

国务院联防联控机制举行新闻发布会 回应新冠疫情防控热点问题

本报结合消息 4月12日，国务院联防联控机制举行2022年新闻发布会，中国疾控中心流行病学首席专家吴尊友就老百姓关心的新冠疫情防控热点问题，回答了记者的提问，回应了群众的关切。

热点一：我们能允许病毒在低水平流行么？

记者：有的人认为，我们其实可以在“清零”和“躺平”之间选择第三条道路，就是允许病毒在低水平流行，我想请问这种看法有没有可行性？

吴尊友：在新冠的防控策略方面，我们一直在探索并根据防控工作进展以及我们对新冠的更新认识不断地完善。当新冠首次袭击武汉、发生流行的时候，我们根据既往特别是对“非典”的防控经验以及对急性呼吸道传染病的传播流行规律和防控的策略，采取了以物理隔离方式为主的防控措施，最后成功地控制了疫情，在国内基本上消灭了新冠疫情。后来的疫情基本上都是从境外输入病例引发的输入性的聚集性疫情，每发生一起，我们就用类似的方式控制一起、消灭一起，应该说我们防控策略的应用还是非常成功，这个防控策略概括起来我们就叫“动态清零”，这个“动态清零”最大的目的就是最大限度地尽一切可能保障人民群众的身体健康和生命安全。

“躺平”实际上是其他国家无奈的选择，在经过多种尝试以后，寻找不到一种理想的控制新冠的策略，于是干脆就“躺平”。所谓的“躺平”也就是说除了加强疫苗接种以外，其他的防控措施就不再去强调或者干脆不做了。有些国家“躺平”以后，发病人数和死亡人数大幅度上升，这时这些国家又往回缩了缩，又收紧了防控策略，把其他防控措施又加进去了。我国两年多的防

控实践证明，“动态清零”符合中国实际，而且是现阶段我国及时控制新冠疫情的一个最佳选择。

热点二：无症状感染者的传染性如何？

记者：近期有言论认为，无症状感染者的比例大，集中隔离有造成医疗挤兑的风险，建议居家隔离，但也有人认为，无症状感染者居家隔离会存在很大的社会面病毒传播的隐患。请问无症状感染者的传染性如何，如何防止他们给家庭和社区带来进一步的防控危险？

吴尊友：首先，我们要对“无症状感染者”有一个科学、准确的概念的理解，当我们诊断一个人为无症状感染的时候，其中有一部分人很可能是确诊病例的一个潜伏期，再观察一段时间以后会出现症状，甚至会发展成重症，如果不能及时发现、及时接受治疗，还是会出现风险的。所以，某个时点我们发现的感染者其中有一部分不是我们讲的真正的无症状感染者，是确诊病例的潜伏期，也就是说，这是带引号的所谓的“无症状感染者”。如果居家隔离还是有风险的，这个风险表现在两个方面：一是有可能继续把疫情传播扩散，二是对他本人来说如果不能及时发现他的病情进展，有可能错过了最佳的治疗时期，可能发展成重症甚至对生命构成威胁。

应该说，集中的隔离有三个方面的优点：一是所有集中隔离观察的无症状和轻症的病例，他们都是感染者，不会出现交叉传播造成扩散的问题。二是对于无症状和轻症的感染者集中隔离期间，他可以接受中医药的治疗，一方面提高免疫力，另一方面防止这些无症状轻症演变成重症或者危重症。三是由于在集中隔离观察，如果病人出现了向重症发展的时候，及时能够发现，及时

能够转诊，所以如果出现轻症和无症状感染者，我们要尽可能的把这些人集中到定点的隔离点去隔离观察。

热点三：奥密克戎“物传人”的概率有多大？

记者：近期多地在溯源里发现确诊病例和阳性物品有过接触，想请问专家，奥密克戎“物传人”的概率有多大？为什么之前的变异株没有频繁发生这种情况，尤其是非冷链物品传染的情况，奥密克戎体外存活能力是不是增强了？

吴尊友：一般来说，呼吸道传染病主要是通过近距离飞沫造成传播，也可以通过手接触被污染的物体表面，在手没有进行消毒处理或者清洗的情况下又接触到了口、鼻、眼等黏膜部位，这个时候就容易造成感染。因此，我们把手卫生作为新冠防控的一个主要的措施，主要是由于奥密克戎既具有表现为下呼吸道的感染，又表现为上呼吸道感染，上呼吸道感染有一个典型的特征是什么呢？就是潜伏期短，传播快，而且对周围环境的物体表面污染比较大。

