力以赴抗击疫情,疫情形势总体可控,正在趋稳向好。这次疫情出现新的特点,防控工作呈现新的规律。各级各部门一定要认识把握好这些新特点新规律,既要把过去积累的好经验好做法坚持下去,也要因应形势变化抓紧完善防控机制。要全面落实“点上要控住、面上要深挖、源头要严防、资源要保障、责任要落实,统筹疫情防控和经济社会发展”的要求,打起十二分精神,齐心协力共同抗疫,决不能掉以轻心、麻痹大意。

李干杰强调,工作中,一定要“立足于有”,主动把社会面可能存在的风险全部

找出来并及时处置。在新的机制建立之前,要坚持拉网式排查,坚决阻断疫情传播链条。根据形势发展需要,每个市都要大幅增加隔离点数量,加大方舱医院建设力度,加强定点医院救治能力。这些工作十分紧要,不管是发生还是没有发生疫情的市、县(市、区),要真正动起来,有关部门要加强督导,督促各地狠抓落实。要进一步完善优化指挥体系,加强指挥部安全管理,提升指挥协调效能。要在抓好疫情防控工作基础上,着力抓好工业运行、项目建设、春季农业生产、安全稳定、民生保障各项工作,以优异成绩为全国大局作出山东贡献。

副省长李猛,德州市和省直有关部门主要负责同志参加。

齐鲁晚报记者 王小蒙 刘通

3月16日下午,山东省政府新闻办举办山东省2022年疫情防控新闻发布会第五场,邀请省政府办公厅副主任、省委统筹疫情防控和经济运行工作领导小组(指挥部)办公室常务副主任张连三,省卫生健康委副主任牟善勇,省商务厅副厅长王洪平,省邮政管理局副局长刘长春,省疾控中心党委副书记、主任马吉祥,介绍全省新冠肺炎疫情防控工作有关情况,并回答记者提问。

张连三介绍,2022年3月15日0时至24时,全省报告新增本土确诊病例54例,新增本土无症状感染者105例,本土无症状感染者转为确诊病例21例。新增病例主要出自已经隔离管控的重点人群,新增本土确诊病例数已连续4天下降。上述确诊病例和无症状感染者均在定点医院隔离治疗和隔离观察。

当前,全省各地防控工作正有力有序、有条不紊开展,疫情形势总体可控,防控工作成效明显。青岛莱西市已完成第十轮全员核酸检测,防范区已连续3天未检出阳性感染人员,初步实现社会面动态清零。德州近日新增感染者数量连续下降,且均在集中隔离管控人群中发现,社区传播风险已得到有效控制。威海、淄博、潍坊、烟台等地及时优化,落实针对性强的防控策略和措施,防控效果较为明显。滨州等地采取严密措施,持续加大管控力度,坚决防止疫情扩散。

“针对目前国外疫情多发的状况,切实加强国际邮件快件疫情防控。”刘长春介绍,目前已对国际邮件快件设置了静置期,在静置期内,邮政快递企业可以进行内部生产操作、留存放置和国内转运,但不能投递至收件人,静置期的设置也在很大程度上增加了内件物品的安全性。同时,我省已将快递从业人员纳入了重点人群核酸检测“应检尽检”范围,普通快递员每7天检测1次,国际邮件快件从业人员每3天检测1次,每轮次核酸检测人数15.5万人。截至目前,我省尚未在定期核酸检测中发现快件员阳性的情况。

疫情数据表明,全程接种新冠病毒疫苗可以有效降低感染新冠肺炎病毒后重症的发生。接种新冠病毒疫苗,建立全社会免疫屏障,人人有责。目前我省60岁以上老年人全程接种率偏低,仅为86.59%。在此呼吁,公众特别是老年人,应该尽早完成新冠病毒疫苗全程接种,满足条件者应及时接种加强针。

新冠肺炎诊疗方案调整传递出重要信号 轻症收治不必去医院,更强调加强针必要性

3月15日,国家卫生健康委官网发布《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第九版)》(以下简称“第九版”),与第八版相比,新版诊疗方案在监测发现、分类收治、解除隔离等方面都进行了修订,并将不久前在我国获批上市的两款新冠治疗药物、更早发现病例的抗原检测、针灸疗法等写入诊疗方案。

轻症不用去医院?阳性也能解除隔离?不是说新冠变异株越来越厉害了吗?为什么“第九版”方案还会做出这些看似松动的变化呢?事实上,每一步的调整背后都有科学的数据在支撑。



