



抗新冠全人源纳米双抗被发现

能高效中和各种变异株，可通过雾化方式给药

本报讯（记者孙国根）近日，复旦大学基础医学院应天雷教授、吴艳玲副研究员课题组与复旦大学生物医学研究院孙蕾研究员课题组合作，发现并筛选出一种抗新冠病毒的全人源纳米抗体（可制成纳米双抗药物）。该抗体可同时靶向病毒两个部位，高效中和包括奥密克戎变异株在内的各种流行变异株，并可作为雾化吸入制剂。近日，国际学术期刊《细胞》发表了这一重要研究成果。

应天雷介绍，该抗体属纳米级小抗体，基因完全来自于人类，因此研发团队将其命名为全人源纳米抗体。团队研究发现，奥密克戎变异株虽然发

生了不少突变，但还是有两个区域未发生明显的免疫逃逸，一个是其朝向外侧的侧面区的部位，另一个是隐藏在二聚体内部的部位。研究团队针对这两个部位的两株全人源纳米抗体（n3113v和n3130v），通过适当长度的连接器串联，获得了一株小体积双特异性全人源纳米抗体（bn03）。该抗体理化性质优，能强效结合并中和所有的流行突变株。

为阐明抗体的作用机制，研究人员全面解析了全人源纳米双抗与奥密克戎变异株的结构，发现双抗的两端能同时结合病毒，且一端与病毒结合后还会使之发生构象变化，从而辅助双抗另一

端的结合，达到“1+1>2”的效果。

更重要的是，单抗等生物大分子药物往往只能注射给药，为了达到有效肺部药物浓度需要使用很高的给药剂量，增加了药物的成本和发生副作用的风险。而该全人源纳米双抗可以通过雾化方式给药，形成大量中位粒径在5微米以下的雾化液滴，雾化后不影响双抗的活性，也不会造成双抗的降解或聚集。在新冠病毒感染的轻症和重症模型中，该雾化吸入可显著降低肺部的病毒滴度并改善肺部病理状态。目前，该双抗已进入中试生产阶段，正在加快向临床试验推进。

关注各地 卫生健康工作会议

辽宁实施“五大工程”

本报讯（记者阎红 邹欣芮）“慎终如始做好新冠肺炎疫情防控，以实施‘五大工程’为主线，统筹做好卫生健康各项重点工作，努力实现卫生健康事业高质量发展，健康辽宁建设迈上新台阶。”近日召开的辽宁省卫生健康工作会议上，省卫生健康委党组书记、主任徐英辉介绍了这“五大工程”。一是实施强基础、建高地——医疗资源扩容布局工程，加快区域医疗中心和临床重点专科建设，推动公立医院高质量发展，构建整合型紧密型医疗服务体系，补强基层医疗服务体系短板，进一步改善医疗服务，持续开展急诊急救能力提升专项行动。二是实施补短板、强弱项——公共卫生能力提升工程，改革完善疾病预防控制体系，强化重点疾病综合防控，落实联防联控协同要求，创新爱国卫生运动。三是实施扬传统、重创新——辽派中医中药强省工程，健全覆盖全省的中医药服务体系，争创国家区域中医医疗中心、中医药传承创新中心、中西医结合“旗舰医院”和中医特色医院，实现基层医疗卫生机构中医馆全覆盖，探索建立中西医协同机制和多学科诊疗体系，提升中医医疗服务能力，强化中医药人才培养，促进中医药传承创新发展，推动中医药产业振兴。四是实施强关怀、保重点——特殊人群健康保障工程，完善老年健康支撑体系，促进人口长期均衡发展，强化妇幼健康保障，加强职业健康保护，重视精神卫生和心理健康。五是实施抓统筹、建信息——数字健康智慧医疗工程，推进深化“互联网+医疗健康”便民惠民服务，深入推广居民电子健康卡（辽事通健康码），扩大“互联网+护理服务”试点覆盖面，持续推进“健康辽宁影像云”项目，加快推进智慧医院建设，提升全省数字化抗疫水平等。

新冠肺炎诊疗方案迎来第九版

轻型病例集中隔离管理 加入两种特异性抗新冠病毒药物

本报讯（首席记者姚常房）近日，国家卫生健康委和国家中医药局联合发布《新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行第九版）》。新版方案明确轻型病例实行集中隔离管理，并将“出院后继续进行14天隔离管理和健康状况监测”修改为“解除隔离管理或出院后继续进行7天居家健康监测”。

新版方案指出，目前奥密克戎株感染病例已取代德尔塔株成为主要流行株。现有证据显示奥密克戎株传播

力强于德尔塔株，致病力有所减弱，我国境内常规使用的聚合酶链反应（PCR）检测诊断准确性未受到影响，但一些单克隆抗体药物对其中和作用可能降低。曾接种过疫苗者及感染奥密克戎株者以无症状及轻症为主，有临床症状者主要表现为中低度发热、咽干、咽痛、鼻塞、流涕等上呼吸道感染症状。

