

中国疾控中心吴尊友最新解读新冠病毒流行趋势 “大流行即将结束”说法不靠谱

如何彻底终止这场新冠大流行成为人们心中越来越强烈的期盼。“今年3月新冠病毒全球大流行不可能结束,但从全球角度而言,3月或者未来一段时间流行趋势减弱,这种可能性是存在的,而且这种可能性是很大的。”中国疾控中心流行病学首席专家吴尊友在接受相关媒体采访时说。



吴尊友 教授

奥密克戎不是“大号流感”

针对奥密克戎传播力强但致病力弱,越来越像是“大号流感”这一声音,吴尊友表示,奥密克戎不可能是“大号流感”,因为它感染的部位和流感是不一样的,其造成临床症状的严重性和流感完全是两个级别。流感病毒的感染部位是上呼吸道,而新

冠病毒的感染部位是下呼吸道。

上呼吸道感染很少会引起肺炎,除非久病不治,这种情况下少数患者会引起肺炎。而下呼吸道感染多数数人会出现肺炎,包括感染奥密克戎毒株。此前天津的数据显示,在361例感染病例中,有42%的感染者有不同程度的肺炎症状,这个比例已经很高。如果不是因为疫苗发挥了保护作用,患者病情的严重性会大得多。

此外,就是我们国家的反应比较快,当患者刚

刚确诊尚未出现症状,或是仅仅是轻症时,所有病例都会住院治疗,而在国外,没有症状或者症状较轻的,根本就不会安排住院治疗。

放眼世界,奥密克戎造成肺炎的比例较高,除中国外,其他国家因奥密克戎导致的重症率、病死率远比流感要高得多。所以奥密克戎不可能是一个“大号流感”。如果将其视为“大号流感”,会淡化疫情,削弱人们对它的重视程度,对疫情防控非常不利。

“大流行今年3月结束”依据不充分

1月19日,《柳叶刀》发表了美国的一篇论文,该论文预测,新冠病毒全球大流行即将结束,3月将成为关键时间点。

对于这一观点,吴尊友指出,该论文作者是根据流感来提出这种假设——如果此前的流感能在两年之内结束,那么新冠已流行两年,应该到了要结束的时候。

该作者也是基于这种逻辑来展开分析的,但因为流感和新冠有很多不同,他的这种假设有一些要接受现实挑战的地方。

人类与病毒长期共存 但流行水平不同

新冠病毒不仅可以感染人类,还可以在动物中传播,因此有观点认为,人类可能永远也无法彻底终结新冠的流行,将与病毒长期共存?

对此,吴尊友表示,应分为两个层面来表述这一问题。其一是新冠与人类共存,目前看来应是永久性的。其二是新冠流行的严重程度和规模将取决于人类与新冠斗争的程度。应该说新冠病毒会永远存在,只是流行水平会不一样。

现在难以判定的是,其是像目前这样维持一个高水平的流行,持续影响人们的生活和社会经济的发展,还是可以通过人类的智慧,运用科学技术能够把其控制在一个地方性传染病的流行水平,不再影响人们的生活和工作及社会活动。我们现在难以确定未来新冠流行的程度,这要依赖于我们对新冠科学认识的水平,以及人类防控疫情的技术水平和能力。

(来源/环球时报)

特发性肺纤维化治疗有了新希望

▲北京协和医院呼吸与危重症医学科 黄慧

由于EB病毒及巨细胞病毒等可能参与了特发性肺纤维化(IPF)的发病过程,Blackwell等发表了关于已接受吡非尼酮治疗的IPF患者接受缬更昔洛韦或安慰剂治疗的I期临床研究结果:缬更昔洛韦联合吡非尼酮治疗IPF的安全性和耐受性良好,有望开展进一步的临床试验。

