

在习近平新时代中国特色社会主义思想指引下——新时代新作为新篇章

传播链条能切断么？防控哨点在加强么？疫苗接种能提速么？

辽宁安徽疫情防控要情追踪

新华社北京5月20日电(记者曹智、张逸飞、姜刚)疫情防控这根弦松懈不得。5月13日以来,安徽、辽宁相继出现21例新冠肺炎本土确诊病例,两地中风险地区已超20个。当前,传播链条是否已全部切断?一线哨点如何加强防控?疫苗接种工作进行到哪一步了?新华社记者对此进行了调查。

病毒传播链条能切断么?

目前辽皖两省在对确诊病例展开流调的同时,展开全面核酸检测,封控重点地区,全力切断传播链条。

5月13日,安徽省通报本轮疫情首个确诊病例,随后发现部分病例有营口市鲅鱼圈旅居史。同日,营口市迅速开展摸排,随后发现多例新增本土确诊病例。疫情传播在沈阳出现了不同的链条。沈阳市出现了与安徽病例无接触史的新病例,但从行程轨迹看,沈阳多个零星病例都曾于“五一”期间前往鲅鱼圈。

位于海滨的营口市鲅鱼圈区是辽宁省内著名的旅游目的地。数据显示,“五一”期间仅沈阳就有10余万人前往这里旅游度假。鲅鱼圈区在“五一”期间接待了全国各地近80万游客。传播链条会继续扩大吗?

面对严峻的流调形势,辽宁省14日选派30名流行病学调查人员,在1个小时内集结完毕驰援营口市。辽宁省卫生健康委派出11支有核酸检测能力队伍共162人,配备2台移动检测方舱,将营口市检测能力从5.9万份/日提升至近11万份/日。

截至5月17日15时,营口市鲅鱼圈区已完成两轮全员核酸检测,累计检测超92万人,除报告的确诊病例和无症状感染者外,结果均为阴性。安徽省已核酸采样超125万人,除报告的确诊病例和无症状感染者外,结果均为阴性。

【记者观察】沈阳市自18日起没有新增确诊病例,安徽省已经连续3日没有报告新增确诊病例。从目前两省的核酸检测结果看,除报告的确诊病例和无症状感染者外,结果均为阴性,防疫形势总体趋好。但辽宁营口“零号病例”尚未明确,病例和疫情溯源又是一项严肃、科学而艰巨的技术工作,当地一线医学专家、基层防控人员对潜在感染链条仍然绷紧神经。

一线防控哨点如何加强?

未严格落实预检分诊制度、公共场所测温“虚晃一枪”、购买退热类药品未进行实名登记……个别环节的麻痹大意,成为此次疫情防控的薄弱点。

记者在辽皖采访时看到,目前两省核酸检测、医疗机构管理力度不断加大,同时各地对重点区域也进行了管理和封控,全力筑牢防线堵漏洞。

18日,沈阳市市场监管局成立了50个督导检查小组,对全市零售药店开展疫情防控专项检查。当日督导检查的1029家零售药店中,有167家零售药店疫情防控措施存在问题,已全部责令改正;同时关停整顿了65家严重违反疫情防控措施的药店。

首诊负责制、强化发热患者管理在安徽省也得到更严格执行。5月18日下午,记者随机来到安徽省六安市金安区三里桥街道社区卫生服务中心看到,这里关于疫情防控的宣传内容醒目,居民就诊前必须要经过测量体温等筛查程序。该中心主任储成阳告诉记者,体温异常人员要在单独的发热留观室进行留观。“遇到此类患者,我们会第一时间跟医院的发热门诊联系转运。”

目前辽宁、安徽持续加强对风险地区管控,确保疫情不外溢。“截至18日,营口市共集中隔离1788人;在第一时间对鲅鱼圈区实行交通管控,严防本地疫情向外扩散,对9个中风险地区和7个重点场所实施封闭管控。同时,我们成立了信息宣传专班,确保有关人员协查、排查工作及时开展。”营口市副市长张显斌说。

【记者观察】落实“四早”,首诊是关键一环。作为常态化疫情防控机制的哨点,村卫生室、个体诊所、药店等首诊责任点是疫情出现时启动各级防控措施的第一道开关。基层反映,一旦处在链条前端的哨点有所松懈或麻痹大意,错过阻击疫情扩散的第一时机,处在链条下游的溯源、流调、医疗救治等环节的工作量都将几何数量增加。首诊负责制必须严格落实。

疫苗接种能否跑赢病毒扩散?

