

王辰院士谈抗疫新阶段关键任务 核酸与血清抗体流行病学调查

“如果说方舱医院是当时关键时刻的关键之举，那么开展核酸与血清抗体流行病学调查就是当前的一项关键任务，急需落实。”日前，中国工程院副院长、中国医学科学院北京协和医学院院校长王辰院士围绕“疫情形势”“下一步重点工作”等焦点问题接受了新华社专访。他表示，虽然当前疫情形势已有明显好转，但新的阶段仍不可松劲，必须要有远见。



王辰 院士

文/新华社记者张旭东、林晖
图/新华社记者肖艺九

要预先考虑“防止输入”的有效措施

问：如何看待疫情发展的趋势？有哪些感悟？

王辰：新冠病毒当前有较强的传染性和相对较强的致病性，今后，在人体这一新宿主中会有一个时期变异得比较明显以适应新的宿主环境，在形成相对稳态之前，往往表现出多种情况。

现在来看，新冠病毒的全球大流行在趋势上已经看得很清楚。我国采取了严厉的社会管控措施，有些国家没有这样的条件和力度。我国现在既有内部产生病例的压力，下一步很严峻的就是面临着外部输入的压力。对此，要预先考虑、谋划好防止输入的有效、适用措施。

从历史上看，造成人类最大减员的原因就是疾病，尤其是疫情。疫病是关乎社会稳定、国家安全的突出问题，是一定要重视的。所以，在这次疫情中和今后疫情过了以后，一定要认真反思怎样能够将公共卫生安全体系、突发公共卫生应急体系考虑、设计、建设得更加周全一些。其中，一定要树立一个基本意识并切实体现于行动的，就是对付传染病最关键的是公开透明，不能搞“鸵鸟政策”。“脓包”不及时切开，就会发展成“败血症”。

此外，今后如何促进临床和预防体系的融合而不是愈加分离是另一个重大的方向性问题。深入思考，充分汲取经验教训，把握好正确的方向才是国家民族之福。

核酸与血清抗体流行病学调查是当前关键任务

问：您现在的工作重心是什么？

王辰：目前，我的主要工作逐渐转向了危重患者救治。在当前的疫情阶段，危重患者救治、

核酸与血清抗体流行病学调查和科研攻关应该是我的三大重点工作，其中，做好核酸与血清

抗体流行病学调查，是为今后实现科学防控必须完成的极为紧迫的关键任务。

问：为什么这一流行病学调查是当前关键任务？

王辰：目前我们对新冠病毒的传播与致病规律还远未深入掌握，而核酸与血清抗体流行病学调查是把握这一疾病流行规律的最关键科学证据，是对进一步防控措施作出科学决策的最重要依据。

当前，就总体而言，我国本轮疫情流行高峰已经过去，此时须及时、立即调查以武汉为代表

的疫情严重地区和其他代表性地区的人群中核酸与血清抗体的基线情况，今后动态把握。方舱医院的创新举措可转化为国家常态备急方案。

这一调查无比重要，将对防控方略、措施是否专业产生直接影响。现在时间已经很紧，不能再耽误，再晚启动就失去了对当前基线水平的评估意义。一旦人群开始流动、

复工复产复学之后，情况就会发生变化，难以前后对比，而这种对比对于判断疫情走向至为重要。

尊重科学，尊重专业性，这是当前和今后我们在疫情防控中必须加强的基本态度。在此，我呼吁，要形成社会共识：抗体流行病学调查对个体和家庭、单位、社会都是件大好事，大家应该积极配合和推动。

世界开始借鉴方舱医院模式

日前，新冠肺炎疫情在全球多国流行，有的国家已借鉴了方舱医院模式，例如出现了“韩版方舱医院”“意大利版方舱医院”。对此，王辰表示，方舱庇护医院可以作为成熟有用的经验，运用到今后大的疫情防控之中。

新冠肺炎疫情在全球已具备大流行特征，世界各国在对疫情的应对中可以借鉴这个经验。“我们奔赴伊朗、伊拉克、意大利等国际应急援助的专家团队，已向当地提出了建设启用方舱医院的建议，这是一个适用有效的中国方案。”

