

钟南山院士：

把感染的时间拖到越晚 症状或越轻

12月15日，中国工程院院士钟南山在中山大学开讲，讲座主题为“新冠疫情动态及应对”。钟南山总结两年多来抗疫取得的成就，系统分析第二波奥密克戎疫情特点。钟南山表示，新冠奥密克戎病死率降至0.1%，相当于季节性流感而非爆发性流感。把感染的时间拖到越晚，症状可能会越轻。

新冠疫情的病死率接近流感

“当前全国范围内遭遇了第二波奥密克戎疫情，特点是传播性强。”钟南山说，回顾新冠疫情三年，在奥密克戎毒株出现前，我国累计感染新冠人数在10万人左右，病死率（死亡/确诊人数）为4.65%。奥密克戎进入中国后，截至2022年12月6日，全国累计确诊人数约25万，累计感染人数近170万人，病死率（死亡/确诊人数）为0.24%。0.24%是包含了早期的数据，最近已经接近0.1%。

钟南山认为，奥密克戎在不断变异，传播力越来越强，但致病性大大减弱。在早期，感染部位有上呼吸道、气道和肺部，但经过两年变异后，奥密克戎主要集中在上呼吸道。

从全国趋势看，奥密克戎感染后，无症状感染者比例明显上升。对此，钟南山表示，突发性急性传染病，假如没有症状的话，应该说不算病。他分析了今年9月份以来国内广州、北京、重庆、郑州等城市的疫情情况，认为新冠疫情的病死率接近流感。

奥密克戎不存在“北强南弱”

对于近期网上“北方毒株比南方凶”的说法，钟南山谈到，北京流行的变异株以BF.7为主，广州流行的变异株以BA.5.2为主，本质上毒株不存在区别。

钟南山说，对比之下，北方的潜伏期进一步缩短，有时候接触第二天后就出现症状，大部分人在感染后没有出现明显症状，有些人出现咽干头痛发热。

“只要不侵犯到肺，医学上都算轻症。”有些人全身疼痛、高热，很不舒服，但这种不舒服跟医学上的重症是两回事。

钟南山还表示，现在广州也有一些发热很高、全身疼痛明显的。北京症状看起来明显，可能跟气温有关，也可能跟病毒逃逸有关。“奥密克戎传播非常快，但不能有这种看法，哪个地方的毒株比较强、哪个地方的比较弱。”钟南山说。

连花清瘟和布洛芬不要同时吃

国务院联防联控机制发布的《新冠病毒感染者居家治疗指南》，并附以《新冠病毒感染者居家治疗常用药参考表》，依据发热、咽干咽痛等七种症状列出了常用药物，连花清瘟颗粒/胶囊、布洛芬、阿司匹林均被列入参考表。

北京中医药大学第三附属医院呼吸科主任崔红生教授提醒，病急不能乱投医，退烧药与感冒药尽量不要叠加使用。

“高热症状明显，浑身酸痛、头痛剧烈时可以用些解热镇痛药，即退烧药，比如布洛芬或对乙酰氨基酚，应把握‘中病即止’原则，尽量不要联合使用。”崔红生教授表示，要注意每日服用剂量不要超标，否则对肝脏会有损伤。比如，对乙酰氨基酚或布洛芬一天内不要使用超过4次。使用布洛芬退烧时，应注意每次间隔6小时，一天用药不超过4次。使用对乙酰氨基酚退烧，若持续发热或疼痛，每4-6小时可重复使用1次，一天用药不超过4次。

“比如吃了连花清瘟、金花清感、宣肺败毒颗粒等

钟南山提出加强个人防护八条建议

- ① 加强防护(戴口罩、保持距离、减少公众聚集等)。
- ② 不应为感染而害怕。
- ③ 大多数感染者不需要去医院，奥密克戎感染极少造成重症。
- ④ 居家注意常做抗原检测，抗原检测准确性还是比较高的。
- ⑤ 若持续发热(一般超过3天以上)一定要去医院。
- ⑥ 患一般慢性病的老年人也要打疫苗。
- ⑦ 囤药没有太大必要。
- ⑧ “老药新用”要经严格实验。外科口罩和N95口罩可减少飞沫和气溶胶传播，特别是当感染者佩戴口罩时。

感染奥密克戎不可怕

绝大多数7至10天可完全恢复

钟南山表示，青年人感染新冠后的重症率很低，若感染后自我健康监测未出现预警症状，则可继续居家隔离，把更多的发热门诊和急诊就诊资源释放给更加需要的老年患者。

“但若自我健康监测后出现了可疑的预警症状，仍然需要及时就近就诊。”钟南山接着说道，“在疫情高峰期，与老人同住者也应当接种疫苗和加强针，自觉减少非必要外出和聚集，外出时做好自我防护，避免感染。出现疑似感染症状，及时进行抗原自测，若出现阳性，应自我隔离(单间)，减少和家中老人的接触。”