从目前情况看,除营口市个别确诊病例没有公开信息外,两省其余已发现病例均未接种新冠病毒疫苗。辽宁、安徽两省一方面全力进行控制传播和加强防控工作,另一方面全民接种疫苗的工作也在加速推进。两地对疫苗接种心存疑虑的群众迅速转变观念,隔离屏障体系正在加快形成。

“放松、阿姨,一点都不疼,24小时不能洗澡,今天回去多喝水,清淡饮食,不能饮酒,不能剧烈运动,请到留观区观察30分钟……”这样的话,护士陈思每天都要重复说上百次。

5月7日沈阳市皇姑区新冠病毒疫苗方舱接种点正式启动。来自沈阳医学院附属第二医院的陈思和她的同事们每天连续工作十几个小时。截至18日这处方舱已接种疫苗量近14000剂。“为减少大家排队的时间,我们上班期间几乎不喝水,减少上厕所的次数。每天结束工作脱下隔离衣时才发觉浑身是湿漉漉的。”陈思说。

5月7日沈阳市皇姑区新冠病毒疫苗每日接种量已由之前的每日接种10万剂次逐步升至80余万剂次。截至2021年5月18日,辽宁省新冠病毒疫苗累计接种人数已达952.73万人,累计接种剂次达1126.07万剂次。

安徽省疫苗接种速度也明显加快。安徽省卫生健康委副主任董明培说,截至5月16日,安徽省累计报告接种新冠病毒疫苗1172.7381万剂次,开始呈现加快增长势头。

【记者观察】随着公众疫苗接种意愿的迅速提高,疫苗是否充足已经成为焦点问题。有些地方的疫苗接种已经从党员“带头上”转为党员主动“让一让”。尤其是辽宁、安徽两省,保障有疫情地区疫苗充分供给,提供更加便利的接种条件,满足群众接种需求成为当务之急。

(参与记者:于也童、张紫雯、徐海涛、邹明仲)

“混打”影响保护效果吗?装量不同影响接种用量吗?最新回应来了!

我国现有疫苗可应对印度变异株



据新华社北京5月20日电(记者沐铁城、彭韵佳)“近期,各地群众踊跃接种新冠病毒疫苗。”国家卫健委新闻发言人、宣传司副司长米锋20日在国务院联防联控机制新闻发布会上介绍,截至5月19日,全国累计报告接种近4.5亿剂次,其中最近8天共接种超过1亿剂次。

现有疫苗能否应对印度变异株?疫苗“混打”是否影响保护效果?疫苗装量不同是否影响接种用量?国务院联防联控机制20日举行的新闻发布会上,有关部门与权威专家回应。

我国疫苗可应对印度变异株

中国疾控中心研究员、科研攻关组疫苗研发专班专家组成员邵一鸣介绍,初步研究结果显示,我国现有疫苗可以应对印度变异株,产生一定保护作用。

“病毒在不断变异过程中,变异还会加大,一旦出现现有疫苗应对不了的变异株,我国灭活疫苗有快捷的方法可以

应对。”邵一鸣介绍,只要在投料端加入新变异株的病毒,利用原有生产工艺,产品端出来的就是针对变异病毒的新疫苗。他表示,一旦出现了现有疫苗不能应对的变异毒株,就会有新的疫苗投入使用。

“目前,印度变异毒株有3000多种。”中国疾控中心流行病学首席专家吴尊友说,变异毒株并不是数量越多越可怕,更重要的是看变异性质,微小变异不需要给予关注。

疫苗“混打”不影响保护效果

近期,有公众反映在接种2剂次新冠疫苗的时候,发现分属不同厂家,这样的“混打”会不会影响接种效率?“我们之前做过大量的科学研究试验,使用同一种技术路线的不同厂家的疫苗,效果是完全一样,既不会影响保护效果,也不会影响疫苗安全性。”邵一鸣说。

