

当前疫情最新热点十问十答

□新华社“新华视点”记者 张泉 温亮华

XBB系列变异株会引发大规模流行吗？农村地区医疗资源如何保障？抗病毒药物、球蛋白有必要囤吗？……针对当前公众关切的诸多疫情热点问题，“新华视点”记者采访了国务院联防联控机制专家进行解答。

一问：XBB系列变异株会引发大规模流行吗？

中国疾控中心病毒病所所长许文波表示，近三个月以来，我国已监测到BF.7、BQ.1、XBB传入，但BQ.1和XBB在我国尚未形成优势传播。

中国疾控中心发布的信息显示，我国目前本土流行的新冠病毒绝对优势毒株是BA.5.2和BF.7，个体在感染后产生的中和抗体，在短期内（3个月）会维持相对较高水平，预期对其他奥密克戎变异株分支（包括XBB）有较好的交叉保护作用。我国短期内由XBB系列变异株引发大规模流行的可能性低。

针对网传XBB毒株会引发呕吐和腹泻症状，首都医科大学附属北京佑安医院呼吸与感染性疾病科主任医师李侗曾表示，一些新冠病毒感染者确实有呕吐和腹泻症状，通常1至3天可以自行缓解，没有发现XBB毒株更容易侵犯心脑血管系统和消化系统。

专家建议，在防护方面，和预防其他奥密克戎亚型病毒感染一样，个人还是要做好自身健康的第一责任人，坚持规律作息，经常开窗通风，保障健康饮食，提高机体免疫力，做好自我健康监测，适量储备家庭常用药。

二问：感染后还有没有必要接种新冠疫苗？

中国疾控中心免疫规划首席专家王华庆说，目前来看，单纯感染产生的免疫保护力，不如感染加上接种疫苗产生的混合免疫力保护作用强，所以后期如果需要接种疫苗的话，建议还是要接种疫苗。

按照目前的新冠病毒疫苗接种技术规范规定，如果感染了新冠病毒，感染时间和接种新冠病毒疫苗时间应间隔6个月以上。

王华庆说，研究表明，通过接种加强针，可以唤起机体的免疫记忆细胞，也会提升抗体水平，进一步巩固对重症和死亡的预防作用。所以，没有完成加强免疫的人群，只要符合接种条件，应尽快按照免疫程序的规定完成加强免疫，以起到更好的保护作用。

三问：布洛芬等药物如何科学使用？

一些人在治疗新冠病毒感染过程

中，因用药不当导致损伤。安全科学用药事关群众生命安全和身体健康。

北京协和医院药剂科主任张波介绍，解热镇痛类药物，比如常用的布洛芬、对乙酰氨基酚，是对症治疗的药物。一般来讲，患者用1至2天就能退热，加上患者身体疼痛控制住后，就可以停药了，不需要长期服用。

一般而言，选择一种解热镇痛药就可以。很多解热镇痛药含有的成分相同或类似，如果选择多种解热镇痛药联用，可能会导致药物过量。患者在使用前一定要认真阅读说明书。

张波介绍，通常讲的抗生素一般指抗菌药物，是只针对细菌引起感染的治疗药物，对于治疗病毒引起的感染是无效的。在临床中，有些患者合并一些细菌感染，或者是新冠病毒感染后引起继发性细菌感染；这种情况下，可以合理选择抗生素，但要经过血常规检查等严格评估。

四问：抗病毒药物、球蛋白有必要囤吗？

近来，一些用于治疗新冠病毒感染的抗病毒药物被冠以“特效药”之名，引发不少网民关注和抢购。

首都医科大学附属北京朝阳医院副院长童朝晖说，目前没有针对新冠病毒的特效药。一些抗病毒药物能够抑制、干扰新冠病毒复制，但在使用时存在很多注意事项，一定要在医生的指导下规范使用，不建议公众囤药并自行在家使用。

童朝晖介绍，对于重型、危重型高危人群，如高龄有基础疾病的人群，这些抗病毒药物可以有效降低重症率，但在青壮年等没有高危因素的人群身上使用是无效的。而且这些药物需要在病程早期使用，发病5天内特别是48小时内使用效果更好。