呼吸专栏编委会

名誉主编：钟南山 王辰

指导专家(按姓氏拼音排序)：

白春学 陈良安 陈荣昌

代华平 康健 李为民

林江涛 瞿介明 沈华浩

刘春涛 孙永昌 徐永健

周新

主编：曹彬 应颂敏

执行主编(按姓氏拼音排序)：

陈亚红 邓朝胜 郭强

孙加源 王玮 熊维宁

徐金富 张琅

编委(按姓氏拼音排序)：

班承钧 包海荣 保鹏涛

曹孟淑 常春 陈勃江

陈成 陈娟 陈丽萍

陈天君 陈湘琦 陈晓阳

陈燕 陈颖 陈愉

代冰 董航明 杜丽娟

范晓云 范晔 冯靖

冯俊涛 高丽 高凌云

高亚东 郭强 韩丙超

何勇 何志义 贺航咏

侯刚 黄克武 揭志军

李春笋 李丹 李锋

李园园 李云霞 梁硕

梁志欣 刘波 刘宏博

刘晶 刘庆华 刘伟

刘毅 卢献灵 马德东

孟爱宏 孟莹 彭春红

潘殿柱 庞敏 孙文学

石林 苏欣 王凯

唐昊 田欣伦 吴司南

王一民 吴海洪 谢敏

夏旻 谢佳星 杨会珍

邢西迁 徐瑜 姚欣

杨姣 杨士芳 张晓菊

叶小群 翟振国 周华

詹庆元 周国武 周琼

周敏 周庆涛 张静

周玉民

《上海市2019冠状病毒病综合救治专家共识》发布

新冠肺炎“上海方案”三大突破

▲上海市新型冠状病毒病临床救治专家组

近日举办的上海市疫情防控工作领导小组新闻发布会上，上海市卫健委表示，《上海市2019冠状病毒病综合救治专家共识》(“上海方案”)在阻止轻中度患者向重症发展、提高重症和危重症患者救治成功率方面，“上海方案”有三方面的突破：一是在临床思维上，形成了分类治疗、精准治疗、系统治疗的理念。二是在治疗方法上，突显了多学科融合的序贯支持治疗。三是在标本兼治上，形成了中西医结合独特模式。

病原学及流行病学特征

COVID-19患者及无症状感染者均可传播2019-nCoV。经呼吸道飞沫传播是主要传播途径，亦可通过接触传播。在局限的封闭空间内，还有气溶胶传播的风险。COVID-19患者的粪

便、尿液和血液中可检测到2019-nCoV；部分患者在呼吸道标本病原核酸检测阴性后，其粪便病原核酸检测仍可阳性。人群普遍易感。儿童及婴幼儿也有发病，但病情较轻。

抗病毒治疗 可试用硫酸羟氯喹或磷酸氯喹、阿比多尔口服，干扰素雾化吸入，首选干扰素 κ ，也可以应用干扰素 α 。不建议同时使用3种或以上抗病毒药物。所有抗病毒治疗药物疗效有待进一步临床研究来评估。

轻型和普通型患者的治疗 需加强支持治疗，保证充分热量；注意水、电解质平衡，维持内环境稳定；密切监测患者生命体征和指氧饱和度等。及时

分类救治方案

给予有效氧疗措施。原则上不使用抗菌药物和糖皮质激素。需密切观察患者病情变化，若病情出现显著进展并有转为重型风险时，建议采取综合措施阻止疾病进展为重型，可酌情谨慎使用低剂量短期糖皮质激素。

重症与危重症患者的脏器功能支持治疗 循环功能的保护与维持：实施早期积极的控制性补液原则。推荐入院后尽快评估有效容量和启动液体治

疗。重型患者可根据条件选用静脉途径或经肠途径进行液体复苏。补充的液体首选乳酸林格液。推荐重型、危重型患者使用保护心脏的药物，尽量避免使用对心脏有抑制作用的镇静药物。对于窦性心动过缓患者，可使用异丙肾上腺素。

中西医结合救治方案 中西医结合救治新型冠状病毒肺炎能提高协同疗效。对于成人患者，通过中药辨证施治可改善病情。



关联
阅读
全文
扫一扫



关联
阅读
全文
扫一扫