新冠病毒在物体表面存活的时间长短取决于污染的量的大小，还有就是环境当中的温度、湿度、光照和紫外线的情况，一般来说物体表面污染造成人感染的风险是比较小的，但是如果我们反复多次的接触，又不注意手卫生，又不注意个人防护，它的风险就会明显加大，所以我们对从事涉外的冷链以及涉外货运人员进行定期的检测，以便及时发现感染者。对于普通老百姓来说，日常生活当中应对快件包裹进行消毒处理以后再打开，这个时候风险就大大的减少了，平时我们一定要注意手的卫生、手的清洁，坚持手卫生就能够减少接触污染的物体表面而感染新冠的风险。

让老人安心接种新冠疫苗

本报讯（大众卫生报全媒体记者 梁湘茂 通讯员 朱忠达）4月11日，考虑到部分老年人行动不便，郴州市汝城县暖水中心卫生院医护人员来到广泉村大厅组为60岁以上行动不便的人群接种新冠疫苗。这是湖南省各级卫生健康系统为老年人接种新冠疫苗的一个工作侧面。

中国疾控中心免疫规划首席专家王华庆介绍，我们一直强调老年人是接种新冠病毒疫苗的最优先人群之一。由于老年人的免疫功能相对较弱，60岁以上人群完成疫苗基础免疫后产生的抗体水平和保护效果比18至59岁人群相对较低，而一旦感染，发生重症、危重症的比例也较高，所以建议老年人不仅要尽快完成全程基础免疫接种，也需进行加强免疫接种，以期获得更好的保护效果。

根据国务院联防联控机制的新闻发布会上通报，专家一致意见，即使老人本身有慢性病、基础病，只要对新冠病毒疫苗成分没有过敏，或者过往接种其他疫苗没有发生过严重的急性过敏反应，慢性病和基础病也不处于急性发作期，也就是药物控制稳定的情况下，都不视为接种疫苗的禁忌，是可以接种的。

胎盘植入命悬一线 多学科合作母婴平安

本报讯（通讯员 杨帆 肖剑）4月8日晚，由永州转入湖南省妇幼保健院产三科的“凶险性前置胎盘”孕妇陈女士突发大出血，转眼鲜血湿透了病床，使用抑制宫缩药物后仍流血不止，母子生命都危在旦夕！经过该院多学科合作竭力抢救，目前母婴平安。

陈女士有两次剖宫产手术和两次人工流产史，这次怀孕29+周时在当地诊断为“凶险性前置胎盘”，通过湖南产科出血性疾病联盟单位转诊来该院。超声检查显示陈女士的胎盘植入评分14分，胎盘穿透子宫植入膀胱及宫颈，手术风险极大。当晚产科一线、二线、三线医师会诊后，决定急诊手术，迅速启动院内抢救流程。

手术开腹后，见产妇子宫、膀胱及盆腔侧壁大量新生血管交错，胎盘穿透子宫进入膀胱肌层，宫颈内胎盘及大量血窦嵌入。在医务部指挥下，经产科、麻醉科、新生儿科多学科合作，竭力抢救，陈女士生命转危为安，通过“减张子宫重建”成功保住了子宫。陈女士在ICU监测一天后转入普通病房，宝宝目前情况稳定。

湖南省妇幼保健院产三科主任唐雅兵团队自2016年成立以来，一直致力于凶险性前置胎盘的预测、预防及手术创新，先后开创20余项新技术，大大降低了手术时间、出血量，成功为近千例凶险性前置胎盘产妇保留了子宫，2021年收治140余例严重胎盘植入患者，无一例子宫切除。

专家提醒疤痕子宫孕妈妈们：孕早期，需要超声准确评估孕囊着床及胎盘附着部位，预测并预防严重胎盘植入；孕中期，若超声发现胎盘前置状态并附着在剖宫产疤痕部位，需要在有诊治经验的三级医院评估风险，确定是否能继续妊娠；孕晚期，凶险性前置胎盘，尤其有胎盘植入的孕妇，需要在有诊治条件及经验的三级医院住院手术。

鲜花献给 “最美逆行者”

4月10日，邵阳市24名支援娄底的“最美逆行者”圆满完成任任务平安凯旋。在邵阳市卫健委门口，邵阳市卫健委党委书记、主任黄海蓉组织20多名卫健系统干部职工，列队礼迎他们归来，并送上鲜花。据了解，4月5日，邵阳市组建了24人的核酸检测机动队及1名院感专家支援娄底。

通讯员 陈红云 柳凌志
黄璞 摄影报道

