

依旧“底数不清”，扬州疫情何时迎拐点

“轻转重”如何干预？重症如何救治？保供与保障工作做得如何？

新华社记者蒋芳、朱程

8月12日0到24时，扬州新增本土确诊病例25例。从54例到37例、25例，连续两天确诊人数下降，扬州疫情走势牵动人心。多轮核酸检测后，何时迎来疫情拐点？“轻转重”如何干预，重症如何救治？保供与保障工作如何做好？新华社记者进行了跟踪采访。

是否迎来拐点？

不到十天多次调整，扬州防疫管控力度一再升级。扬州市卫健委副主任王劲松介绍，8月9日，扬州开展了主城区第五轮大规模核酸检测，共检出阳性25例。8月11日开展第六轮检测，共检出阳性2例。8月12日启动的第七轮检测目前仍在进行中，截至12日24时检出阳性6例。

“底数不清”仍是当前防控最大难点。疾控专家分析，从核酸检测情况看，还有部分感染者是通过社会筛查发现的，这表明在社区和城中村管控、应隔尽隔、应隔快隔还存在薄弱环节和漏洞。目前扬州市疫情仍处于集中暴发期，走势从前期的棋牌室传播链，到目前出现社区、家庭传播，形势比较复杂。王劲松表示，已连续两天呈现下降走势，但是否能说已经出现拐点还有待观察，取决于现有的各项举措能否落实、起效。

当下，扬州一边扩面从严、严而又严，强化社区管控；一边加快初筛阳性人员的转运隔离速度，坚决做到“见阳就转”、密接次密接当天就转；加快核酸检测效率，不断优化采样、运检、检测、反馈流程管理；同

滞留张家界游客开始返程

据新华社长沙8月13日电(记者史卫燕、程吉安、陈思汗)手中拎着酒店准备的早餐，13日早上五点半，武汉旅客翟勇彬和妻子一身轻松地上车，准备开启归家之旅。

13日首批离开湖南省张家界市的滞留游客共有440人，他们大部分在7月底抵达张家界。

7月29日，张家界报告1例新冠肺炎确诊病例。由于形势严峻，8月3日张家界防控举措再次“升级”，要求境内所有人员不得离开张家界。此时，翟勇彬和妻子还未拿到三次核酸检测的结果，他们留在了张家界。

据了解，滞留的1200余名游客分别隔离在张家界全市14家酒店。为妥善安置游客，张家界市成立疫情防控指挥部游客服务组，下设后勤保障、医疗救助、核酸检测等八个工作小组。来自上海的游客刘珊珊告诉记者，自己今年60岁，需要服用一些药物，提出要求后，当地马上派出工作人员去取药。

为确保游客顺利返程，张家界市制定了《在张游客返程工作规范》，该规范明确了解除隔离条件、返程序等。其中解除隔离条件为：在隔离酒店严格集中隔离满14天，隔离期间未出现发热、干咳等新冠肺炎症状且五次核酸检测结果均为阴性，没有密切接触史和次密切接触史。据介绍，游客返程前，张家界市与游客所在地均进行了精准对接，游客返程后必须严格遵守当地疫情防控规定。8月13日后，符合解除隔离条件且自愿返程的游客将陆续返程。

翟勇彬说，这次到张家界只玩了两个旅游景点，等到疫情过去，他希望带着家人再来“深度游”。

广州：

对入境人员加强管控 居家监测改居家隔离

据新华社广州8月13日电(记者徐弘毅)在13日举行的广州市政府新闻发布会上，广州市卫生健康委员会副主任陈斌通报，即日起，所有从外国入境回到广州的人员，14天集中隔离期满后，从原来实行“7天居家健康监测”调整为“7天居家隔离管理”，即后面的7天要足不出户。

12日，广州市天河区报告1例境外返穗人员解除集中隔离后，居家健康监测第4天鼻咽拭子新冠病毒核酸阳性病例。广州市疾控中心副主任张周斌说，基因测序结果表明，病毒为德尔塔变异毒株。