3月16日,长春市朝阳区永昌街道社区工作人员挨门挨户发送“新冠病毒抗原自检测试剂盒”。 新华社发

核酸检测阳性都由医院收治 变为轻型病例集中隔离管理

“按照之前的方案,核酸检测是阳性就会收治到医院,15日的方案刚改过来。”中国中医药继续教育智库海外特聘专家董亚峰对记者表示,这样的“松动”适应当前的形势,体现了疫情防控中科学务实的态度。

董亚峰所说的形势,指的是我国已有超过12亿人完成疫苗全程接种,以及由此带来的新冠病毒感染在临床上的变化。

“接种疫苗大大降低转重率、病死率,从数据上看是非常明显的。”董亚峰说,尽管国内的整体数据目前还未全面公布,但从其他地区的数据可看出明显的差异。

疫苗的大规模接种正在无形地改变着人类与新冠病毒抗衡的局势。董亚峰说,当群体免疫达到一定程度,无症状感染者和轻症感染者病情加重的概率大大降低,甚至可以自愈,因此无需收治进入医院。

针对无症状感染者和轻症患者收治政策的变化,相关文件也做出解释:这一调整是根据各地反映的“奥密克戎变异毒株患者以无症状感染者和轻型病例为主,大多不需要过多治疗,全部收治到定点医院会占用大量医疗资源”等意见进行的。

疫苗加强针写入方案 老年人接种工作仍需加强

但这不意味着对于全体人群来

说,免疫屏障足够支撑起收治政策的松动。

“老年人群的疫苗接种工作仍旧需要加强。”董亚峰强调:国际上新冠患者病亡的统计数据不断提示老年人的加强针至关重要。例如,香港近期数据显示,第三针加强针完成之后,60—69岁老年人新冠病毒感染的死亡率甚至可能低于流感的死亡率,在80岁以上年龄组,未接种疫苗的死亡率比接种的老人死亡率高4倍。

官方最新数据显示,我国60岁以上老年人完成全程接种的有2.116亿,而我国60岁及以上老年人口已达2.64亿人。这意味着全国仍有数千万老年人未完成全程接种,而完成接种的相当一部分老年人并未接种加强针。

3月15日国务院联防联控机制新闻发布会的最新数据显示:目前我国的新冠肺炎重症患者中有65%是60岁以上的老年人,在分型为重型的老年人当中,65%没有接种疫苗。

“诊疗方案的调整与群体免疫水平息息相关。此次发布的‘第九版’做到了张弛有度、全面协同。”董亚峰说,具体措施上有放松也有加强,在轻症诊疗上不必去医院,但也更加强调了疫苗接种、加强针接种的必要性。

阳性也能解除隔离? 原来核酸Ct值设为40偏高

解除隔离管理及出院标准在“第九版”中也发生了变化:“连续两次阴性”变为“连续两次Ct值均≥35或阴性”。

啥是Ct值,为什么超过35就可以解除隔离呢?

Ct值是一个次数。为了探测到体内的病毒核酸,核酸检测的时候会先让核酸变多。

国家卫生健康委临床检验中心副主任李金明解释:核酸检测是指数扩增,1个变2个,2个变4个,2的10次方是1024个,2的20次方是100万个,2的30次方是10亿个,2的40次方是1万亿个。

当一个人体内的病毒载量大时,循环次数很少就会被探测到,因此Ct值低。而如果一个人体内的病毒载量是痕量,要循环40次,也就是从1变成了1万亿个才能探测到,那意味着基本不存在病毒了。所以,之前Ct值的上限定为40。

然而,进一步的研究显示,Ct值设定为40偏高,难以正确反映感染状态,由于处于恢复期的感染者在核酸Ct值 ≥ 35 时,样本中就无法分离出病毒了,密切接触者也没有发现被感染的情况,所以之前 $35 \leq Ct \leq 40$ 、被认定为阳性的这部分人,根据“第九版”方案可判定为阴性,可解除隔离或出院。

包括钟南山院士在内的多位专家曾表示,人类对于新冠病毒的认知还远远不够。随着临床研究、科学的研究的不断深入,坚持“外防输入、内防反弹”总策略和“动态清零”总方针不动摇,科学调整我国防疫策略,统筹疫情防控和经济社会发展,为我国经济社会发展创造条件。

据科技日报



扫码下载齐鲁壹点
找记者 上壹点

编辑:马纯潇 组版:侯波