疾控信息检索简报

成都市新津区疾病预防控制中心 2023年第1期（2023年1月1日-1月8日）

本期目录

[截至1月7日24时新型冠状病毒感染疫情最新情况 1](#_Toc124147829)

[国务院联防联控机制综合组召开电视电话会议部署加强医疗救治工作 2](#_Toc124147830)

[国务院联防联控机制：及时识别、治疗可阻断病情转重症 2](#_Toc124147831)

[新毒株XBB具有目前已知最强逃逸能力，二次感染风险或升高 4](#_Toc124147832)

[中疾控：短期内XBB系列变异株引发大规模流行的可能性低 5](#_Toc124147833)

[全球新冠后遗症患者预计近1.45亿，“阳康”后还要警惕这些「新冠后遗症」！ 6](#_Toc124147834)

# 

# 截至1月7日24时新型冠状病毒感染疫情最新情况

(2023-01-08    中国疾病预防控制中心)

　　1月7日0—24时，31个省（自治区、直辖市）和新疆生产建设兵团报告新增确诊病例7074例。其中境外输入病例2例（均在黑龙江）本土病例7072例（广西2046例，广东1837例，福建599例，浙江521例，北京303例，湖南216例，黑龙江149例，重庆133例，云南129例，宁夏129例，青海118例，山西112例，山东106例，湖北105例，陕西83例，四川78例，天津76例，江西73例，贵州49例，河南48例，河北35例，吉林35例，辽宁24例，内蒙古22例，兵团18例，上海8例，西藏7例，甘肃6例，安徽5例，江苏1例，新疆1例）。新增死亡病例2例，均为本土病例（广东1例，云南1例）；新增疑似病例8例，均为本土病例（均在湖南）。

　　当日新增治愈出院病例2106例，其中境外输入病例8例，本土病例2098例（广东1472例，海南123例，北京92例，福建87例，山西78例，天津43例，重庆26例，山东25例，陕西24例，湖南22例，云南21例，四川18例，宁夏18例，黑龙江10例，上海10例，广西8例，河南6例，青海5例，吉林4例，西藏3例，浙江1例，江西1例，甘肃1例），重症病例较前一日增加540例。

　　境外输入现有确诊病例336例（无重症病例），无现有疑似病例。累计确诊病例29305例，累计治愈出院病例28969例，无死亡病例。

　　截至1月7日24时，据31个省（自治区、直辖市）和新疆生产建设兵团报告，现有确诊病例104874例（其中重症病例6410例），累计治愈出院病例378211例，累计死亡病例5269例，累计报告确诊病例489131例，现有疑似病例131例。

　　累计收到港澳台地区通报确诊病例9558159例。其中，香港特别行政区523173例（出院116348例，死亡12276例），澳门特别行政区3205例（出院2895例，死亡78例），台湾地区9031781例（出院13742例，死亡15506例）。

    摘引网址：https://www.chinacdc.cn/jkzt/crb/zl/szkb\_11803/jszl\_11809/202301/t20230108\_263265.html

# 国务院联防联控机制综合组召开电视电话会议部署加强医疗救治工作

(2022-12-31    国家卫生健康委医政司)

 12月30日，国务院联防联控机制综合组召开全国新型冠状病毒感染医疗救治工作电视电话会议，深入贯彻党中央、国务院决策部署，推动各地扎实做好新阶段新冠病毒感染医疗救治工作。国家卫生健康委副主任、党组成员雷海潮同志主持会议，国家卫生健康委副主任、党组成员李斌同志出席会议并讲话。

会议指出，新冠病毒感染疫情发生以来，以习近平同志为核心的党中央始终坚持人民至上、生命至上，最大程度保护了人民群众生命安全和身体健康。经党中央批准，12月26日国务院联防联控机制综合组印发了对新型冠状病毒感染实施“乙类乙管”总体方案，各地要把思想和行动统一到党中央决策部署上来，充分认识新阶段新形势新任务，坚持“保健康、防重症”，着力做好诊疗关口前移和重症患者救治工作。

会议强调，各地要进一步深化工作举措，更大力度做好近期医疗救治工作。要推进医疗资源升级扩容，加强基础设施建设改造、人力资源配置、设备设施和药品配备工作。坚持诊疗关口前移，在摸清重点人群底数的基础上，加强监测和早期干预。加强基层医疗卫生机构药品、器材配备，充分发挥医联体作用，强化院前急救体系建设，畅通群众看病就医通道。要加大政策支持和资金投入力度，落实关心关爱医务人员的有关政策措施。加强宣传引导，用通俗易懂的语言加强群众关心问题的宣传和释疑解惑。