吡非尼酮和尼达尼布这2种治疗IPF的药物在国内已上市数年,但因为费用和不良反应等多种因素,尚未在IPF患者中普及。美国近期进行的一项调研结果显示:2014-2019年期间,10996例IPF患者中,仅13.2%使用了吡非尼酮和(或)尼达尼布,相对年轻的男性、合并症少的患者使用抗纤维化药物的比例较高;上述接受抗纤维化药物的IPF患者中,42.8%的患者中途停药;自付费用高可能是一个重要因素。

在临床工作中,我们更关注上述抗纤维化药物对于IPF到底疗效如何?Durheim等发表了关于北

欧多国的重症IPF抗纤维化治疗的现实世界研究结果:502例入组的IPF患者中,重症患者达13%;重症IPF患者接受抗纤维化药物治疗后,FVC的年下降率(+28ml)低于轻-中度IPF患者(-125ml);但是重症患者的总体预后仍差于轻-中度患者(未肺移植生存、未肺移植疾病进展均更高)。进一步说明吡非尼酮、尼达尼布仅能延缓IPF的FVC下降,但并不改善死亡风险。

日本回顾性分析了自2009-2018年接受上述抗纤维化药物治疗的IPF患者的现实世界数据,发现在入组后第1、2、3年累计发生急性加重的比例分别为9.3%、22.1%、25.0%,按照吡非

尼酮组/尼达尼布组分别统计为2.1%与18.6%、20.4%与25.2%、22.6%与29.6%;不过两组患者在发生急性加重后的3个月病死率相当(61.1%与61.5%)。

此外,韩国发表的近17年的全国IPF队列研究表明:2018年队列与2008年队列比较,前者更年轻、临床表现、胸部CT的蜂窝状表现以及接受外科肺活检的比率更少;2008年队列中的IPF患者与2018年队列中未接受抗纤维化治疗的IPF亚组患者的生存率相当;2018年的队列中,接受抗纤维化药物治疗的患者病死率较低,接受糖皮质激素治疗的患者病死率较高。

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
林江海 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):

邓朝胜 郭强 宋元林
孙加源 熊维宁 徐金富
侯刚 张静(上海)

编委(按姓氏拼音排序):

班承钧 保鹏涛 常春
陈成 陈湘琦 陈燕
陈颖 陈愉 代冰
董航明 杜丽娟 范晔
冯靖 高丽 高凌云
关伟杰 韩丙超 何勇
何志义 贺航咏 蒋汉梁
揭志军 李春笋 李丹
李锋 李力 李琪
李伟 李园园 李云霞
梁硕 梁志欣 刘波
刘丹 刘崇 刘宏博
刘敬禹 刘琳 刘伟
陆海雯 罗建江 罗壮
马德东 马礼兵 纳建荣
潘殿柱 施熠炜 石林
史菲 苏欣 孙健
唐昊 田欣伦 王东昌
王峰 王虹 王华启
王一民 文文 夏旻
肖奎 谢佳星 谢敏
邢西迁 徐燕 徐瑜
徐月清 杨会珍 杨姣
杨士芳 姚欣 于洪志
喻杰 张固琴 张惠兰
张静(天津) 张一
赵俊 赵帅 周国武
周华 周敏 周庆涛

虎年新春大拜年

46

刘又宁教授

中国人民解放军总医院第一医学中心刘又宁教授:给大家拜年啦!祝全国的医务工作者身体健康、家庭幸福、工作顺利、事业有成!

47

王洪武教授

内蒙古锡林郭勒盟中心医院院长王洪武教授:虎年到了,祝全国人民虎年大吉,虎年安康!

48

李延萍教授

重庆市中医院副院长李延萍:值此虎年新春之际,祝愿全国医务工作者新春快乐,万事如意,在这里给大家拜年啦!

49

李才锐教授

云南省第四人民医院常务副院长李才锐:值此虎年新春,祝愿全国医务工作者新春快乐,万事如意,虎年吉祥,向全国医务人员拜年啦!

观看精彩视频 扫一扫