针对网民求购的另一种药物静脉用丙种球蛋白，北京大学第一医院感染疾病科主任王贵强介绍，静脉用丙种球蛋白能够减少炎症反应，但只建议在治疗重症病人时使用，而且要在出现炎症因子风暴等特定情况下使用才有效果，不适合在家里使用，也没有预防新冠病毒感染的作用，同样不建议在家里储备。

五问：如何科学做好血氧监测？

王贵强说，老年人、有基础病人群等高危人群要特别注意血氧指标，建议有这类人群的家庭配备指夹式脉搏血氧仪，如果监测数值低于93%，要及时就医检查。在居家环境中，如果血氧饱和度降低，有条件的可以在家里吸氧，避免低氧诱发一系列基础病的加重。

北京协和医院呼吸与危重症医学科副主任徐凯峰提醒，有呼吸系统疾病的患者，应特别注意观察血氧饱和度是否明显下降；尤其是降到90%以下时，可能

已出现严重肺部受损，一定要及时就诊。

目前，多地正组织为老年人等高风险人群发放指夹式脉搏血氧仪，指导居家自测血氧饱和度。

针对价格相对昂贵的制氧机等氧疗设备，国务院联防联控机制综合组1月3日印发《关于做好新冠重点人群动态服务和“关口前移”工作的通知》，要求各地要为基层医疗卫生机构、养老机构配备数量适宜的氧气袋、氧气瓶以及制氧机等设备，确保能够及时为门诊患者、居家治疗患者及养老机构老年人提供氧疗或氧气灌装服务。

六问：为什么一些感染者康复后会“复阳”？

“复阳”是指感染者在同一感染周期中两次出现阳性结果，与二次感染不同。

王贵强介绍，“复阳”应该叫再检出，实际上病毒核酸还持续存在，只是因为检测方法和采样方法及排毒的间歇性，导致“时阳时阴”的情况，是否“复阳”应该用核酸检测作为标准。

王贵强说，从传染性来看，既往大量研究并没有在“复阳”的病人体内分离到病毒，也没有发现其导致病毒进一步传播。从危害性来看，“复阳”的人群基本没有症状，只是核酸阳性，个别患者会出现咳嗽等残留症状。

七问：转阴后久咳不止如何缓解？

“近期，大多数感染者表现为发热、咽痛、咳嗽等急性上呼吸道感染症状，很多人转阴后咳嗽仍会迁延较长时间。我们一般认为，超过三周以上的就是亚急性咳嗽，其中，最常见的是感染后咳嗽。”中日友好医院呼吸中心副主任林江涛说。

林江涛介绍，感染后咳嗽的成因，是上呼吸道感染时造成支气管黏膜的损伤或感觉神经裸露，从而对外界各种刺激的敏感性增高。因此，气温的降低、吸烟的烟雾、厨房油烟等物理和化学性刺激都有可能引起剧烈咳嗽。

“转阴后的咳嗽敏感性增高并不是感染，这个时候既不需要抗病毒，也不需要抗菌药物治疗，可以自行恢复。”林江涛说，感染后咳嗽的患者要避免各种对呼吸道的刺激性因素。如果症状重，影响到工作、学习和休息，可以到医院就诊，医生一般会对症采用止咳药物进行治疗，一些中成药的效果也非常理想。

八问：康复期有哪些注意事项？

首都医科大学附属北京中医医院院长刘清泉介绍，新冠病毒感染者进入康复期或者康复末期，要保持平和心态，饮食以清淡、易消化的为主；同时，注意休息，保证充足睡眠。

北京安贞医院常务副院长周玉杰表示，更好度过康复期，不能突然剧烈运

动。有氧运动会导致心率加快，耗氧量增加，过度的无氧运动也会造成乳酸堆积。同时，也要“动静结合”，不能躺着一点也不动，防止出现血栓等栓塞性疾病。可以将运动标准下降到低于原体能

的1/3。

与此同时，要避免熬夜，戒烟戒酒，做好生活方式管理。

九问：农村地区医疗资源如何保障？

农村地区群众用药和就医保障问题牵动人心。

国务院联防联控机制、中央农村工作领导小组近日印发《加强当前农村地区新型冠状病毒感染疫情防控工作方案》，要求各地重点抓好农村地区防疫体系运转、药品供应、重症治疗、老人儿童防护等方面工作，加强日常健康服务，突出重点人群管理，有序疏导诊疗需求，提供分级分类医疗卫生服务，最大程度保护农村居民生命安全和身体健康。

