

聚焦疫情防控

“乙类乙管”后，重点人群健康如何保障？全国重症救治等情况如何？

——国务院联防联控机制新闻发布会回应热点问题

做好医疗救治是实施“乙类乙管”后应对疫情的关键。通过优化流程、扩容资源、增加力量，我国加强统筹疫情防控、患者救治和日常医疗服务。目前门诊急症和重症人数呈现怎样的变化趋势？目前床位能否满足重症救治需求？重点人群健康如何保障？国务院联防联控机制14日举行新闻发布会，就相关热点问题作出回应。

重症高峰过了吗？正连续波动下降

国家卫生健康委医政司司长焦雅辉介绍，全国发热门诊诊疗量在2022年12月23日达到286.7万人次，之后持续下降，到2023年1月12日回落到47.7万人次，较峰值时减少83.3%。急诊诊疗人次在2023年1月2日达峰152.6万人次，1月12日下降到109.2万人次。发热门诊和急诊中，新冠病毒阳性感染者检出比例稳步下降。这些趋势表明发热门诊高峰已过。此外，从门诊情况来看，正常诊疗正呈现逐步恢复态势。

“发热门诊达峰2周后，在院的新冠阳性重症患者数量也达到峰值，之后呈现缓慢下降趋势。”焦雅辉说，2023年1月5日，在

院新冠阳性重症患者数量达到12.8万人，之后连续波动下降，到1月12日在院的阳性重症患者人数回落到10.5万人。

发布会披露，2022年12月8日至2023年1月12日，全国医疗机构累计发生在院新冠病毒感染相关死亡病例59938例，其中新冠病毒感染导致呼吸功能衰竭死亡病例5503例，基础疾病合并新冠病毒感染死亡病例54435例。死亡病例中90%以上合并有基础疾病，平均年龄80.3岁。

怎样加强重症救治？仍应强调关口前移

当前疫情防控工作的重心是“保健康、防重症”。为加强重症患者救治，有关部门指导各地建立了重症、危重症患者综合救治体系，以及国家级、省级专家会诊巡诊制度。

“目前重症床位使用率是75.3%，重症床位能够满足救治的需要。”焦雅辉介绍，1月12日在院的新冠阳性重症患者当中，基础疾病重症合并新冠病毒感染的占比92.8%。

从数据分析来看，新冠病毒感染的重症患者以老年人为主，年龄最大的105岁，平

均年龄75.5岁，60岁及以上的占89.6%。这些重症患者普遍合并有多种基础疾病，有1种基础疾病的患者占比40.7%，2种基础疾病的占比24.6%，3种及以上基础疾病占比34.8%，多数基础疾病是心脑血管疾病、内分泌系统疾病和呼吸系统疾病。

为此，焦雅辉强调，重症患者的救治还要强调关口前移，坚持新冠感染和基础疾病并重的治疗方式，多学科诊疗。

我国抗疫实践表明，“早发现、早识别、早干预、早转诊”，就能一定程度减少重症发生。

上海市卫生健康委主任闻大翔认为，尽可能发挥社区卫生服务中心基础和网底作用是实现“四早”的抓手。为此，上海为有条件的社区卫生服务中心配置了CT，让患者在家门口就能通过肺部影像检查早期发现，在药物配送上向社会倾斜，目前已向社区卫生服务中心发放超过6万盒抗病毒药物。

如何保护好重点人群？接种疫苗是做好防护的最优先措施

老年人、孕产妇、儿童、基础病患者等，

是新冠防控的重点保护人群。

国家卫生健康委新闻发言人米锋表示，要面向老年人、孕产妇、儿童、基础病患者等重点人群，做好健康监测和分级分类服务；要落实三级医院分片包干责任制，畅通重症转诊绿色通道，中西医结合救治患者，进一步提高老年人疫苗接种率；要高度重视农村地区，发挥县医院龙头作用，做好分级分类救治，提升农村地区医疗服务能力。

“根据三年多的流行病学监测，老年人，有基础疾病、免疫功能低下等人群感染新冠病毒后住院风险、重症风险、死亡风险较高。”中国疾控中心免疫规划首席专家王华庆说，接种疫苗是做好防护的最优先措施。建议没有完成疫苗接种的重点人群尽快完成接种，包括加强针的接种。

