

国内是否仍有德尔塔毒株流行？ 抗新冠病毒药物怎么用？

国务院联防联控机制专家解答防疫热点问题

近期，部分地方新增感染者处于快速增长期，各地想方设法保健康、防重症。目前国内是否仍有德尔塔变异株流行？抗新冠病毒药物该怎么用？针对公众关心的一些热点问题，国务院联防联控机制组织专家作出解答。

我国是否仍有德尔塔变异株流行？

近日，网络上有传言称，我国部分地区同时流行德尔塔变异株和奥密克戎变异株。对此，中国疾控中心病毒病

所所长许文波表示，根据实时动态监测，国内没有发现德尔塔变异株在流行，也没有发现德尔塔变异株与奥密克

戎变异株重组。从12月初至今，国内监测到9个流行的新冠病毒亚分支，都属于奥密克戎变异株。

国内是否产生新的变异株？

许文波介绍，从12月初至今，中国疾控中心通过抽样调查，完成了1142个病例的全基因组测序，发现奥密克戎变异株亚分支BA.5.2和BF.7占全国流

行的绝对优势，两者合计超过80%。此外，还有7个奥密克戎变异株亚分支也在流行。

许文波介绍，这些亚分支中没有发

现特征性的基因组突变，都是境外输入而来。12月共发现31个奥密克戎变异株亚分支输入国内，其中也包括正在国外加速传播的BQ.1、XBB等亚分支。

不同变异株是否会导致再感染？

北京大学第一医院感染科主任王贵强表示，对于绝大部分免疫力正常的人来说，半年内人体内都会存在有效的免疫抗体，同一毒株的二次感染概率极

低，即便感染了也不会出现严重症状。王贵强表示，如果出现新的变异株，或者新的亚分支表现出很强的免疫逃逸能力，是可能导致再感染的。根据

人体内的免疫抗体，再感染的间隔时间越短，症状通常越轻，间隔时间长了，症状就偏重。因此，这轮疫情过后，大家仍要注意做好健康防护。

抗新冠病毒药物该怎么用？

王贵强介绍，高龄老人，尤其是有基础病、没有接种疫苗的高龄老人，属于高风险人群，面对疫情要早发现早干预。一些口服的抗新冠病毒小分子药

物，可以在发病或感染得到明确诊断后尽早使用，一般在5天内使用。

王贵强表示，这类抗新冠病毒小分子药物存在与其他不少药物相互作用

的问题，也会有一些副作用，因此务必在医生指导下使用。此外，研究显示，这类药物不能用于预防性治疗，对重症患者的效果也不明显。据新华社电

感染后是否会影响心血管系统？ 康复期如何做好营养管理？

——权威专家解答防疫热点问题

近期，部分新冠病毒感染者进入康复状态，但仍遗留咳嗽、嗓子不舒服等一些症状。感染新冠病毒后是否会影响心血管系统？出现哪些症状可能是心血管疾病风险，需要就医？康复期如何做好营养管理，能否进行运动锻炼？围绕公众关注的热点问题，国务院联防联控机制有关专家作出专业解答。

感染新冠病毒后是否会影响心血管系统？

北京安贞医院常务副院长周玉杰介绍，感染新冠病毒5-7天后，大部分人群能够症状好转、逐步康复，但也有少数患者会累及心肌，一般发生在感染新冠病毒两周以后。但只要做好自我管理、科学防范，就可以避免损伤，

安全度过窗口期。据介绍，病毒感染对心脏造成的损害大多和免疫反应联合叠加产生，而人体免疫反应驱动会有所滞后。比如感染新冠病毒后发烧退烧了，只是度过了新冠病毒感染的第一个恢复期，不能掉