国家卫生健康委基层卫生健康司司长聂春雷介绍，国务院联防联控机制物资保障组建立了日调度制度，坚持全国一盘棋，每天统筹调度药品和其他重点医疗物资。根据疫情的发展，现阶段优先保障农村地区特别是农村医疗卫生机构用药。

“相关部门制定了很多政策，支持有关企业扩大产能，加班加点生产相关药品。同时，加强供需对接，鼓励地方政府集中采购，加快药品配送；坚持中西医结合，发挥农村地区特色，充分利用中药，减轻基层就医压力。”聂春雷说。

十问：春节人员流动高峰会否导致疫情大规模传播？

“当前，‘小地方’的疫情传播不像大城市这么迅猛，但传播的持续时间比较长。随着春节人员的返流，可能会在当地引起一波输入性高峰。”国家传染病医学中心主任、复旦大学附属华山医院感染科主任张文宏说。

农业农村部农村合作经济指导司副司长毛德智说，返乡人员在路途时一定要做好个人防护，回乡后，刚开始几天跟老人、孩子接触时，一定要戴好口罩，同时要勤洗手，尽量少聚集、少聚餐。要随时关注自己的健康状况，出现感染症状时，要及时到村卫生室、乡镇卫生院就医或咨询，如果症状比较重或有高烧等情况，千万不要硬扛，一定要及时就医。

“广大父老乡亲、农民朋友在做好个人防护的基础上，还要积极参与村里的防疫工作，尽最大努力把基层的防疫网络建好建强。在有需要的情况下，如果有富余的药品或者医疗物资，可以及时向邻里乡亲们提供帮助。”毛德智说。

（新华社北京1月9日电）

如何让八十亿人吃饱

□新华社记者 俞慧峰 欧阳为

2023年，受气候变化、地缘政治危机和全球经济增速放缓等因素的影响，国际粮食市场仍将有较大不确定性，部分低收入国家可能继续面临粮食短缺困境。国际社会只有加强协调，及时疏通粮食产业链供应链的堵点和断点，着力消除损害全球粮食系统韧性的长期结构性顽疾，才能更好应对全球粮食安全挑战。

粮食安全威胁犹在

分析人士认为，2023年粮食安全危机尚难完全化解，主要是因为此前导致危机的因素依然存在。

联合国粮食及农业组织（粮农组织）数据显示，2021年，全世界多达8.28亿人面临饥饿，饥饿人口主要分布在非洲、亚洲、拉丁美洲及加勒比地区。2022年，45个国家和地区的总计约2.05亿人处于“危机”级别或更严重级别的粮食不安全，人数较上年大幅增长。粮农组织近日在一份报告中指出，2022年低收入国家粮食进口支出与预期几乎持平，但进口量可能减少10%，表明这些国家粮食获取形势日益严峻。

多种因素引发了粮食危机，其中包括新冠疫情持续蔓延、供应链出现瓶颈等。为应对疫情暴发后的经济下滑，西方发达经济体推出量化宽松政策，造成粮价大幅上涨。

俄罗斯和乌克兰都是重要粮食出口国，俄罗斯还是重要化肥出口国。2022年2月乌克兰危机升级后，国际粮价攀升，粮食危机加剧。世界粮食计划署数据显示，乌克兰危机升级前，俄乌小麦出口量合计约占全球小麦贸易量的30%。2022年3月，粮农组织食品价格指数升至159.7点，创下1990年该指数设立以来最高纪录。

西方国家对俄农产品出口设置了“隐性壁垒”，致使俄出口商在许多环节被“卡脖子”。分析人士还指出，美国鼓动盟友一再加码对俄制裁，影响国际能源、化肥供应，导致农业投入成本飙升，可能影响全球下一个种植季农业生产，刺激粮价继续上涨。

2022年北半球干燥炎热的气候影响了几大主要产区的冬季小麦产量，全球玉米产量预计也低于上年水平。国际市场供应紧张意味着2023年小麦和玉米价格将继续波动，并对气候条件和相关政策变化高度敏感。