新版方案提出，在“传播途径”方面，新型冠状病毒可在相对封闭

的环境中经气溶胶传播，接触被病毒污染的物品后也可造成感染。在“诊断原则”方面，新型冠状病毒核酸检测阳性为确诊的首要标准。未接种新型冠状病毒疫苗者，新型冠状病毒特异性抗体检测可作为诊断的参考依据。接种新型冠状病毒疫苗者和既往感染新型冠状病毒者，原则上抗体不作为诊断依据。

针对各地反映的“奥密克戎变异毒株患者以无症状感染者和轻型病例

为主，大多不需要过多治疗，全部收治到定点医院会占用大量医疗资源”等意见，新版方案指出，轻型病例实行集中隔离管理，相关集中隔离场所不能同时隔离入境人员、密切接触者等人群。隔离管理期间应做好对症治疗和病情监测，如病情加重，应转至定点医院治疗。普通型、重型、危重型病例和有重型高危因素的病例应在定点医院集中治疗，其中重型、危重型病例应当尽早收入重症监护室治疗，有高危因

素且有重症倾向的患者也宜收入重症监护室治疗。

新版方案提出，进一步规范抗病毒治疗，将国家药监局批准的两种特异性抗新冠病毒药物写入诊疗方案。

另外，新版方案提出，加强中医非药物疗法应用，增加了针灸治疗内容；结合儿童患者特点，增加儿童中医治疗相关内容；在核酸检测的基础上，增加抗原检测作为补充，以进一步提高病例早发现能力。

状况异常，要及时处置，并按照要求报告。同时，强化转运及洗消人员感染防控知识与技能培训，转运及洗消人员考核合格后方可上岗。急救中心、定点救治医院和新冠病毒感染者隔离管理机构应当指定相对独立的专门区域停放转运新冠病毒感染者的救护车。

新版方案强调，各地相关部门要统筹做好辖区内新冠病毒感染者转运和日常急救转运工作。根据实际需求配足、配备急救车辆，扩容急救热线，确保“120”电话24小时畅通、随时有人接听。同时，统筹建立一定数量的标准化救护车洗消中心，在辖区范围内进行网格化布局。

承担转运任务人员要严格闭环管理

本报讯（首席记者姚常房）近日，国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制医疗救治组发布《新型冠状病毒感染者转运工作方案（第二版）》，要求承担转运任务的医务人员、司机应严格按照新冠肺炎定点医院医务人员管理方式严格闭环

管理。新版方案指出，新冠病毒感染者的转运车辆原则上应为负压救护车，1车转运1人，对于同一毒株的感染者，1车可转运多人。每转运1车次均应对救护车进行终末消毒，连续转运同一毒株的感染者时可在完成本次转

运任务后集中进行终末消毒。原则上，医务人员和司机每执行1车次转运任务后应更换全套个人防护用品，连续转运同一毒株的感染者时可完成本次转运任务后集中更换个人防护用品，但同一套个人防护用品连续使用时间不应超过4小时。

新版方案要求，急救中心、洗消中心应设置规范的医务人员个人防护用品穿脱场所。医务人员和司机上岗前要进行核酸检测，在工作过程中规范做好个人防护，并做好发热、咳嗽等相关症状监测和定期核酸检测，一旦发生感染暴露或发现健康

聚焦疫情防控

吉林

全力开展医疗救治

本报讯（记者杨萍 刘也良）3月16日，记者从吉林省召开疫情防控工作新闻发布会上获悉，吉林省坚持中西医结合、中西医并重，应治尽治，全力以赴开展医疗救治，加强医疗保障。截至目前，共有24人符合出院条件，办理出院。

据介绍，吉林省继续统筹管理全省医疗资源，扩大定点医院范围，稳妥实现平稳转换；继续组织省级医疗救治专家组赴疫情发生地区现场指导，坚持中西医结合、中西医并重，应治尽治；各市（州）合理统筹医疗资源，合理划分定点医院，长春市、吉林市抢工期、扩容量，加快方舱医院建设速度。截至目前，该省各市州共有23家新冠肺炎定点医院和8家方舱医院收治新冠病毒感染者。

据悉，国家和兄弟省市的支援力量陆续抵达吉林省。截至目前，国家已调派黑龙江、江西、河南、内蒙古4支医疗队驰援；同时调派辽宁省30台负压救护车驰援，调派湖南、河南、内蒙古、辽宁和北京核子华曦5支核酸检测队驰援。