工业和信息化部、民政部、农业农村部、国家中医药局、国家疾控局等有关部门负责同志，国家卫生健康委相关司局主要负责同志在主会场参加会议。各地联防联控机制（领导小组、指挥部）有关负责同志、有关部门负责同志和二级以上医疗机构主要负责同志在分会场参会。

摘引网址: http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s3594/202212/048b577ac2474df2be443491fc3ed44f

# 国务院联防联控机制：及时识别、治疗可阻断病情转重症

(2023-01-04  光明日报)

1月3日，在国务院联防联控机制召开的新闻发布会上，国家卫健委新闻发言人米锋介绍，疫情发生以来，中国始终坚持中西医结合、中西药并重，充分发挥中医药特色优势，筛选出“三药三方”等临床有效方剂，对提高治愈率、降低重症率和病亡率、促进患者早日康复发挥了重要作用。

推荐70种中成药供居家治疗使用

当前，我国疫情防控工作重心从“防感染”转向“保健康、防重症”。米锋指出，农村是做好疫情防控和医疗服务保障的重点地区，老年人、孕产妇、儿童、慢性基础性疾病患者是健康服务的重点人群。

那么，对新冠病毒感染实施“乙类乙管”后，对中医药防治采取了哪些具体的举措？对此，国家中医药局副局长、中国中医科学院院长、中国工程院院士黄璐琦介绍，一是着重缓解药品供应紧张，印发《新冠病毒感染者居家中医药干预指引》，推荐70种中成药供群众居家治疗时使用，鼓励各地制定治疗新冠病毒感染症状的中药协定处方，允许相关的医疗机构中药制剂在医疗机构间调剂使用。二是快速扩充中医医疗救治资源，加强中医医院发热门诊、急诊、肺病科、ICU等科室建设。开展医疗救治培训，增加重症救治力量。三是在重症医疗救治中强化中西医结合。要求进一步建立完善“有团队、有机制、有措施、有成效”的中西医结合医疗模式，要求各个医院建立医疗救治中西医协作工作机制，共同参与患者诊疗决策，同时发挥中医药在老年人和儿童医疗救治中的作用。

关口前移阻断病情由轻症转重症

阻断病情由轻症转重症是降低死亡率的关键。“要及时识别一些容易发展成重症的高危人群。”中国中医科学院广安门医院急诊科主任齐文升指出，一是比如舌苔由薄转厚变黄，舌质颜色由淡红转成紫红或者淡暗；二是高热持续不退；三是大便稀溏或者几天没有大便，伴有食欲严重下降，消化功能、吸收功能变差；四是出现明显虚症，例如精神萎靡，语不接续，一活动就喘促，手脚凉、出冷汗，口干舌卷、尿少短赤等，这可以作为中医判断是否转重的预警指标。

他指出，中医在阻断病情转重的治疗上，也是强调关口前移、早期治疗，主要有三个治法：一是尽快遏制热毒和湿热毒邪；二是在临床中重视通腑疗法的使用，中医认为肺和大肠相表里，腑气不通肺气就不降，呼吸功能就不会改善，因此调肠治肺或者肺肠同治是阻断病情转重的一个重要措施，所以如果大便不通超过24小时，会采用生大黄泡水或者研末灌服通便；三是强调要早期扶正，全程扶正，这也是防止病情转重的重要措施，临床上可以用大剂量的人参来扶本固元。

康复阶段可尝试食疗和非药物疗法

中国人养病、防病、治病里有一句话，叫做“三分治，七分养”。对此，广东省中医院院长张忠德表示，新冠病毒感染康复以后，在药膳、饮食方面要做的就是补气、健脾、润肺、安神。在饮食上要遵循几大原则，第一要清淡一点，不要肥腻；第二，补气不点火是原则，以清补为主，很多人觉得很疲倦、乏力、气短，太子参、党参、西洋参这一类的清补，不要太过；第三，病的时候吃了很多药，有些还是比较苦寒的清热解毒药，恢复阶段余邪未清，胃肠功能还没有恢复，这个阶段不要吃伤害脾胃的饮食，可保持七分饱，老人、小孩可以少食多餐。