此外，当前一些主要经济体出现经济衰退或明显放缓迹象，全球经济下行也给粮食安全带来风险。

粮食分配亟待均衡

应该看到，当前全球粮食供给总量并未出现明显短缺，造成当前粮食安全问题的主要原因是全球粮食分配不均衡，粮食资源在不同国家和地区间存在巨大落差。粮农组织去年12月预计，2022年全球谷物产量为27.56亿吨。专家认为，尽管全球人口去年已达80亿，但从全球粮食总产量来看尚不存在绝对意义上的粮食安全问题。但过去几十年来，粮食出口国相对集中，进口国则比较分散。这样的供需格局使得国际粮食市场极易受到疫情、地区冲突等因素影响。

根据粮农组织日前发布的《2022年世界粮食及农业统计年鉴》，在世界范围内，按毛额计算最大粮食出口国是美国、荷兰和中国。到目前为止，按净额计算最大出口国是巴西，其次是阿根廷和西班牙。发展中国家整体粮食自给率较低，以非洲为例，有30多个国家是粮食净进口国。

出于对粮食供应和粮价上涨的担忧，近几年许多粮食出口国实施保护主义政策。国际食物政策研究所数据显示，截至2022年7月，21个国家实施了粮食出口禁令，6个国家实施了出口限制措施。如果主要粮食出口国升级贸易限制措施，国际粮价将走高。

埃塞俄比亚的斯亚贝巴大学教授科斯坦蒂诺斯表示，全球粮食总产量是足够的，但当前的粮食分配及供应链体系刺激市场卖方不断推高粮价。

不少低收入国家粮食和农业生产资料高度依赖进口。过去一年，在美联储持续激进加息和美元升值背景下，中东、非洲、南亚和拉美一些国家进口粮食的财政负担明显加重，脆弱群体的粮食安全进一步受到威胁。

与此同时，粮价上涨成为一些发达国家攫取世界财富的盛宴。比如，美国艾地盟公司、邦吉公司、嘉吉公司和法国路易达孚公司等控制世界粮食贸易的巨头操控着国际粮价，屡屡通过炒作粮食安全问题渲染紧张局势，牟取巨额利润。

多边合作化解危机

尽管近期全球粮食价格有所回落，但粮食供应与安全问题并未得到有效解决。新的一年，如何消除粮食安全隐患仍是国际社会面临的共同挑战。

随着全球化发展，安全问题的传导性、联动性、跨国性越来越突出。正因如此，粮食安全问题近年来屡屡成为重大国际多边会议上备受关注的重要议题。

2022年6月召开的世界贸易组织第12届部长级会议强调，贸易对实现粮食安全至关重要。同年11月，二十国集团领导人巴厘岛峰会通过宣言，承诺建设可持续、有韧性的粮农系统和全球供应链，采取协同行动解决全球特别是发展中国家粮食安全问题，维护粮食供应链正常运转，促进粮农贸易畅通。

对于国际贸易如何助力实现更高效、更包容、更具适应性和更可持续的粮食系统，粮农组织驻日内瓦联络处主任多米尼克·比尔容认为，首先应提高市场透明度和推动政策对话，减少对全球农产品贸易的干扰；其次，各国应考虑贸易限制措施对国际市场的潜在破坏，重新定位贸易和国内政策；第三，需要大力实施贸易便利化措施，开展国际合作。

中央党校（国家行政学院）国际战略研究院副教授唐健说，要让全球80亿人吃饱，国际社会应倡导自由贸易，保持粮食贸易畅通，特别要尽快解决乌克兰危机升级导致的粮食供应中断。同时，大国要合力提供全球公共产品，联合国要发挥主导作用。此外，应建立健全全球市场预警机制，提前预测哪些地区可能出现粮食危机，做好预案和准备。

（参与记者 汪平）

外交部发言人：希望各方共同保障各国人员安全顺畅往来

新华社北京1月9日电（记者王宾）外交部发言人汪文斌9日在例行记者会上表示，中国部分省市已渡过疫情高峰，生产生活加快恢复正常，希望各方秉持科学原则，共同保障各国人员安全顺畅往来。

汪文斌就是有关国家涉华防疫政策答问时作出上述表示的。

他说，中国始终坚持人民至上、生命至上，新冠病毒感染的重症率、死亡率在全球都是最低的。随着奥密克戎变异株致病力和毒力明显减弱以及中国医疗救治、病原检测、疫苗接种等能力持续提升，中方因时因势主动优化调整防控措施，打的是有准备之仗。

