

# 新冠疫情防控近三年后为何回归乙类管理

——权威专家详解新冠病毒感染实行“乙类乙管”系列之一

随着奥密克戎病毒致病性的减弱、疫苗接种的普及、防控经验的积累,我国疫情防控面临新形势新任务。

12月26日,国家卫生健康委发布公告,将于2023年1月8日将新型冠状病毒感染从“乙类甲管”调整为“乙类乙管”。这是自2020年1月20日我国开始实施严格的传染病甲类防控措施后,疫情防控政策的又一次重大调整。

执行“乙类甲管”已近3年的调控政策,此次为何调整为“乙类乙管”?政策调整的主要依据是什么?调整是否意味着防控力度降低?调整之后会带来哪些改变?国务院联防联控机制特邀权威专家、国家卫健委新冠疫情防控处置工作领导小组专家组组长梁万年第一时间回应公众关切。

**问:**新冠病毒感染从“乙类甲管”调整为“乙类乙管”的主要依据是什么?

**答:**分类管理一直是我国传染病防控的策略,一直实行动态调整,依法科学管理一直是我国应对传染病的基本原则。

当前,我国法定传染病共有40种,其中甲类2种,乙类27种,丙类11种。甲类传染病包括鼠疫、霍乱。乙类传染病包括新型冠状病毒肺炎、传染性非典型肺炎、艾滋病等。其中新型冠状病毒肺炎、传染性非典型肺炎和炭疽中的肺炭疽,采取甲类传染病的预防控制措施。丙类传染病为监测管理传染病,包括流行性感冒等。

将传染病从“乙类甲管”调整为“乙类乙管”,要具备相关条件。在依法的前提下,根据对病原体、疾病的性质和危害性的认识,根据人群免疫力和卫生健康系统的抵抗力,根据疫情现状和未来走向,聚集专家的智慧,借鉴国内外经验,综合考虑各方面的因素才能做出决策。

从法理依据来看,当一种传染病可能对公民的人体健康和生命安全会造成严重危害,可能造成重大经济损失和社会影响时,国家可以对公民和社会采取高强度的干预措施。但是当传染病对人体健康和生命安全的危害减弱,对经济和社会的影响减轻时,国家就应当动态调整干预措施的强度,保证传染病防控措施因时因势优化调整。

当新发传染病出现时,由于对其病原

学和流行病学特征缺乏认识,其传染力、致病力以及病原变异特征尚不清晰,为了最大程度保护人民生命安全和身体健康,我国自2003年传染性非典型肺炎、2009年甲型H1N1流感等新发传染病应对以来,有效经验做法是第一时间将其纳入乙类传染病但实施甲类传染病管控措施。但随着对疾病及病原体流行规律研究与认识的不断深入,临床治疗手段、疫苗和药物的研发应用以及有效防控措施积累,曾采取“乙类甲管”的非典、禽流感回归乙类传染病管控措施,而甲型H1N1流感则并入流行性感冒,按照丙类传染病监测管理。

**问:**有网民认为,这种调整意味着防控力度降低,将使疫情更快更大范围传播,会这样吗?疫情防控今后的重点是什么?

**答:**调整后,将在感染者与密接人员隔离、疫区封锁、交通卫生检疫等防控措施上做出相应的调整。针对乙类传染病,对传染源和密切接触者一般不再进行严格的隔离管理,因此,在防控措施调整初期可能会出现新冠病毒感染病例增加,继而引发药品供应不足、公众恐慌等现象,为此,我们积极针对这些风险准备应对方案,保障调整的平稳过渡。

当前,我们需将工作重心从防控感染转到医疗救治上来,工作目标是保健康、防重症,确保防控措施调整转段平稳有序。特别需要关注老年人、有基础性疾病人群等重症高风险人群的疫苗接种、个人防护和感染后的及时救治,最大限度减少重症和死亡。

为有效防范风险,有必要采取如下措施:一是加强疫苗接种,特别是老年人、慢性病患者等人群的接种。二是加强药品供应保障。三是通过在线健康咨询、合理用药科普等,鼓励具备居家隔离条件的无症状感染者和轻型病例优先选择居家隔离治疗。四是完善医疗机构分级诊疗机制,优化配置医疗资源,加强基层诊疗能力建设,统筹新冠病毒感染者的救治和日常医疗服务保障工作,尽最大可能不影响正常医疗服务。五是做好风险沟通,面向公众加强宣传倡导。围绕健康监测、个人防护、居家合理用药、垃圾弃置等方面给

出建议,帮助公众了解如何用药、何时就医以及去哪里就医等具体问题,促成公众理性和以平常心应对新冠疫情。六是关爱医务人员,维持社会经济日常运行的人员,合理安排工作。七是加强病毒变异、疾病严重性、医疗资源使用情况的监测,尽量避免发生医疗资源挤兑。

**问:**为什么说我们已经具备了调整为“乙类乙管”的基本条件?

**答:**将新冠病毒感染从“乙类甲管”调整为“乙类乙管”,是聚集专家的智慧、借鉴国内外经验、综合考虑各方面因素作出的决策。应该说,当前人类对新冠病毒和疾病的认识进一步加深,疾病的危害性下降,有效的疫苗和药物供给,以及应急处置能力的提升等,都为这次调整创造了条件。近三年的抗疫工作,也为调整奠定了坚实的基础。