另据悉，吉林省正大力推广抗原检测技术，首批次895.6万人份抗原检测试剂已经运抵抗疫前线。吉林省新型冠状病毒肺炎疫情防控工作领导小组办公室已发布《吉林省新冠病毒抗原自测人员操作手册（试行）》。吉林省吉林市紧急调配200万份抗原检测试剂盒，用于密接、次密接群体和高校学生检测，以提升检测速度。



“大白”到家门口 做核酸检测

近日，上海市多地被调整为中风险地区，相关社区、楼栋进入闭环管理状态。各区县街道陆续开展阶梯式小区闭环管理模式，对居民执行48小时2次核酸检测措施。图为3月16日医疗“大白”在徐汇区枫林街道为居民做核酸检测时的场景。

本报记者孙国根摄

北京

一地调整为中风险地区

本报讯（记者郭蕾 特约记者姚秀军）3月16日，记者从北京市第292场新冠肺炎疫情疫情防控工作新闻发布会上获悉，截至3月16日12时，朝阳区小红门乡肖村近14天累计报告3例本土确诊病例，经市疾控中心评估，按照《北京市新冠肺炎疫情风险分级标准》，即日起将朝阳区小红门乡肖村定为中风险地区。

北京市疾病预防控制中心副主任庞星火在会上通报，截至目前，北京市某学校发生的聚集性疫情累计报告15例感染者，其中中学生7例、家长8例。市疾控中心对此前报告的学校聚集性疫情感染者的标本进行全基因组测序结果表明，病毒属于奥密克戎变异株，与2022年1月国外采样并上传

国际新冠病毒数据库的病毒序列高度同源。

庞星火提示市民，国外疫情高发期间，非必要少海淘，收到境外邮件或物品时，要正确佩戴口罩和一次性手套，减少直接接触。尽量在户外拆件，不带外包装回家；如需带回家中，可用含氯消毒剂或75%酒精喷洒或擦拭表面，做到每一面都完全湿润，确保全方位消毒；处理完邮件、快递后要及及时摘下手套，更换口罩，认真清洗双手或进行手消毒，避免用不清洁的手触碰口、眼、鼻。

□本报记者 沈大雷

江苏：组团式援藏助圆健康梦

查，自2012年起已有132名先心病患儿在江苏得到免费救治。

从“心佑工程”到义诊下乡，从加强人才帮扶到打造“带不走的医疗队”……近年来，一批又一批江苏援藏医疗队在雪域高原挥洒汗水。据统计，“十三五”以来，江苏共安排财政资金1.74亿元，援建拉萨市医疗卫生基础设施，包括拉萨市中心医院建设、县人民医院改造提升项目、远程会诊系统建设等。除省级资金外，江苏省各支援单位共向援藏医院和疾控中心捐助资金近600万元，援助价值340万元的物资设备。

“多年的援藏经历让我们深刻意识到，转变卫生援藏模式，持续推进当地医疗卫生体制改革，当地医疗服务水平才能得到提升。”高鹏说，援藏专家积极主动推动当地医共体建设。不仅如此，江苏卫生援藏从传统

诊疗模式向智慧医疗转变。帮扶县医院均可开展远程医疗项目，拉萨百姓在家门口就能得到江苏专家的医疗服务。在江苏援藏医疗队的帮助下，拉萨援藏医院医疗技术取得巨大进步，高原首例异体肝移植、首例单采血小板、首例县级医院硬膜下血肿引流术、首例县级医院CT造影重建等一系列新技术陆续开展。与2015年相比，2021年受援医院急重症病人抢救成功率提高36%，手术人次增长71%，其中三、四级手术占比提高95%。

“十三五”以来，江苏选派的132名援藏医务人员中有65人具有高级职称，涵盖内科、外科、儿科、妇产科、肿瘤科、护理和影像等专业。2021年，南京鼓楼医院妇产科副主任医师李强第二次援藏。作为第十五批江苏援藏医疗队南京组组长、拉萨市墨竹工卡县人民医院副院长，他表示，无数

个“藏汉一家亲”的瞬间，让他对西藏一直怀着深深的牵挂。

“有一天还没到上班时间，我刚进医院电梯就接到紧急呼救，一位臀位分娩的产妇情况危急。”李强回忆，当时产妇和胎儿命悬一线，他迅速交代医护人员备好手术器械，戴上手套冲到产房。经过紧急手术，最终母子平安。当他从产房出来时，孩子的奶奶和爸爸一下子跪了下来感谢他。

从“输血”到“造血”，江苏援藏医疗队始终以留下一支“带不走的医疗队”为目标，大力推广“师带徒”的人才培养模式，建立“一对一”“一对多”“前方师傅带徒弟+后方进修提升”的人才培养机制。“过去做手术是‘我做你看’，如今已达到‘你做我看’。”李强坦言，与多年前的第一次援藏相比，如今当地妇产科医生已能独立完成剖宫产、宫外孕治疗等常规手术。