

# “早阳早好”?不建议主动感染

专家:短时间出现大量病人,会严重影响社会秩序和民生

## 不只是老年人 都应接种加强针

中国疾控中心免疫规划首席专家王华庆表示,目前已经有多项研究显示,与完成全程或者加强免疫新冠病毒疫苗的人相比,没有接种疫苗的人住院风险、重症和死亡的风险比较大,其中也包括了青年人和成年人。在这种风险一定程度存在的情况下,可以通过接种疫苗来降低风险。

他建议,没有接种疫苗的人还要接种疫苗,没有完成加强疫苗接种的,要尽快完成加强疫苗接种,不管是老年人还是成年人和青年人,应把这种风险降到比较低的程度。

王华庆表示,目前来看,单纯的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。按照目前新冠病毒疫苗接种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。后续免疫策略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。

## 春节前可能会有 一轮新的疫情

针对网传“早阳早好”的说法,北京大学第一医院感染疾病科主任王贵强回应道,尽管奥密克戎传染性很强,感染以后大部分是自限的,致病力或者严重程度比较低,但是不主张、不建议故意去感染。

王贵强表示,首先目前奥密克戎的致病力是明显下降的,但感染后仍然有一部分病人出现临床症状,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。虽然奥密克戎目前传染性很强,防控压力很大,但是还是希望使疫情不要出现短时间大量暴发,因为一旦短时间内出现大量病人,会严重影响整个社会秩序和民生。同时,对医疗机构也会造成巨大的压力甚至挤兑,影响医疗机构对日常急症危重病人的救治。

王贵强强调,老年人、有基础病的,尤其是没有打疫苗的老年人,一定要做好防护,不要在第一轮流行高峰感染。在流行高峰感染,可能会出现医疗资源分配不均或者挤兑的问题,导致重症患者得不到及时有效的救治,还是希望老年人做好防护。

王贵强指出,在目前第一轮疫情快速增长的阶段,随着时间推移,感染人数增加,快速上升态势会趋缓,这是普遍的规律。但是,过一段时间以后,随着大规模的社会活动,包括春运或者各种社交活动的广泛开展,可能还会有一轮新的疫情,这种疫情波浪性的出现,最终可能形成一定的群体免疫屏障,发病率就会明显下降。“我们希望疫情不出现大规模的暴发,这是我们目前主要

针对加强免疫接种、病毒特点等群众关心的问题,20日,国务院联防联控机制召开的新闻发布会上,有关专家进行解答,并介绍重点人群医疗服务有关情况。



民众正在接种新冠疫苗“第四针”。图据新华社

的建议。”

## “复阳”传染性极低 与“二次感染”不同

王贵强介绍,“复阳”应该叫再检出,实际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。抗原检测的敏感性低于核酸检测,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。总体来看,“复阳”是新冠病毒感染相对常见的一种情况,传染性极低,不必恐慌。

感染新冠病毒恢复以后,经过一段时间再次被感染,称为“二次感染”。“目前从数据来看,奥密克戎毒株‘二次感染’风险高于原来的毒株,包括德尔塔和原始毒株。”王贵强介绍,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”概率是极低的。即使感染了,也不会出现明显的症状,一般都是轻型。

## BQ.1和XBB致病力 与其他变异株无明显区别

中国疾控中心病毒病所所长许文波介绍,BQ.1和XBB是奥密克戎新的变异分支。国际上,在一些欧美国家已经逐渐显示出,它们是优势毒株,主要表现为传播力和免疫逃逸能力增加。但其致病力和奥密克戎其他系列变异株没有明显区别,重症率和死亡率在流行BQ.1和XBB的这些国家没有显著增加。

近三个月以来,BF.7、BQ.1、XBB已

经被监测到传入我国,一共有130多个奥密克戎的亚分支输入我国,同时这50个亚分支引起关联的本土病例或者暴发流行,包括BQ.1和XBB。其中9个省49例病例中检出BQ.1及其亚分支,在3个省11个病例中检出XBB亚分支。整个BQ.1和XBB在我国尚未形成优势传播(目前还是以BA.5.2、BF.7为主),但其传播优势会逐渐增加,和BA.5.2和BF.7以及其他50多个输入的亚分支,可能会形成一个共循环。

许文波表示,预防BQ.1和XBB,其实是和其他奥密克戎变异株一样,采取的措施就是监测它的致病力有没有变化,监测其基因组有没有进一步的变异,如果其临床特征有任何变化,我们会和基因组特征联系起来进行研判,但是暂时还没有发现BQ.1和XBB在国内外引起重症和死亡增加报道。

## 抗新冠病毒药物 应在医生指导下使用

近日,是否有必要使用、能否自行服用抗新冠病毒药物,成为人们关注的话题。王贵强说,《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第九版)》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,缩短病程和病毒排毒的时间。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,在门诊或家里不适合使用;奈玛特韦片/利托那韦片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。

综合新华社、中新社



## “布洛芬”和“布洛芬缓释”要分清 布洛芬片主要用于退烧 缓释片主要用于缓解疼痛

近日,中国药科大学国家执业药师发展研究中心副主任康震教授告诉记者,布洛芬缓释胶囊/片与布洛芬胶囊/片功效上是有区别的,布洛芬胶囊/片主要用于退烧,而布洛芬缓释胶囊/片则主要用于缓解疼痛,尤其是由运动产生的肌肉疼痛,比如运动中拉伤、长时间不运动突然运动导致的肌肉酸痛等。

