



上海处在疫情防控最为关键的时期——

要用好“动态清零”这一法宝

上海市本轮新冠肺炎疫情仍处于高峰,每日新增感染者数量持续上升。如何正确认识眼前防疫政策?国家卫生健康委新冠肺炎疫情防控工作领导小组专家组组长、清华大学万科公共卫生与健康学院常务副院长梁万年教授日前在上海接受记者采访时表示,应对难题,上海市要统一思想凝聚共识,用好“动态清零”这一防疫法宝,以小成本获取疫情防控的大效益。

□本报记者 杨金伟
首席记者 叶龙杰

上海疫情防控难点有四,尽快实现应收尽收、应治尽治

■健康报:目前,上海市本轮疫情形势如何,呈现出的特点以及防疫难点有哪些?

梁万年:上海市依然处在疫情高峰,病例数在高位震荡,存在广泛社区传播,局部重点区域暴发疫情,形势严峻复杂。但同时,我们没有看到上海单日病例数字的指数级上升,表明防控策略和措施正在发挥重要作用,遏制了指数级上升的势头。

上海本轮疫情特点表现为:第一,主要流行株是奥密克戎BA.2,传播速度快,比过去的变异株传播速度更快,一个病例可以传播9~10人,同时传播代际间隔很短,传一代的时间从早期病毒的1周缩短至3天,隐匿性强,无症状感染者和轻症患者占比较高,所以防控难度大。第二,上海市本轮疫情早期的传播链比较清楚,逐渐发生社区传播。到目前为止,全市16个区县均有病例,已形成广泛的社区传播,这意味着依靠迎战德尔塔变异株的打法来对抗奥密克戎变异株就有很大的难度,因此必须采取更为果断、坚决的措施。第三,上海市是一座特大国际化城市,对这样一个体量的城市落实包括核酸检测在内的多项防疫措施,对城市的组织能力、管理能力和治理能力都提出了很高的要求。在拥有2500万人口的城市,

一定时间之内共同完成某一项动作,无论对政府、防疫人员还是广大市民,其难度可想而知。第四,上海市是交通枢纽,国际国内交往频繁,内防扩散反弹、外防输入、防止疫情外溢等三道防线压力巨大。这些都是上海市疫情防控的特点与难点,也是与其他地区的不同之处。

■健康报:未来上海疫情防控面临哪些风险和挑战?

梁万年:第一,真正实现“床等人”,对诊断出来、筛查出来的感染者,隔离方舱和定点医院都要有足够床位收治,防止出现“人等床”。要全面、准确识别密切接触者,次密切接触者,不能漏掉。第二,目前传播类型以家庭内传播为主,但上海拥有许多大型企业且人数众多,保证城市正常运行、经济社会运转所需,就必须强化闭环管理,强化各项防控措施落实。此外,学

校、养老院、儿童福利院、精神病院等机构作为防守的重中之重,要实行闭环管理。第三,要特别关注老年人群、患有基础疾病人群、儿童等弱势群体在疫情防控。上海市60岁以上人群的比例高,绝对数大,要进一步强化疫苗接种,尤其是强化全程疫苗接种,防止感染,降低重症率和死亡率。第四,关注保障城市正常运行的人员,比如水电气维修保障人员、快递小哥、交通运输行业人员、公安干警、医务人员等。面对风险和挑战,每个区域和单位都应认真梳理,落实好各项疫情防控措施。

摒弃“大号流感论”,
坚持“动态清零”不动摇

■健康报:目前,有人对奥密克

戎认识不够,提出“大号流感”说法。如何看待奥密克戎对人民健康的危害性?我们应当如何看待目前的防疫政策?

梁万年:需要强调的是,奥密克戎变异株不是流感,引发的新冠肺炎疫情与流感存在明显不同,其传播速度快于流感病毒,隐匿性也更强,更容易造成大范围传播。在衡量其危害时,需要从传播力、疾病对个体和群体危害程度、发生死亡与重症、病毒变异等因素综合考虑。

站在群体角度,从国际和中国国内一些地区的疫情流行过程来看,奥密克戎变异株的病死率总体上要高于流感。特别是老年人群,病死率比普通流感高出数十倍,80岁以上的老年人甚至高出近百倍。奥密克戎变异株对所有人群易感,特别是对一些脆弱人群和老年人。

上海市的老年人口比重很大,基础性疾病患者等脆弱人群的绝对数很大,一旦发生感染,即使个体的重症和死亡发生率低,但对于群体来说仍会是一个庞大的数字。新冠病毒一直在发生变异,且变异方向不明确。在疫情大范围流行的背景下,如果病毒发生变异,将会对民众的生命安全和身体健康造成更大的危害。

此外,如果不控制疫情,势必会影响正常医疗卫生服务需求,造成医疗资源挤兑。

(下转第2版)

辽宁:常思隐患
勤补短板

本报讯 (记者阎红 邹欣芮)4月5日,辽宁省委常委会扩大会议暨全省疫情防控指挥部视频会议在沈阳市召开。辽宁省委书记、省疫情防控指挥部总指挥张国清主持会议并讲话,辽宁省委副书记、省长、省疫情防控指挥部总指挥李乐成出席会议。