时，做实做细隔离点医学观察和群众服务保障工作等。

“轻转重”如何干预？重症如何救治？

据统计，本轮扬州确诊病例中的重症偏多，约占全国总数的六成。重症与高龄密切相关，年龄最大的已有90岁。截至12日24时，共有281例确诊病例在南京市公共卫生医疗中心治疗，其中，轻型40例、普通型216例、重型14例、危重型11例。

扬州市第三人民医院已收治225例，其中轻型61例，普通型148例，重型13例，危重型3例。全省调派6支医疗队共计494人进驻扬州三院，其中医师110人，护士384人，包括重症、呼吸、中医、老年医学科和感染、感控等专业。“目前我院收治的确诊病例中，3例危重病例年龄都超过了70岁，1例病情稳定，2例较重，均在积极治疗中。”扬州三院负责人说。

早干预，防止患者“轻转重”是当前医疗救治工作的重点。目前，国家、省、市医疗

专家每日进行三级联合会诊和病例讨论，采用中西医结合、规范化治疗，多学科参与制定“一人一策”个性化方案治疗。对入院病例，建立监测预警指标，关口前移，早筛查、早治疗，尽可能防止患者转重。一旦转为重型、危重型患者，如何开展救治？扬州三院负责人介绍，目前医疗团队按照国家指南，开展抗病毒治疗和呼吸支持等，积极使用恢复期血浆，改善脏器功能，减轻病情严重程度。由于很多高龄病例本身就有基础性疾病，还需要通过多学科协作会诊，及时诊断，对症治疗。

此外，扬州三院还收治了30多名14岁以下的患者，年龄最小的只有1岁。儿童救治与成人有何不同？扬州三院负责人介绍，14岁以下患者虽然都是轻型、普通型，但考虑到儿童、婴幼儿症状、用药和成人有很大区别，因此也引入儿科专家参与多学科联合查房，制定精细化方案规范管理。

保供与保障如何做好？

疫情刚发生时，由于物流堵点，市场出

现供给不足，一度物价上涨。近日，通关速度越来越快。记者夜访S28启扬高速出口扬州西收费站时看到，夜色中仍有大货车在排队等待查验通行。司机周国伟说：“这几天核酸检测报告出具时间只需几小时，进出市区运输通行都更顺畅了。”

“量足价稳，基本上已恢复至疫情前。”扬州市粮食和物资储备局副局长黄学东介绍，目前主城区最大的联谊批发市场每天的蔬菜进场量、出场量均在1000吨左右，现有库存6000多吨。根据每日对市区价格监测点，以及价格专班每天50多个点的现场采价情况综合分析，蔬菜、鸡蛋等价格持续回落，市区大型商超的农副产品价格稳中有落。

疫情下，特殊困难群体生活保障受关注。日前，扬州印发《关于做好疫情防控期间有关社会救助工作的紧急通知》，对主城区封控管理范围内城乡低保、特困供养对象及困境儿童等困难群众按740元/户的标准发放一次性临时生活补贴；对确诊病例中的低保对象、特困供养人员、重度残疾人、困境儿童直接给予每人3个月最低生活保障金的一次性临时救助；对家庭成员被隔离收治导致基本生活出现暂时困难的低保边缘家庭，要求启用乡镇(街道)临时救助备用金，按每人1个月最低生活保障金给予“先行救助”。

扬州市民政局副局长徐德林介绍，截至8月10日，扬州各地发放一次性临时生活补贴5013户、370.8万元；开展急性临时救助432人次，发放临时救助金6.25万元，发放物资折计3.727万元。此外，已经筹集资金150万元，按300元/户标准为主城区低保对象、分散供养特困人员及孤儿陆续发放米油肉蔬等生活物资，该政策将惠及主城区5000户困难对象。