如果出现疲倦、乏力、睡眠不好的症状，张忠德建议，鼓励用非药物方法，晚上睡觉前用生姜、艾叶泡泡脚。

摘引网址：http://health.people.com.cn/n1/2023/0104/c14739-32599344.html

# 新毒株XBB具有目前已知最强逃逸能力，二次感染风险或升高

(2023-01-03    生物世界)

根据美国疾控中心的最新数据，一种Omicron新亚型——XBB.1.5，已经在美国站稳脚跟。目前，美国新增的COVID-19确诊病例中大约有40%是由XBB.1.5感染所引起的，而在一周前，这一数字还是20%。在美国东北部地区，甚至75%的新增确诊病例是由XBB.1.5所引起的。

XBB.1.5是由Omicron BA.2.10.1和BA.2.75亚型重组而来的。美国疾控中心冠状病毒和其他呼吸道病毒部门主任Barbara Mahon博士表示，没有迹象表明XBB.1.5会比其他Omicron亚型具有更强的致病性，虽然美国各地整体新冠相关住院率在上升，但XBB.1.5感染比例更高的美国东北部地区并没有出现成比例的住院率上升。

2022年12月13日，美国哥伦比亚大学何大一团队等在 Cell 期刊发表了题为：Alarming antibody evasion properties of rising SARS-CoV-2 BQ and XBB subvariants 的研究论文。

该研究证实了BQ.1、BQ.1.1、XBB和XBB.1这些Omicron亚型具有目前已知最强的逃逸中和抗体的能力，因此，它们可能因为在逃逸中和抗体方面的优势而在人群中占据主导地位，成为新的主要流行株。

这项研究显示，新冠疫苗及感染者血清对BQ.1、BQ.1.1、XBB和XBB.1的中和能力明显下降，包括WA1/BA.5二价mRNA疫苗加强的个体的血清。

针对BQ和XBB的中和抗体滴度分别降低了13-81倍和66-155倍，这远远超过之前观察到的任何新冠突变株的情况。而能够中和早期Omicron的单克隆抗体对这几个Omicron亚型基本无效。

总的来说，这项研究结果表明，BQ和XBB对当前的新冠疫苗（包括针对突变株的二价mRNA疫苗）构成了严重威胁，而且目前所有的治疗性单克隆抗体也对它们无效。因此，BQ和XBB可能因为在逃逸中和抗体方面的优势而在人群中占据主导地位，成为新的主要流行株。

2022年12月6日，德克萨斯大学医学部石培勇等人在 Nature Medcine 期刊发表了题为：Low neutralization of SARS-CoV-2 Omicron BA.2.75.2, BQ.1.1, and XBB.1 by parental mRNA vaccine or a BA.5-bivalent booster 的研究论文。

该研究显示，针对Omicron BA.4/5的二价mRNA疫苗对Omicron新亚型BA.2.75.2、BQ.1.1或XBB.1没有产生强大的中和作用。而之前感染过新冠病毒会显著增强了二价mRNA疫苗产生的中和抗体水平。

据美国CNBC报道，约翰·霍普金斯大学病毒学家 Andrew Pekosz 在接受CNBC采访时表示，XBB.1.5与XBB相比有了额外的突变，使它能够更好地附着在细胞上，这可能导致其能够更有效地感染人类。

世界卫生组织（WHO）表示，XBB已在全球至少70个国家/地区被发现，并在10月份开始导致亚洲部分地区（印度和新加坡等）感染人数激增。在实验室进行的研究发现，XBB能够逃避先前新冠病毒感染或新冠疫苗接种所产生的抗体，这意味着XBB可能更容易导致感染或再次感染。这一点在临床病例和住院治疗中得到了证实。

总的来说，XBB、XBB.1.5与目前国内流行的BA.5.2和BF.7一样，都是Omicron亚型，它们的致病性没有明显差异，但XBB和XBB.1.5的传播性更快、免疫逃逸能力是目前已知最强。

目前XBB和XBB.1.5已传入我国，但尚未形成优势传播。近期国内的感染主要是由于BF.7（北方为主）和BA.5.2（南方为主），对于近期感染过BF.7和BA.5.2这些Omicron亚型的免疫功能正常的人来说，短期内再次感染XBB或XBB.1.5的可能性很小。