“当然,如果感染新冠出现了身体的疼痛,用布洛芬缓释胶囊/片也是可以的。需要提醒的是,它没有或者说只有很弱的退烧功效”。康震教授解释,因不懂二者的区别,误将布洛芬缓释胶囊/片用于退烧,又嫌效果太慢,加大剂量,导致胃肠道刺激或造成胃溃疡的情况并不少见。

除布洛芬缓释胶囊外,布洛芬制剂种类还包括布洛芬混悬液、布洛芬片、布洛芬颗粒等,不同的剂型有什么区别?居家治疗中应当如何选用?

康震教授表示:“混悬液、颗粒主要是用于儿童(6个月以上)的剂型,一是便于吞咽,二是内含布洛芬的剂量少;成年患者则适合选用胶囊及片剂等剂型。需要注意的是,混悬剂需要摇匀后再使用。”

康震教授提醒,无论使用哪种剂型,购买前首先要看清楚药品外包装上的适应症说明,明确是用于退烧,还是镇痛抗炎。

## 相关链接

### 居家用药有这些禁忌

#### 布洛芬:四类人群慎用

北京协和医院药剂科主管药师闫雪莲介绍,以下4类人群要慎用布洛芬:①严重的冠心病、心衰病史患者;②严重的消化道溃疡、出血病史患者;③因慢性病治疗,需要联合使用抗血小板药物和抗凝药物的患者;④严重肾功能不全者。

她表示,这些人可选择对乙酰氨基酚替代布洛芬,但对乙酰氨基酚每天的剂量要控制在两克以内,确保安全性,特别是合并使用复方感冒药物治疗期间。

#### 连花清瘟:这些患者慎用

连花清瘟适用于什么人?湖北省中医院(湖北中医药大学附属医院)药事部主任陈树和药师指出,在新型冠状病毒肺炎的常规治疗中,连花清瘟可用于轻型、普通型引起的发热、肌肉酸痛、鼻塞流涕、咳嗽、头痛、咽干咽痛等症状,但不适合作为预防用药。连花清瘟主要用于治疗流行性感冒属热毒袭肺证,也就是常说的“风热感冒”,“风寒感冒”是不适用的。

风热感冒主要临床表现是鼻塞喷嚏、流稠涕、发热或高热、微恶风、汗出口干、咽痛、咳嗽痰稠。风寒感冒常见症状是喷嚏、流清涕、恶寒、不发热或发热不甚、无汗、周身酸痛、咳嗽痰白质稀。如出现相关症状需对症用药。

另外,有基础性疾病的人群需注意,连花清瘟中主要含有金银花、麻黄、苦杏仁、大黄等中药,有高血压、心脏病、糖尿病等基础疾病的患者应慎用,儿童、孕妇、哺乳期妇女、年老体弱及脾胃虚弱者应在医生或药师指导下用药。

成都市公共卫生临床医疗中心中医专家组成员、主任中医师叶庆表示,现在很火的连花清瘟,肠胃不好的人、拉肚子的人不适合用,因为它清热作用比较强。

综合央视新闻、长江日报、人民日报健康客户端等

## 延伸阅读

# 感染后死亡的主要原因还是基础病

只有引发肺炎、呼吸衰竭致死才归类为新冠导致的死亡

国务院联防联控机制20日召开新闻发布会,介绍重点人群医疗服务有关情况。针对当前新冠死亡的判断标准是什么,北京大学第一医院感染疾病科主任王贵强指出,从临床实践中也看到,目前奥密克戎毒株感染后死亡的主要原因还是基础病,真正直接死于新冠病毒感染

导致的呼吸衰竭很少。

王贵强表示,随着奥密克戎毒株的致病力明显下降,同时疫苗接种广泛普及,新冠病毒感染以后死亡的特点也有了很大的变化。不同于2020年初武汉的疫情,当时大部分病人死于新冠肺炎呼吸衰竭,而现在奥密克戎毒株感染以后,主要侵犯上呼吸道,下呼吸道肺炎的比例比较低,也有一部分存在着肺炎,但导致呼吸衰竭的情况很少。

王贵强介绍,为了科学客观、实事求是地反映新冠疫情造成的死亡情况,国家卫健委最近组织专家进行了论证,印发了通知,明确对相关死亡病例进行科

学分类。主要是两个方面,由于新冠病毒导致的肺炎、呼吸衰竭为首要死亡诊断,归类为新冠病毒感染导致的死亡;因其他疾病、基础病,比如心脑血管疾病、心梗等疾病导致的死亡,不归类为新冠导致的死亡。

“为了更好地规范新冠疫情导致死亡的判定,目前要求采取会诊和死亡病例讨论的方式,来最后判定这个病人到底是死于新冠,还是死于其他的基础病。所以,我们既不回避新冠的危害性,同时也要科学地看待新冠的危害。”王贵强说。

据中新社



扫码下载齐鲁壹点  
找记者 上壹点

编辑:彭传刚 美编:陈华