据新华社南京8月13日电

国家卫健委发布新版戴口罩指引

短时间内多源多点发生疫情 要从严从紧落实防控措施

国家卫生健康委员会

8月13日

发布新版

《公众和重点职业人群戴口罩指引（2021年8月版）》

对公众戴口罩提出新要求：

对普通公众来说，除了在密闭场所需要戴口罩外，当处于人员密集的露天广场、剧场和公园等室外场所时，也需要佩戴口罩

1

境外输入

2

医疗机构工作人员

3

公共场所服务人员

等三类人群，并对重点职业人群佩戴口罩提出相关要求

在新版戴口罩指引中，重点职业人群 主要涉及

境外输入和污染传播高风险岗位人员

特别强调境外冷链食品、交通运输相关的海关工作人员和保洁员、搬运员、司机等岗位强化防护，工作期间全程佩戴颗粒物防护口罩，防范经物、经环境、经人的传播风险

医疗机构工作人员

除医务人员、直接接触病人或感染者岗位工作人员重点防护以外，接触潜在污染物的 人员，比如保洁员、护工、水暖工、化验室工作人员等佩戴颗粒物防护口罩，医院其他工作人员，比如保安、导医等佩戴医用外科口罩或更高防护级别口罩

公共场所服务人员

比如乘务员、警察、快递员等，以前要求佩戴一次性医用口罩，这次修订进行了提级强化，要求工作期间佩戴医用外科口罩或更高防护级别口罩

当家人出现了

咳嗽

打喷嚏

发热

此外，指引建议公众家里日常备用一些高级别口罩

等症，到医院就诊的时候，佩戴更高级别的口罩，全面防范传播风险

新华社发
木锦制图

权威专家与驻华使节面对面 回应新冠病毒溯源问题

外交部13日举行新冠病毒溯源问题驻华使节吹风会，邀请权威专家与驻华使节面对面，介绍中国推动全球合作抗疫和溯源合作举措，回顾第一阶段溯源研究的具体情况，介绍第二阶段全球溯源的中国方案，并用充分的科学事实戳破针对中国的抹黑言论。

“第一阶段溯源研究经得起历史检验”

中国-世卫组织新冠病毒溯源研究联合专家组中方组长梁万军向驻华使节介绍了世卫组织国际专家和中国专家组成的联合团队今年年初在武汉开展的第一阶段溯源工作。

他说，联合专家组在武汉期间，充分利用有限时间进行了广泛访谈、座谈和现场访问，看了很多地方，包括金银潭医院、华南海鲜市场、武汉病毒研究所等，访谈人员包括医护人员、实验室人员、科研人员，甚至病人、死亡患者家属等。虽然时间短、任务重，但研究工作都按计划圆满如期执行了。

“我们可以负责任地说，联合研究团队共同制定和实践的这一套研究方法是科学、全面的，真正凝聚了科学家们的心血，也是今后人类在应对新突发发疾病的溯源研究中值得借鉴和传承的。”他说。

国家卫生健康委科教司副司长顾金辉说，中国完全有能力自己开展病毒溯源研究，正因为中国是个开放的大国，愿意在溯源这个科学问题上听一听国际上各相关领域顶尖科学家们的专业建议，以便让溯源研究开展得更快、更好。本着公开、透明、坦诚的态度，中国积极与世卫组织沟通，率先主动邀请世卫组织选派国际专家组来华合作开展溯源联合研究。

在谈到中国-世卫组织新冠病毒溯源联合研究报告时，顾金辉说，当时中方为世卫组织专家在华研究做了大量工作，拼尽了全力，这份联合研究报告是经得起历史检验的。新冠病毒全球溯源研究中国部分的顺利完成，是全球溯源研究的良好开端。

“新冠病毒不可能是人工制造的”

中国工程院院士徐建国说，从生物安全角度看，传染病疫情分为三类，包括自然性、事故性和蓄意性。目前诸多证据表明新冠肺炎疫情不具有蓄意性、事故性特征，而是自然发生的传染病，只不过目前还没有发现动物宿主。