一是新冠病毒奥密克戎变异株致病性明显减弱。国际和国内监测数据证实,奥密克戎变异株的致病力和毒力相比原始株和其他关切变异株显著减弱。

二是新冠病毒疫苗接种得到普及。截至目前,全国累计报告接种新冠病毒疫苗34亿多剂次,覆盖人数和全程接种人数分别占全国总人口的92%以上和90%以上。

三是医疗救治能力得到提升。通过完善分级诊疗救治体系,加强基层医疗卫生机构能力,增设发热门诊,增加定点医院重症病床、ICU以及相关救治设备与物资,统筹实现新冠病毒感染者的救治和日常医疗服务保障。

四是我国已具备包括中药、西药在内的抗新冠病毒药物生产和供给能力。

五是人民群众健康意识、健康素养进一步提升,自我保护能力逐渐提高。随着《新冠病毒感染者居家治疗指南》的发布、居家治疗常用药的普及,在医务人员指导下,无症状感染者和轻型病例可居家进行健康监测和对症处置。

政策调整后,我们要克服麻痹思想,特别需要关注病毒变异监测、医疗资源使用情况监测,切实做好保障健康、降低重症、减少死亡等工作。

来源:新华社

病毒一直变异,打疫苗无用?

## 疫苗不白打,可建立基础免疫屏障

从德尔塔、拉姆达再到奥密克戎……过去3年,狡猾的新冠病毒一次次更换“马甲”,这也给防疫工作增加了不小的难度。很多人觉得,现在的新冠疫苗只是针对当下流行的新冠病毒,病毒变异后疫苗就没用了。

对此,中国疾病预防控制中心研究员、世界卫生组织疫苗研发委员会顾问邵一鸣曾在接受媒体采访时明确表示,新冠疫苗不会白打。

邵一鸣表示,在新冠病毒变异株面前,

新冠疫苗诱导的中和抗体水平可能会有所下降,即疫苗的保护效力可能会下降。不过,只要接种了,新冠疫苗就会为接种者构建针对新冠病毒的基础免疫力。即便病毒变异株逃脱疫苗防护屏障的能力变强了,仍然可以补打新的变异株疫苗作为加强针。如此一来,加强针就可以在已有免疫的基础上,快速激发出人体应对变异株病毒的免疫保护力。

另据媒体报道,巴西圣保罗州布坦坦研究所曾经公布的一份研究报告显示,中

国与巴西合作研发的克尔来福新冠疫苗能够有效对抗在巴西、英国及南非出现的变异新冠病毒。研究人员从已接种疫苗的志愿者体内提取血清,将其与变异病毒一同置入培养皿,结果显示血清中的抗体能够有效对抗变异病毒。

除此之外,根据世界卫生组织曾经发布的信息,从全球对新冠病毒变异的监测情况看,尚无证据证明在病毒变异株面前,现有新冠疫苗会失效。

来源:科技日报

## 冬季跌倒骨折怎么办?

本报记者 李思佳

通讯员 高雅

冬天,对于老人而言是个“危险”的季节。除了寒冷导致心脑血管疾病高发外,由于天冷路滑,跌倒造成骨折也是一大威胁。老年人应该如何预防骨折的发生?如果不慎跌倒造成骨折,应该怎么做?近日,记者采访了昌吉市人民医院骨科医生白杨。

白杨首先介绍了骨折的分类。他说:“骨折是骨科疾病中比较常见、常发生的一种,骨质疏松的人更容易发生骨折。一般来说,骨折主要发生在四肢、手腕处、脚踝处等。但是老年人包括骨质疏松患者更易发生在脊柱上,如胸、腰椎椎体骨折。”

白杨表示,我们无法预见和控制骨折的发生,但是可以通过多种方式把骨折的发生概率降到最低。对此,白杨提出以下建议:

1.要适量进行有氧运动,如慢跑、散步,这样可以增加全身代谢及血液循环,使钙质充分被骨骼吸收。不仅能够培养身体的平衡和协调能力,还可以增强骨骼的硬度,有效避免意外损伤造成的骨折、脱臼。对于一些患有骨质疏松的老年人应咨询医生意见,选择适合自己的运动进行锻炼。

2.平常多晒太阳,增加体内维生素D的形成,维持骨骼对钙质的吸收利用。

3.饮食方面调理,建议多吃富含钙、蛋白质和维生素的食物,有效预防骨质疏松。

4.老年人在冰雪天或者湿滑路面行走时应尽量缓慢,外出时多穿低跟鞋、运动鞋,居家时应注意保持房间光线充足。老年人随着年龄增长和视力下降,避免起夜摔跤导致骨折。

5.注意口服用药。老年人大多有慢性疾病及心脑血管疾病,需要每天服用治疗药物,这些药物中有不少药物存在副作用,可能使人头晕失去平衡,造成骨折意外的发生。因此老年人在吃药前先看说明,吃药后先静坐一会再活动。复查疾病时,及时告知医生身体情况,便于调整用药。

随着冬季雨雪天气增多,路面时常有结冰现象,当市民外出时不慎滑倒或遭受其他外力可能导致骨折时,应该怎么做呢?

白杨说,在户外摔倒后要先坐着或躺着不动,并大声求救,同时自行检查受伤部位是否有严重肿胀、骨头变形、无法移动肢体、剧烈疼痛等症状。如果已经骨折,就地取材如选择木棍或长型硬板、手杖、报纸等,再以衣物、布条、丝袜或毛巾等做成简易固定,限制伤处活动,并立即送医。若无上述症状,可慢慢站起来。后期应持续观察,并冰敷。若事后出现肿胀、骨头变形等症状,需马上就医。