原则上,建议用同一个企业的同一种技术路线的产品,来完成它的2剂次或3剂次程序的接种。

“在没有同一个企业、同一种技术路线的产品来供应时,建议用同一种技术

路线的产品来替代。”中国疾控中心免疫规划首席专家王华庆介绍,也就是说,灭活疫苗只能替代灭活疫苗,蛋白亚单位疫苗只能替代蛋白亚单位疫苗。他表示,在没有充分论证和研究证据的情况下,不同技术路线的产品不能“混打”。不能说先打了灭活疫苗,后面再用腺病毒疫苗,或者蛋白亚单位疫苗来替代。

不同装量不影响接种用量

邵一鸣说,我国厂家生产的疫苗,在原辅料、生产配方、包材、生产场地和工艺参数上都是一样的,不同的只是装量规格。

“可能有些公众会担心两个人用一瓶,每个人接种量就不够了。”邵一鸣回应,不同规格的疫苗装量都是有富余量的,完全足够使用,公众不需要担心。

全面提升接种能力

国家卫健委疾控局副局长吴良有介绍,目前接种速度加快,国家卫健委多次对各地提出要求,要始终把接种

安全和规范操作放在首要位置。

——精准预约安排接种人数和接种时间,统筹做好接种点、医务人员、信息化、冷链运输、医疗救治、注射器等物资保障。

——加强疫苗接种管理信息系统建设,充分发挥信息系统在疫苗周转调度等方面的重要作用,准确掌握接种进度和流转变存状况。

——合理调配医务人员积极参与新冠病毒疫苗接种工作,组织做好人员培训,确保每名接种人员能够熟练掌握接种技术等。

戴口罩要成为日常标配

“疫苗是生物学手段,戴口罩是公共卫生手段。”吴尊友说,这两个手段是互相包容而不是排斥的。

他介绍,在还没有实现群体免疫的情况下,无论是否打疫苗,都要坚持戴口罩。

米锋提示,近期的疫情再次提醒我们,防控之弦必须时刻紧绷,防控措施必须落实落细,要切实做到“早发现、早报告、早隔离、早治疗”。

新华社北京5月20日电(记者彭韵佳、沐铁城)针对近日安徽、辽宁出现的聚集性疫情,中国疾控中心流行病学首席专家吴尊友在20日国务院联防联控机制发布会上介绍,安徽和辽宁的病例病毒基因序列完全相同,是同一个传播链。

“目前溯源工作正在调查当中。”吴尊友说,我国近期没有本土传播病例,也就是说,本轮聚集性疫情的病毒来自境外感染的人或者是污染的物品,结合双抗体检查与两地两轮核酸筛查结果来看,这起疫情规模不会太大,并不会出现年初时的规模。

国家卫健委新闻发言人、宣传司副司长米锋介绍,本轮聚集性疫情累计报告新增本土确诊病例21例,国务院联防联控机制已派出工作组、专家组在安徽、辽宁指导疫情处置和医疗救治工作。米锋提示,近期疫情再次提醒,防控之弦必须时刻紧绷,防控措施必须落实落细,切实做到“早发现、早报告、早隔离、早治疗”,要压实属地、部门、单位、个人四方责任,将流调溯源、隔离管理、核酸筛查、医疗救治等方面的要求落实到位。

“一年多来,我国疫情防控形势总体平稳,全国绝大多数地区没有发生本土疫情,部分地方和群众出现麻痹思想。”国家卫健委疾控局副局长吴良有说,疫情防控形势仍然严峻复杂,疫情防控工作呈现长期、复杂、不确定的特点。他表示,国内疫情低风险不等于零风险。要进一步提高风险意识,正确认识疫情防控的形势,要继续落实好新冠肺炎疫情防控的各项措施,积极配合和参与新冠病毒疫苗接种工作,守护来之不易的抗疫斗争重大战略成果。

据新华社合肥5月20日电(记者胡锐、戴威)20日,合肥市疫情防控应急指挥部办公室召开新闻发布会,通报最新疫情防控情况。截至5月20日18时,合肥市疫情防控呈现“三个全部阴性”特征:一是流调在合肥密接、次密接者1761人,核酸检测均为阴性;二是采集核酸样本36.8735万人份,已检测36.8735万人份,结果均为阴性;三是第二轮累计检测16.1829万人次,结果仍为阴性。