“如果抗原或核酸检测结果呈阳性，近期内不建议接种新冠疫苗。这主要是从保护作用的必要性来考虑。”王华庆说，按照目前的规定，一般感染时间和接种时间间隔不少于6个月，后续会根据防控的需要、疫苗免疫效果研究，不断完善免疫策略，包括接种的间隔、接种的剂次等。

新华述评

打有把握之仗，保障人民健康安全

全国重症医学床位总数超过21万张，布洛芬、对乙酰氨基酚两类重点解热镇痛药日产能超2亿片，国家医保药品目录内治疗发热、咳嗽等新冠症状的药品达600余种……我国疫情防控进入新阶段以来，各地区各部门抓实抓细医疗救治资源的供给和准备，着力保障群众用药需求，着力做好重点人群的防护和救治工作。

三年来，我们积极应对、主动作为，以灵活的防控策略、充分的部署准备打有把握之仗，保障人民健康安全和经济社会发展。

三年艰苦卓绝赢得三个宝贵“窗口期”

2023年1月8日，新型冠状病毒感染由“乙类甲管”调整为“乙类乙管”。

实施“乙类乙管”，重点是强化服务和保障，重心转向“保健康、防重症”，对医疗卫生体系提出了更高的要求。

三年来，习近平总书记多次主持召开中共中央政治局常委会会议，中共中央政治局会议，因时因势、科学决策，不断优化调整疫情防控措施，为打赢抗击疫情人民战争、总体战、阻击战，为统筹推进疫情防控和经济社会发展，指明前进方向、提供重要遵循。

这三年，我们争分夺秒与病毒“赛跑”，最大程度赢得抗疫主动。我国成功避免了致病力较强的原始株、德尔塔变异株的广泛流行。

这三年，我们坚持边防控边研究，密切跟踪病毒变异，不断调整应对策略，十版防控方案和诊疗方案、“二十条”“新十条”优化防控措施……医疗救治、病原检测、流行病学调查能力持续提升，方法不断优化，为新冠病毒致病力、毒性持续下降之后优化调整防控措施提供空间。

经过艰苦卓绝的三年，我们赢得三个宝贵的“窗口期”：新冠病毒变异株毒性持续下降的窗口期，药物研发、医疗救治能力进一步增强的窗口期，全民广泛接种疫苗的窗口期。

三年考验，我国公共卫生体系更加完善，疫情防控机制更加健全。正式设立国家疾病预防控制中心，各级公共卫生与疾病预防

控制体系建设全面提速，发热门诊建设、区域精准防控、肉菜市场保供多措并举，稳步推进“平战结合”，各地应急防控能力全面提升。

实践证明，我们最大程度保护了亿万人民的生命安全和身体健康，坚定不移探索出了疫情防控的“中国方案”。

提升救治能力，扩充医疗资源，为打赢生命健康保卫战奠定基础

近日，64岁的裴大爷因新冠病毒感染重症被北京协和医院收入病房。既往患有高血压、冠心病，还植入了心脏支架，裴大爷的身体状况令家人揪心。

经过吸氧、抗感染、雾化等对症治疗后，在医护人员精心照护下，裴大爷症状逐渐好转，顺利出院。

2022年12月中旬以来，北京协和医院、北京大学第一医院、北京大学人民医院、北京大学第三医院、中日友好医院、北京医院、北京朝阳医院等急诊数量激增。从急诊到ICU，医护人员昼夜奋战，咬紧牙关坚守阵地。

当前，医疗救治是新冠疫情防控工作的当务之急。全国各地也正全力做好诊疗关口前移和重症患者救治。

保护人民群众的生命安全和身体健康，是我国疫情防控三年来一以贯之的理念。

回首2020年，4万多名医务人员毅然奔赴湖北展开“生命救援”。不放弃每一个患者，集中精锐医疗资源和救治力量进行重症救治，武汉患者总体治愈率接近94%，80岁以上高龄患者的救治成功率接近70%。