以轻心。此后产生免疫反应的过程，仍要注重休养，做好生活方式管理。

同时，有基础心血管疾病的患者要着重控制好基础疾病，按时规律服用药物，药物的增量、减量、停药，一定要在医生的指导下进行。

出现哪些症状可能是心血管疾病风险，需要就医？

周玉杰提醒，假如在感染新冠病毒的康复期内出现严重胸痛、胸闷、气短、心悸，甚至晕厥等状况，要及时到医院就医。可通过观察是否存在轻微症状的

突然变化，判断主观感受与就医信号的不同。假如前述症状出现由轻到重的快速变化，有可能是病毒引起的心肌炎，要引起重视，及时就医。

心肌炎一般在中青年人群中居多，一般通过血液检查能够看到心肌损伤的标志物，通过动态心电图、心脏超声检查也能及时诊断。

康复期如何做好营养管理？

北京协和医院临床营养科主任于康表示，要把营养管理贯穿于整个新冠病毒感染防治前中后全过程。康复期食物要尽可能易消化、种类多。

良好的营养基础对提升老年人免

疫力十分重要。一些老年人因为生活习惯或子女不在身边等因素，长期吃得较为单调清淡，身体营养基础相对较弱，一定程度上会影响免疫状况。

于康建议，老年人饮食要做到荤素

搭配、丰富多样，摄入优质蛋白质。在正常饮食基础上，可以补充一些复合维生素等营养补剂。把功夫用在平时营养摄入，对维持整体抵抗力非常有帮助。

康复期能否进行运动锻炼？

周玉杰表示，更好度过康复期和免疫反应窗口期，不能突然剧烈运动，要避免熬夜，戒烟戒酒，做好生活方式管理。

据介绍，有氧运动会使心率加

快，耗氧量增加，过度的无氧运动也会造成乳酸堆积。在心脏心肌的修复窗口期，要避免做连续打羽毛球之类的剧烈运动。

同时，也要“动静结合”，不能躺着

一点也不动，容易出现血栓等栓塞性疾病。科学适量运动，可以将运动标准降低到低于原体能的1/3。

新华社北京12月27日电

“乙类乙管” 防控重点有何变化？

国务院联防联控机制回应热点问题

新冠病毒感染将自2023年1月8日起由“乙类甲管”调整为“乙类乙管”。政策调整具备了哪些条件？疫情防控措施有哪些主要变化？国务院联防联控机制27日举行新闻发布会，就相关热点问题作出回应。

因时因势优化完善防控政策

“当前，随着病毒变异、疫情变化、疫苗接种普及和防控经验积累，我国新冠疫情防控进入了新阶段。”国家卫生健康委副主任李斌说，密切跟踪病毒特点，研判疫情形势，加快推进疫苗接种和药物供给、加强医疗救治和防控体系建设、提升应急处置能力等因素，都为我国调整新冠病毒感染的法律归类创造了条件。

李斌表示，依法将新冠病毒感染从“乙类甲管”调整为“乙类乙管”，是疫情防控策略的重大调整，体现了实事求是、主动作为、因时因势优化完善防控政策。调整后，绝不是放任不管，绝不意味着所有防控措施退出，而是要继续强化管理、强化服务、强化保障。

调整后防控措施主要有四方面变化

针对公众关注的实施“乙类乙管”后给疫情防控措施带来的主要变化，国家疾控局副局长常继乐介绍，有以下四个方面：

一是在传染源发现方面，主要通过医疗机构就诊、居民自我健康监测、重点人群检测等方式来发现感染者，不再采用全员核酸筛查等方式。

二是在传染源管理方面，对无症状感染者和轻症病例采取居家健康管理，不再实行隔离治疗措施或隔离观察。

三是在社会面防控方面，防控措施更多集中在重点场所、重点机构、重点人群，取消或减少对其他场所机构和人员活动的限制，尽量减少对群众正常生产生活的影响。

四是在入境卫生检疫方面，对入境人员不再实施闭环转运、集中隔离等措施。来华人员按照海关要求，填写健康申明卡，申报正常且海关口岸常规检疫无异常的人员可直接进入到社会面。

扩充医疗资源 满足患者诊疗需求

当前，随着疫情发展进入不同阶段，各地医疗救治需求不同。有的发热门诊诊疗需求比较突出，有的急诊和重症救治压力较大。

对此，国家卫生健康委医政司司长焦雅辉表示，各地正采取多种措施，不断扩充医疗资源，扩大医疗服务供给，满足患者诊疗需求。

在重症患者救治方面，主要做到以下三点：一是扩容全国重症医疗资源，各地按要求扩容和改造定点医院、亚定点医院，增加二级医疗机构重症医疗资源，重点拓展三级医院重症医疗资源；二是关口前移，通过基层医疗卫生机构为有基础疾病的老年人实施分级健康管理；三是三级医院发挥重症救治兜底保障作用，扩容急诊接诊能力，畅通急诊和住院病房收治绿色通道，急诊留观的重症患者要实现24小时清零收治，更快速循环和周转急诊资源，收治更多重症患者。

保健康防重症 做好“三重一大”

常继乐表示，对新型冠状病毒感染实施“乙类乙管”，不是松口气、歇歇脚的信号，更不是“一放了之”。调整后的工作目标确立为“保健康、防重症”，工作重点可以概括为“三重一大”。

“三重一大”包括加强重点人群保护，进一步提高老年人新冠病毒疫苗接种率，开展65岁及以上老年人等高风险人群健康调查，做好分级分类诊疗工作；加强重点机构防控，养老院和社会福利院等机构要适时采取封闭管理，严防机构内发生聚集性疫情；做好重点行业防控，对维持社会基本运行的公安、交通等行业，建立人员轮岗备岗制度；动态开展大型密闭场所防控和大型活动管理，疫情严重时，对人员容量大、空间密闭的场所，短期内可以采取必要的减少人群聚集和人员流动等措施。

当前，新冠疫情仍在全球流行，还存在不确定性。中国疾控中心传防处主任医师殷文武提醒，在实施“乙类乙管”之后，社会面传染源不确定，更要坚持做好个人防护，包括勤洗手、规范佩戴口罩、积极接种疫苗等。

新华社北京12月27日电