新华社沈阳5月20日电(记者孙仁斌、赵洪南)营口市卫生健康委20日上午通报称,5月19日0时至21时,营口市新增1例新冠肺炎确诊病例,此人在当地一家食品企业从事冷链食品装卸工作。

皖辽病例病毒基因序列相同



送她一朵小红花

5月20日,罗新兰收到爱人通过快递送来的鲜花。今年31岁的罗新兰是合肥市第一人民医院滨湖院区的一名护士。近日,罗新兰所在医院的感染病区收治了2名新冠肺炎确诊病例。目前,罗新兰和同事们已经在病区连续坚守一周,承担起患者的救治和护理工作。

近期,安徽省合肥市、六安市部分地区出现新冠肺炎确诊病例。相关地区按照防疫要求第一时间做出反应,科学划分疫情风险等级,重点地区全员核酸检测,精准施策打响疫情防控阻击战。在患者救治、疫情防控、疫苗接种一线,医护人员、防疫人员、社区工作人员、志愿者中有众多女性身影,她们坚守岗位,全力战“疫”,贡献“她”力量。新华社记者刘军喜摄

专家回应六安疫情三大焦点

新华社合肥5月20日电20日12时20分许,安徽省六安市新冠肺炎确诊病例杨某某出院,无症状感染者贾某某解除集中隔离医学观察。与此同时,六安市其他4名确诊患者和10名无症状感染者病情基本稳定。此轮疫情为何出现诸多无症状感染者?杨某某从确诊到出院,为何仅有五天?未来疫情爆发的可能性如何?为此,安徽省新冠肺炎救治专家组成员童佳兵接受新华社记者专访,对这些问题作出回应。

确诊病例为何5天就能出院?

根据六安市卫健委通报,杨某某于5月2日至7日,参加由肥西县确诊病例李某某在六安爱慕影楼举办的培训,并于9日晚身体出现不适,13日,作为密切接触者转移至六安市定点医院隔离。16日,经专家组会诊后判定为确诊病例,病型为普通型。20日,经省、市专家组评估,准许出院。

16日至20日,仅仅五天。“太快了!”不少网友在@新华社微博评论称。对此,童佳兵表示,按照《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第八版 修订

版)》规定,新冠肺炎确诊患者出院标准包含四条:一是体温恢复正常连续三天以上;二是呼吸道症状明显好转;三是肺部CT检查显示急性渗出病灶明显吸收改善;四是连续两次(间隔24小时)新型冠状病毒核酸检测阴性。经过省市两级专家组共同研判,杨某某入院后经中西医结合积极诊治,目前生命体征平稳,满足以上四条出院标准,同意出院。至于在院时间长短,与是否出院没有关系。

为何出现多名无症状感染者?

童佳兵同时指出,虽然允许出院,但按照疫情防控要求,杨某某还需在定点医院继续进行14天隔离管理和健康状况监测,出院后第2周、第4周到院随访、复诊。

童佳兵认为,此轮疫情呈现出三个特点:一是都有影楼聚集的直接或者间接接触这一流行病学史;二是发病人群以年轻群体为主;三是无症状感染者偏多。

“因为多数密切接触人群在影楼多为单次暴露且时间不长,年轻群体无明显基础疾病,这些都成为无症状感染者较多的原因。”童佳兵说。

疫情未来会否进一步扩散?

对于疫情是否有进一步扩散的可能,童佳兵表示,依据该病的发病及病程特点,可以从时间线和关键时间节点作出初步判断。六安新冠肺炎确诊病例中,1号患者最早出现发热症状是在本月6日,确诊时间为本月13日,按照14天推算,20日和27日两个日期为本轮疫情关键期。

“从目前情况来看,大多数病人在向好发展。”童佳兵说,近日,六安主城区第二轮全员核酸检测结果皆为阴性。现在需要关注的是集中隔离点,因为近期新增的无症状感染者都是从隔离点被检测为阳性的。(记者王金辰、姜刚、汤阳、金剑)