

当前疫情最新热点十问十答

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？……针对当前公众关注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指南规定，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，以起到更好的保护效果。

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。有氧运动会使心率加快，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，支持相关企业扩大产能，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。

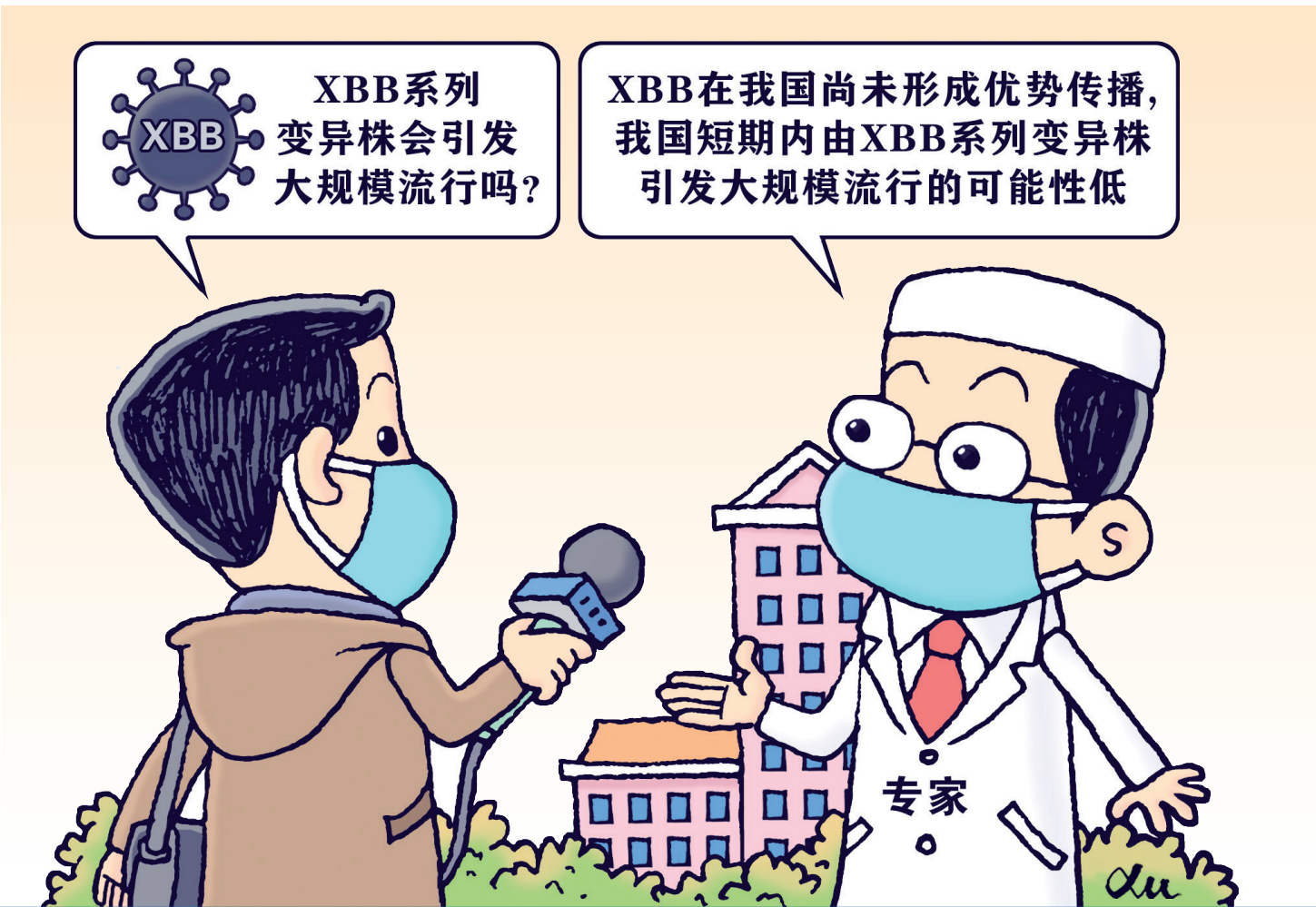
十问

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，返乡人员在路途中一定要做好个人防护，返乡后，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。(据新华社)



“乙类乙管”后，新冠患者如何享受医保报销？1月8日，省医疗保障局、省财政厅、省卫生健康委发布《关于贯彻落实“乙类乙管”后优化新型冠状病毒感染患者治疗费用医疗保障相关政策的通知》(以下简称《通知》)，从优化医保支付政策、提高基层报销水平、扩大医保药品范围、推进移动支付结算等方面优化政策，确保人民群众平稳度过感染高峰期。

优化医保支付政策，确保患者救治。新型冠状病毒感染患者在所有收治医疗机构发生的、符合卫生健康部门制定的新型冠状病毒感染诊疗方案的住院医疗费用，执行前期费用保障政策，由基本医保、

实施“乙类乙管”后我省出台新冠患者医疗保障政策

住院医疗费用个人负担部分由财政补助

大病保险、医疗救助等按规定支付后，个人负担部分由各级财政给予补助，其中中央承担60%、省级承担20%、市县承担20%。该政策以患者入院时间计算，先行执行至2023年3月31日。

提高基层报销水平，推进分级诊疗。统一新冠病毒感染门诊保障待遇，对二级及以下医保定点医疗机构发生的新型冠状病毒感染及疑似症状参保患者门诊费用实施专项保障，对参保患者在基层医保定点医疗机构发生的与新冠

冠状病毒感染救治有关的门急诊费用，不设起付线和封顶线，报销比例为70%，先行执行至2023年3月31日。

扩大医保药品范围，执行临时目录。新型冠状病毒感染诊疗方案中新型冠状病毒治疗药品延续医保临时支付政策，先行执行至2023年3月31日。将《新型冠状病毒感染诊疗方案(试行第十版)》中的目录外药品临时性纳入医保基金支付范围，按甲类管理。我省临时纳入的药品按乙类管理，加快治疗性院内制剂医

保准入工作，按程序将符合条件的用于疫情防控的医疗机构院内制剂纳入医保支付范围。

推进移动支付结算，加快系统建设。各地卫生健康部门要及时公布提供“互联网+”医疗服务的医疗机构名单，对于准许针对新型冠状病毒感染开放的互联网首诊服务，按规定为出现新型冠状病毒感染相关症状的患者、符合《新冠病毒感染者居家治疗指南》居家的，在线提供诊疗服务，为其在“互联网+”医疗服务

的医疗机构提供医保移动支付结算服务。新增互联网首诊诊查费医疗服务价格项目，遵循线上线下一致的原则，按我省现行门诊诊查费标准收取，报销标准与线下保持一致。新型冠状病毒感染相关症状复

诊服务，仍按照现行互联网复诊报销政策执行。

《通知》还对及时维护医保编码、做好价格管理工作、优化经办服务流程、完善协同联动机制作出明确规定。

(据《陕西日报》)

挂失 以下证件遗失，现声明作废。

* 马骁勇丢失军人保障卡，号码为：816103181026278005。

* 张书红丢失身份证，号码为：610103197810013808。