三年来，我国在不断增强医疗救治能力的同时，努力提高平战结合的防疫能力，为不断优化防控措施持续作准备。

我国人口基数大，老龄人口多，地区发展不平衡，医疗资源总量特别是ICU总量不足。三年来，医疗系统加大重症救治资源储备，努力补齐短板。

截至2022年底，全国重症医学床位总数21.6万张，可转换ICU床位13.5万张；全国共

有血液透析单元17.5万个，无创呼吸机9.8万台……

国家卫生健康委医政司司长焦雅辉说，多地正进一步扩容和改造定点医院、亚定点医院，增加二级医疗机构的重症资源，重点拓展三级医院的重症医疗资源。

随着防控措施调整优化，一系列医疗救治措施接连落地——

充分发挥城乡三级医疗服务网络作用，为患者提供分层分级的医疗救治服务；增设发热门诊或发热诊室，将方舱医院、体育馆、核酸采样点改造成临时发热门诊；开展第二剂次加强免疫接种，充分发挥互联网医疗平台作用为患者提供开具治疗处方、送药上门、心理咨询、用药指导等服务……

疫苗和药物研发不停步，着力保证群众用药需求

应急审评中心批准新冠病毒治疗药物莫诺拉韦胶囊进口注册；通过快速审评通道，批准布洛芬混悬液等12个新冠病毒感染对症治疗药物上市；批准又一款新冠病毒抗原检测试剂产品……

2022年末，一系列紧锣密鼓的部署，是各地区各部门保障疫情防控工作的缩影。前不久召开的中央经济工作会议强调，因时因势优化疫情防控措施，认真落实新阶段疫情防控各项举措，保障好群众的就医用药，重点抓好老年人和患基础性疾病群体的防控，着力保健康、防重症。

如何保证医疗机构的用药？国家卫生健康委医疗应急司司长郭燕红说：“县级以上医疗机构按照3个月的日常使用量，动态准

备治疗新冠病毒感染相关中药、抗新冠病毒小分子药物、解热和止咳等对症治疗药物；基层医疗卫生机构按照服务人口数的15%至20%动态准备相关中药、对症治疗药物。”

这段时间，面对短时增加的医药等物资需求，保障供应至关重要，加大力度增产扩产是关键。

布洛芬、对乙酰氨基酚两类重点解热镇痛药日产能现已达到2.02亿片；抗原检测试剂日产能扩产到1.1亿份；N95口罩日产能超过1.9亿只……最近公布的疫情防控重点医疗物资保障情况相关数据，反映了各地各部门全力保障医疗物资供应的努力。

筑牢防疫“生命线”，充实抗疫“粮草库”。5个新冠疫苗获国家药监局批准附条件上市，实行中西医结合，筛选出“三药三方”等临床有效方药，全民疫苗接种规模不断扩大。

接种疫苗是构筑免疫屏障的关键举措。2020年，我国疫苗企业“五条技术路线”齐发，原本在国际疫苗市场上的“无名之辈”，成为疫情阻击战的“排头兵”。目前，我国全人群新冠病毒疫苗全程接种率已超过90%。

三年来，我国首个重组新型冠状病毒蛋白疫苗获上市注册申请、首个国产口服小分子药物增加治疗新冠肺炎适应症，批准相关治疗药物进口注册。批准上市的5个新冠病毒疫苗中，有3个被列入世界卫生组织紧急使用清单。

治疗药物是防疫的关键。2021年，国家药监局应急批准新冠病毒中和抗体联合治疗药物安巴韦单抗注射液及罗米韦单抗注射液注册上市。2022年，国家药监局附条件批准阿兹夫定片增加治疗新冠肺炎适应症注册申请。

三年来，我国不仅提高抗新冠病毒药物生产和供给，还不断扩大负压救护车、呼吸机、医用防护用品救治设备及物资生产。

2023年1月，随着阿兹夫定片、清肺排毒颗粒纳入国家医保药品目录，目录内治疗发热、咳嗽等新冠症状的药品已达600余种。国家医保局表示，未来将有更多新药好药纳入医保药品目录，切实减轻群众看病就医负担。

康复期“咳咳咳”