会议指出,当前,辽宁疫情防控形势依然严峻复杂,各项防控工作要更加突出针对性,以务实有力的举措尽快实现社会面清零。要加快筛、筛干净,做到应检尽检。要规范隔、隔彻底,严格社会面和社区管控,做到应隔尽隔、日清日结,防止隔而不离,坚决阻断传播链条。要紧盯果蔬市场、物流集散地、农村等重点部位,查隐患、堵漏洞。要严格落实学校、医院、养老院、建筑工地、交通运输场站等重点场所管理,防止疫情点状散发。

会议强调,要常思隐患、勤补短板,加速提升核酸筛查、流调溯源、转运隔离等综合防疫能力。要高质量建设方舱隔离点、健康驿站等隔离场所,同步加强疫情防控整建制队伍建设,提高密接人员集中隔离能力。

河南:持续守牢
疫情防线

本报讯 (记者李季)4月5日,河南省委书记楼阳生主持召开疫情防控视频调度会议,听取周口市太康县、商丘市永城市疫情防控情况汇报,研究部署下一步工作。

周口市汇报了流调排查、核酸检测、隔离管控等工作情况。楼阳生指出,要坚持行之有效的措施,尽快实现社会面清零。要提高核酸检测质效,加大力度、加密频次,确保尽快捞干捞净。要坚持双线作战,持续守牢基层防线、卡口防线、数字防线,强化入豫即赋码、落地即管理,严格落实全过程点对点闭环管理,严防疫情输入。要统筹做好民生保障、社会稳定等工作,保障好群众基本生活和就医需求。

在听取永城市疫情防控汇报后,楼阳生指出,要抓早抓小,以快制快,坚决把疫情解决在当地。要围绕风险点精准流调、彻底流调,备足隔离场所,实现应隔尽隔、应隔快隔。要加强核酸筛查,同步开展重点筛查和全员筛查,坚决圈住传染源头、封死传播渠道。要强化社会面管控,最大限度减少人员流动,严防隐匿传播、交叉感染。

海派中医方舱“驱疫”

□本报记者 杨金伟
首席记者 叶龙杰

电视剧《老中医》中,海派名医翁泉海在上海流行传染病“烂喉痧”时,潜心研究中医疗法,救治了大批患者。上海本轮疫情中,海派中医再次承担重任。上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院、曙光医院、龙华医院医疗队分别派出279人、294人、201人组成医疗队进驻新国际博览中心集中隔离收治点,并于4月2日开始接收患者。

星夜下的相迎

岳阳医院、曙光医院、龙华医院分

别负责新国际博览中心集中隔离收治点N1区、N2区、N3区的患者收治。4月2日晚8时,接受隔离的患者乘坐大巴和救护车陆续来到此地。

4月初的上海,天气湿冷,医疗队员积极收治千余名轻症及无症状感染者。“有什么症状吗?”“现在感觉怎么样?”岳阳医院医疗队队员一遍一遍重复询问着从转运车走下来的每一位患者。队员们将患者带到分诊台,接诊医生根据患者情况将他们分到病区、常规区、家庭区分区收治。随即,护士带着他们到相关区域安排床位。“我们把症状重一点的患者和老年患者安排在距离护士站近的位置,以便及时照看。”岳阳医院医疗队总护士长章月琴说,“我们还特意设立了家庭区和亲友区,把他们床位安排在一起,让患者更安心。”

新华社记者金立旺摄

中医界为上海抗疫
建言献策

本报讯 (记者杨金伟 首席记者叶龙杰)近日,国家中医药管理局在沪以线上方式召开上海新冠疫情中医药防治策略专家研讨会。

会上,上海中医药大学附属曙光医院院长房敏、上海中医药大学校长徐建光分别介绍了上海市新冠疫情防控中医药预防、救治、康复等相关工作和方舱医院中医药工作规范等技术方案。北京中医医院院长刘清泉结合自身方舱医院工作经历,介绍了方舱医院管理、中成药应用、核酸检测和社区党建等方面经验。

中国工程院院士张伯礼结合天津应对奥密克戎变异株疫情提出,中医药治疗要尽早干预,疫情防治要照顾好“一老一小”,既要治疗新冠肺炎也要兼顾患者基础疾病做到“新老兼顾”。

中国科学院院士全小林表示,从总体防控角度来看,中医药疫情防控工作重点要放在密接人员不出现阳性、阳性无症状感染者尽早转阴等方面;同时,要注重辨寒热,并加强对医护人员的防护等。

上海疫情防控紧要时刻,各医疗卫生援沪队伍争分夺秒,抢占抗疫先机。
请看今日第4版——

我们都是守“沪”者

当下的长春乍暖还寒。自3月3日吉林省长春市发现首例新冠病毒核酸检测阳性人员至今,已过月余。截至4月9日24时,该市累计报告本地新冠病毒感染者39305例。确诊患者,尤其是重型、危重型患者的救治情况如何?记者日前来到长春市新冠肺