汪文斌表示，当前，中方相关部门围绕“保健康、防重症”，全力做好医疗

资源配置、药物产能供给和疫苗接种覆盖等工作，着力保护老年人、孕产妇、儿童等重点人群，千方百计降低重症，减少死亡。中国的疫情形势整体向好，中国部分省市已渡过疫情高峰，生产生活加快恢复正常。

汪文斌指出，中方也始终坚持及时、公开、透明同国际社会分享病毒变异监测和感染人群等信息。三年来，中方同世界卫生组织开展技术交流60余次，最近一个月就进行了4次。中方还持续通过全球流感共享数据库分享新感染病例的病毒基因数据。

“我们希望各方秉持科学原则，共同保障各国人员安全顺畅往来，为国际团结抗疫和世界经济复苏贡献力量。”汪文斌说。



春节临近 水果市场备货忙

1月9日，在广西柳州一家农产品批发市场水果交易区，工人从卡车上卸下水果（无人机照片）。春节临近，广西柳州市各水果批发市场里一派繁忙景象，随处可见工人装卸水果的忙碌身影，商家筹备货源，满足节日市场供应。

新华社发

谷神星一号遥五运载火箭发射成功

1月9日13时4分，谷神星一号遥五运载火箭在酒泉卫星发射中心成功发射升空，将搭载的科技壹号卫星、天启星座13星、天目一号气象星座01/02星、南通中学号卫星等5颗卫星顺利送入预定轨道，发射任务获得圆满成功。

新华社发



第十版诊疗方案有哪些调整？如何做好诊疗“关口前移”和重症患者救治？

——国务院联防联控机制回应热点问题

□新华社记者 顾天成 李恒

国家卫生健康委、国家中医药局1月6日印发《新型冠状病毒感染诊疗方案（试行第十版）》。第十版诊疗方案有哪些调整？如何做好诊疗“关口前移”和重症患者救治？国务院联防联控机制9日举行新闻发布会，就相关热点问题作出回应。

新版方案按照“乙类乙管”进行优化完善

“第十版诊疗方案的理念是对新冠病毒感染按照常规‘乙类乙管’传染病管理方式进行病人管理和救治。”国家卫生健康委医疗应急司司长郭燕红说，一是在收治措施方面，不再要求病例进行集中隔离治疗；二是出院标准中不再要求进行核酸检测。另外，方案进一步丰富和优化了临床诊断和治疗的措施。

技术手段。

当前，医疗救治是新冠疫情防控工作的当务之急。郭燕红介绍，方案主要从四个方面借鉴我国三年来临床救治的经验进行优化。一是强化“关口前移”，对轻症病例也早期介入，加强对症和支持治疗，防止轻症转为重症；二是进一步规范重症患者诊疗，完善相关预警指标；三是坚持中西医结合；四是强化新冠病毒感染与基础性疾病共治理念，通过多学科会诊，促进患者全面恢复健康。国家卫生健康委新闻发言人米锋表示，要严格按照第十版诊疗方案，科学、规范开展诊疗工作，提高治愈率，降低重症率和病亡率。

高危人群判定标准优化后更符合临床实际

“目前，感染奥密克戎毒株后，总体致病力下降，但仍有一部分有基础病、没有打疫苗、免疫功能低下的老年人容易

出现重症。”北京大学第一医院感染疾病科主任王贵强表示，为了更好指导临床实践，第十版诊疗方案将新冠病毒感染的重症病例定义为由新冠病毒感染导致的肺炎为主要表现的重症病例。

方案将重型和危重型高危人群判定年龄标准从大于60岁调整为大于65岁。王贵强表示，这是因为在临床实践中发现65岁以上患有基础病、没有打疫苗的人群重症化和危重症比例更高。但不管是大于60岁还是65岁，患有基础病的、没有打疫苗的老年人都需要进行早期干预和观察，及时发现问题并转送上级医院进行救治。

实施“关口前移”重在基层 增强中医药对重症救治针对性

基层医疗卫生机构在实施“关口前移”防治策略中发挥着重要作用。北京市朝阳区松松社区卫生服务中心主任李永锦介绍，该中心充分发挥家庭医生作