什么情况需要去看看？

咳嗽是感染新冠病毒后的常见症状之一。部分人群康复期久咳不停，该怎么应对？什么情况需要去医院就诊？多位专家解答。

小贴士

咳嗽是机体重要的防御性反射，有利于清除呼吸道分泌物和有害因子。不单是新冠病毒，许多呼吸道感染都会出现咳嗽的情况，这被称为

轻症患者感染后咳嗽怎么办？

新冠病毒感染后咳嗽多表现为：

- ✓ 刺激性干咳或咳少量白色黏液痰
- ✓ 检查胸部X线片无异常
- ✓ 肺功能也正常

这类感染后咳嗽通常具有自限性，对症止咳。

不同咳嗽症状如何应对？

轻微咳嗽症状	无需治疗。
咳嗽症状影响生活时	建议就诊。 推荐使用镇咳药或祛痰药，如复方甲氧那明胶囊，或美敏伪麻溶液。这两种药物都是复方制剂，含有抗组胺药、减充血剂和镇咳药，对感染后气道炎症导致的咳嗽治疗效果较好。也可考虑含有皮质激素的吸入剂治疗，如布地奈德或氟替卡松的吸入剂或使用布地奈德做雾化治疗。 如果既往有哮喘或咳嗽变异型哮喘病史，可按照哮喘使用含有激素和支气管扩张剂的复方制剂吸入治疗，或是增加平日的吸入激素剂量，待咳嗽控制后再恢复至原有剂量。 如果药物治疗效果不佳，还需要到医院就诊进一步评估咳嗽的原因和调整治疗。

反复咳嗽患者要注意什么？

吸烟患者	必须戒烟。
高血压患者	需要检查使用的降压药中是否有药含有“普利”的，这是一种血管紧张素转化酶抑制剂，可能导致咳嗽症状加重。
既往有呼吸疾病的患者	如哮喘、慢阻肺和肺纤维化等，需要向医生了解治疗方案是否需要调整。
有心肺疾病基础的患者	需要自备指氧仪，动态了解血氧饱和度的变化。

咳嗽持续多久需要去就诊？

新冠病毒感染后的咳嗽症状平均持续2周左右，有些患者咳嗽持续时间可长达4周。单纯气道炎症引起的咳嗽，一般会逐渐减轻。

新冠病毒感染2周后如咳嗽症状有加重，或超过4周症状尚未缓解，需要到医院就诊，进一步评估可能的原因。

公共场合咳嗽应注意

- ✓ 用纸帕或者肘部遮挡
- ✓ 注意相应礼仪

春运期间怎样做好健康防护？

——权威专家解读防疫热点问题

防疫热点问题解答

1月8日起，我国对新冠病毒感染正式实施“乙类乙管”。正值春运，人员流动增加，出行途中个人该怎样做好健康防护？春节假期即将到来，聚集活动应注意些什么？针对公众关心的热点问题，国家疾控局传染病防控司司长雷正龙、中国疾控中心传染病管理处研究员常昭瑞作出解答。

1问：春节假期即将到来，聚集活动应注意些什么？

雷正龙：专家研判认为，一些地方疫情流行的高峰期与春运、春节假期部分重合，人员流动大、聚集活动多，特别是

室内活动增多，将进一步加大疫情传播的风险，也增加疫情防控的难度和复杂性。

为确保广大群众度过一个健康平安祥和的春节，一是倡导大家避免去疫情高风险地区探亲、旅游，倡导疫情高流行地区的群众减少出行，老年人以及有严重基础疾病的人，应该尽量避免出行。

二是尽量不要举办大规模的家庭聚集活动，减少亲朋聚餐聚会的规模、人数，缩短聚会时间，加强自我防护。

三是根据疫情情况，尽量不举办大规模的庙会、大型室内文艺演出、展销等

活动，减少农村集市的规模和频次，落实通风、消毒等防控措施。

此外，各地应根据当地疫情形势和实际情况，及时发布疫情预警信息和出行安全提示，指导群众合理安排出行计划。同时，也请广大群众关注当地春节期间的疫情防控要求，自觉落实疫情防控措施。

2问：春运出行途中，可以采取哪些自我防护的措施？

常昭瑞：在出行途中，要做好自我防护。一是在环境密闭、人员密集的场所，比如候机候车时，乘坐飞机、火车以及地

铁、公交等公共交通工具时，全程规范佩戴口罩。

二是在公共场所保持合理的社交距离，减少近距离与他人接触。

三是做好个人卫生，尤其是随时关注手卫生。咳嗽或打喷嚏时，用纸巾或肘部遮挡，将用过的纸巾及时丢入垃圾桶。如果接触到呼吸道分泌物，及时洗手或进行手消毒。在外或乘坐公共交通工具时，尽量减少用餐次数，尽量错峰就餐。尽量不去人群密集、空气不流通的场所。到景区等公共场所时，遵守限量预约错峰的要求。