“新冠病毒不可能是人工制造的。”徐建国说，迄今为止，世界上没有一种病原体是人工制造的，没有一个实验室具有设计、制造地球上并不存在的全新病毒、全新细菌的能力。因此，所谓“新冠病毒是科学家制造的”传言是危言耸听，违背科学常识。

中科院武汉国家生物安全实验室主任、武汉病毒研究所研究员袁志明通过视频连线的方式向驻华使节们介绍了武汉病毒研究所的历史背景、研究领域以及开展国际合作等相关情况，强调有关新冠病毒是由武汉病毒研究所“制造”或“泄漏”的说法是无中生有，完全不符合客观事实。

“第一，在2019年12月30日之前，我们没有接触、保藏和研究过新冠病毒；第二，我们从来没有设计、制造或泄漏新冠病毒；第三，迄今为止，我们的职工和研究生保持新冠病毒‘零感染’。”袁志明说，少数西方政客和媒体不顾科学界普遍共识，在毫无证据的情况下传播“新冠病毒从实验室泄漏”的谣言，将病毒溯源政治化，不仅干扰了科研机构的正常工作，动摇了民众对科学的信任，还影响了世界各国协同抗疫的决心和信心，给深受疫情影响的世界蒙上阴影。

“多点多地溯源十分必要”

对于第二阶段溯源工作，顾金辉表示，应在第一阶段工作基础上延续开展，第一阶段溯源已经开展过的尤其是已经有明确结论的研究，第二阶段就不应再重复开展。下一步，应在成员国充分广泛磋商基础上，推动在全球多国多地范围内开展早期病例搜索、分子流行病学、动物(中间)宿主引入等方面的溯源研究。“中方坚决反对抛开第一阶段联合研究团队、机制和方法而另起炉灶。”顾金辉说。

袁志明说，近期，世界多个实验室在对一些新冠肺炎疫情暴发前采集的血液样本进行重新检测时检测到新冠病毒抗体，这些结果表明新冠病毒感染可能早于先前已知的时间。从病毒的遗传进化分析结果也可以看出，新冠病毒可能在更早的时候在世界不同地方流行。因此开展新冠肺炎疫情多点多地溯源十分必要。

梁万年表示，目前越来越多证据表明，武汉可能不是新冠病毒突破界面的第一现场。“下一步，由于病毒从天然宿主经由中间宿主传人的路径最为可能，应在所有有菊头蝠和穿山甲分布的国家开展研究，尤其是采样检测不足的地区。经上述综合评估确定有更早期证据的、动物检测出新冠病毒相关冠状病毒阳性的国家，以及武汉华南海鲜市场冷链上游供应链的国家，也应进行新冠病毒溯源工作。”

各方反对将溯源问题政治化

俄罗斯驻华大使杰尼索夫在吹风会上发言时表示，俄方反对将溯源问题政治化，支持以协作、透明、多边主义方式开展病毒溯源。世卫组织机制应根据成员国授权，由成员国协商确定原则，基于既有科学证据开展溯源工作。

“索马里是上个月致函世卫组织总干事反对将溯源问题政治化的国家之一。新冠病毒溯源是科学问题，应该在全球范围内由科学家共同完成，不应该被政治化。”索马里驻华大使阿瓦莱说，中国-世卫组织新冠病毒溯源联合研究报告得出了科学结论，溯源研究应当按照世卫大会决议相关要求来进行。

巴基斯坦驻华使馆公使法鲁克说，新冠肺炎疫情给全人类带来深重灾难，病毒溯源的目的是为了更好地应对疫情，让国际社会尽快实现疫后恢复，将溯源问题政治化只会阻碍这一目标的实现。

他表示，某些国家出于一己政治私利、搞有罪推定式的病毒溯源，损害的是全世界人民的利益。“将溯源问题政治化意味着不是没有能力应对此类危机，而是选择把精力转移到其他地方。”

新华社北京8月13日电