□本报记者 高艳坤

冬奥会冬残奥会突出贡献名单公布

本报讯 (记者谢文博)4月8日,北京冬奥会、冬残奥会总结表彰大会在京举行,党中央、国务院决定授予148个集体“北京冬奥会、冬残奥会突出贡献集体”称号,授予苏翊鸣等147人、追授邓小岚“北京冬奥会、冬残奥会突出贡献个人”称号。

在冬奥会期间,卫生健康领域单位做了大量医疗保障工作。

此次表彰,北京市疾病预防控制中心、北京市朝阳区卫生健康委员会、北京市顺义区卫生健康委员会、张家口市卫生健康委员会、北京市卫生健康委员会、北京大学第三医院崇礼院

区、北京大学第三医院、北京市石景山区卫生健康委员会、北京德尔康尼骨科医院有限公司等集体获突出贡献集体称号。张家口市疾控中心主任、主任医师王天满,北京冬奥组委运动会服务部公共卫生处副处长王全意,张家口市传染病医院副院长、副主任医师刘海春,北京冬奥会和冬残奥会运行指挥部医疗防疫组综合协调组、医疗救治与定点医院保障组经理齐士明,北京市怀柔区疾病预防控制中心副主任、主管医师李超,首都医科大学附属北京地坛医院肝病三科副主任、主任医师杨松,北京冬奥村(冬残奥

村)运行团队公共卫生主管段佳丽,北京市卫生健康委党委委员、副主任、主治医师高坚,河北省卫生健康委医疗评价指导中心副主任、副主任医师程征涛,北京市医院管理中心党委常委、副主任、主任医师谢向辉等获突出贡献个人称号。

记者了解到,4月9日,北京大学2022年北京冬奥会、冬残奥会医疗保障人员表彰大会在百周年纪念讲堂举行,来自7个保障地点的医务人员代表现场讲述“冬奥有我,请党放心”,分享保障冬奥期间的所思所感、所作所为。

或认识不够,提出“大号流感”说法。如何看待奥密克戎对人民健康的危害性?我们应当如何看待目前的防疫政策?

梁万年:需要强调的是,奥密克戎变异株不是流感,引发的新冠肺炎疫情与流感存在明显不同,其传播速度快于流感病毒,隐匿性也更强,更容易造成大范围传播。在衡量其危害时,需要从传播力、疾病对个体和群体危害程度、发生死亡与重症、病毒变异等因素综合考虑。

站在群体角度,从国际和中国国内一些地区的疫情流行过程来看,奥密克戎变异株的病死率总体上要高于流感。特别是老年人群,病死率比普通流感高出数十倍,80岁以上的老年人甚至高出近百倍。奥密克戎变异株对所有人群易感,特别是对一些脆弱人群和老年人。

上海市的老年人口比重很大,基础性疾病患者等脆弱人群的绝对数很大,一旦发生感染,即使个体的重症和死亡发生率低,但对于群体来说仍会是一个庞大的数字。新冠病毒一直在发生变异,且变异方向不明确。在疫情大范围流行的背景下,如果病毒发生变异,将会对民众的生命安全和身体健康造成更大的危害。

此外,如果不控制疫情,势必会影响正常医疗卫生服务需求,造成医疗资源挤兑。

(下转第2版)

一直到凌晨,集中隔离收治点入口处的分诊台依旧忙碌。凌晨4时,岳阳医院医疗队已收治631名患者,此时外面还有7辆转运车在等待。为了尽快安排患者入住,所有队员一夜未眠。

记者了解到,根据上海市统一部署,为增强临时隔离收治点防疫的医疗力量,上海的3家中医院尽锐出战,基本涵盖呼吸内科、心血管内科、消化内科以及以非药物疗法为特色的针灸科、推拿科、治未病科、康复科等近30个科室。此外,医疗队还配备了救护车、AED、心电图机等,便于及时救治。

曙光医院医疗队总护士长董春玲曾是上海市第三批援鄂医疗队危重护理组组长。

(下转第4版)



守护生命,守望春天

炎重症患者定点救治单位——吉林省人民医院进行探访。

合并严重基础病的
老年人风险更高

3月10日,吉林省人民医院被确定为收治新冠肺炎患者的定点医院。随后,数不清的救护车、大巴接力进出,把近1400位在院患者全部分流至

市内其他医院。完成定点医院改造后,一批批新冠肺炎确诊患者被转运至此。

截至4月9日24时,该院累计收治新冠肺炎确诊患者3287人,其中重型患者79人,危重型患者12人。“绝大部分患者为轻型、普通型。除一位57岁下肢动脉栓塞患者外,其余重型、危重型患者均为60岁以上老年人、慢性基础疾病患者,其中年龄最大

者96岁。”吉林省人民医院党委书记范志新介绍,心脑血管疾病患者占比47%,合并糖尿病患者占比16%,慢性肺病患者占比11%,其余为肾脏疾病、恶性肿瘤患者等。“患有比较严重基础性疾病的老年人免疫力低,对新冠病毒抵抗力更差,更容易发展为重型、危重型。”范志新提示。

(下转第4版)