钟南山还表示，奥密克戎(BA.4/5, BF.7)感染不可怕，绝大多数人可在7-10天完全恢复。尽管如此，预防感染仍然很重要，而且要慎防短期内大规模感染。

与之同时，钟南山再次强烈呼吁加速疫苗(特别是异种疫苗)的加强接种。他还强调，做好个人防护仍然很重要，如戴口罩、勤洗手、常通风、一米线等。

药物，就不用再额外服用布洛芬或对乙酰氨基酚了，因为这些中成药本身就有退热的功效。”崔红生说，布洛芬与感康、白加黑等也尽量不要同服。

“连花清瘟、清开灵、蓝芩口服液等中成药选择一种即可，没必要两三种一起服用，因为它们都含有清热解毒类的苦寒药，叠加使用易伤脾胃，引邪深入。”崔红生介绍，新冠的治疗与普通感冒类似，尽量选择一种对症的药物为宜，另外，在服法上应‘小量频服’，增加服用频率而不是增加剂量与种类。

此外，如出现咳嗽等症状，需要服用镇咳糖浆时，应该干喝，服用后半小时内也不要喝水，让糖浆在喉咙待一会儿才有效。如咳嗽严重需要使用对乙酰半胱氨酸泡腾片，切记要将泡腾片溶解在温水中后再服用，不要直接吞服。

据《人民日报》

提个醒!

不主张大家一起“阳”

钟南山表示，预防感染还是很重要，不是说不要管他，阳不阳都没关系，有的人说“早也阳晚也阳，不如早点大家阳”，这样的话，“大家阳”会有问题，一方面会影响工作，另一方面，中国人口基数很大，要是很短时间大规模感染，不但影响正常生活秩序，有可能导致新的变异株出现。

钟南山表示，疫情是一个自然规律，大家并不是主动要去得病，但由于奥密克戎传播性很强，大概率会感染。不过把感染的时间拖到越晚，感染后出现的症状可能会越轻。“我相信到最后，会有越来越多的感染者是无症状。”他说。

无症状感染者基本无后遗症

钟南山表示，一项苏格兰大型队列研究显示，无症状感染者与后遗症之间无显著相关。无症状感染者出现“后遗症”症状的风险并未高于未感染者。

感染前接种疫苗的患者，出现“后遗症”的风险下降，如嗅觉障碍风险下降42%；味觉障碍风险下降39%；听觉障碍风险下降40%。他表示，医学上对于后遗症有严格的定义，指的是疾病造成的损害终身存在。现在一些所谓新冠后遗症更是一种主观感受，比如全身疲劳和脑雾等，主要是因为精神心理影响导致的。我们不能叫它后遗症，目前还没看到新冠肺炎特别明显的对器官引起长期功能不全的案例。

他还提到，卡塔尔一项研究显示，奥密克戎感染一次后，患者一年内会有76.2%概率不会有症状，再次感染的比例非常小。感染一次奥密克戎后，体内会产生抗体，等于打了一次疫苗。

建议加速研发及审批

鼻喷、吸入型疫苗

钟南山表示，上海3-6月疫情数据显示，疫苗对于老年人的保护作用显著。与未接种疫苗者相比，60岁以上完成加强免疫人群死亡风险降低98.08%；80岁以上完成加强免疫人群死亡风险降低95.83%。

用异种疫苗加免(在两剂灭活疫苗基础上加用亚单位蛋白疫苗/腺病毒疫苗/mRNA疫苗)效果明显提高。建议药监局加速研发及审批鼻喷、吸入型疫苗。

本报综合

老年人如何“躲着病毒走”

老年人作为新冠病毒的易感染人群和较有可能诱发重症的人群，有哪些注意事项呢？

“空气的流通对病毒的稀释非常重要。”12月12日，中国科协生命科学学会联合体原秘书长、老年健康管理专家王小宁表示，老年人要安全平稳度过这波感染高峰，在生活上尤其要做好通风和保暖兼顾的措施。

“只有当病毒浓度足够高时才能经由呼吸道对人体造成感染，而通风是减低病毒浓度的最有效方法。”王小宁表示，当前，北方感染人数上升明显，与冬季有很大关系，南方温度适宜具备通风条件，而北方寒冷，需要保持室内温度，通风次数少，一旦有传染源，病毒浓度易升高。因此，要做好保暖，也要积极通风。

“现在老年人最紧要的就是‘躲着病毒走’，逛商场、去市场都要减少，尤其不要去人群密集还不通风的地方活动。”王小宁提醒，老年人有条件的，可以在空旷的户外，在不聚集的状态下，保持一定的运动量。

据《科技日报》