摘引网址:<https://news.bioon.com/article/9f48e5445646.html>

# 中疾控：短期内XBB系列变异株引发大规模流行的可能性低

(2023-01-05  光明日报)

近期，新冠病毒XBB.1.5毒株引发关注。这一毒株在国内存在的情况怎样？是否会引发新冠病毒的第二轮感染？1月4日，针对社会关切，中国疾控中心病毒病所发文指出，我国本土病例中暂未监测到XBB.1.5本土病例，我国现阶段流行的毒株仍以BA.5的亚分支BA.5.2和BF.7为绝对优势毒株。同时，没有证据显示XBB.1.5进化分支，比其他毒株更容易导致严重的腹泻或胃肠道其他临床表现。我国短期内由XBB系列变异株包括XBB.1.5引发大规模流行的可能性低。

据了解，XBB.1.5自2022年11月以来在美国新冠感染者中占比逐渐增加。根据美国每周监测病例的预测，XBB.1.5的占比于12月30日已经达到40.5%，可能取代BQ.1.1和BQ.1,成为美国的优势流行毒株。截至2023年1月2日，XBB.1.5已在全球至少25个国家和地区监测发现。

    目前，XBB.1.5在国内存在的情况怎样？中疾控有关专家就此表示，2022年10月至12月，我国通过基因组测序已经发现输入XBB病例199例，包括9个亚分支，其中4例为XBB.1.5输入病例。本土病例2022年10月至12月共报告发现本土XBB病例16例，全部为XBB.1进化分支，且主要集中在10至11月，12月仅为1例，本土病例暂未监测到XBB.1.5本土病例。

针对公众关切的XBB.1.5是否会攻击人的肠道等问题，中疾控有关专家解释说，血管紧张素转化酶2（ACE2）作为新冠病毒结合细胞的主要受体，除在肺部表达外，在肠道的含量也较高，新冠病毒各个变异株，包括XBB系列变异株，都会感染肠道黏膜细胞，但由于个体差异，是否出现肠道临床症状和个体差异有关。对于最近受到关注的XBB.1.5进化分支，并没有证据提示它比其他毒株更容易导致严重的腹泻或胃肠道其他临床表现。

XBB.1.5是否会引发新冠病毒的第二轮感染？专家表示，有报道XBB.1.5可能有较强的免疫逃逸能力，引起国际关注。但美国疾控中心的监测数据证实，近几周XBB系列变异株占比增加期间，新冠感染者报告数、住院病例数、死亡病例数并未出现显著增高。我国目前本土流行的绝对优势毒株是BA.5.2和BF.7，个体在感染BA.5.2或BF.7后产生的中和抗体，在短期（3个月）内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（3个月）内，由XBB系列变异株包括XBB.1.5引发大规模流行的可能性低。

针对XBB.1.5致病性和毒力是否会更强的问题，专家表示，目前，未见任何国家报道XBB.1.5感染者的致病力增加，也无感染者住院比例和病死比例增加的报道，也未见其引起的临床症状与其他奥密克戎亚分支的差异。专家特别提醒，公众既不要恐慌，也不要轻视，保持良好心态等健康生活方式，不要相信未经证实的网络报道。健康人群3~6个月内感染新冠病毒的，再感染概率很低。

摘引网址：http://health.people.com.cn/n1/2023/0105/c14739-32600075.html

# 全球新冠后遗症患者预计近1.45亿，“阳康”后还要警惕这些「新冠后遗症」！

(2023-01-05    生物探索)

 Long Covid这个词已经在文献中得到国际认可，与病情本身一样，Long Covid的现有定义是多种多样的，但到目前为止还没有统一的Long Covid定义。美国卫生与公共服务部、CDC等多部门联合制定的Long Covid定义为“Long Covid被广泛定义为在最初感染新冠后的持续体征、症状和状况。这些体征、症状和状况在感染初始阶段后持续4周以上，可能是多系统的，并可能表现为复发-缓解模式，并随着时间的推移进展或恶化，甚至在感染后数月或数年也可能发生严重和危及生命的事件。”

根据CDC长新冠专题，新冠感染康复者报告的最常见长期新冠症状包括以下方面：

■ 一般症状：疲劳或乏力、劳累后不适、发热；

■ 呼吸和心脏症状：呼吸困难或呼吸急促、咳嗽、胸痛、心悸；

■ 神经症状：脑雾、头痛、睡眠问题、头晕、针刺般的感觉、嗅觉和味觉变化、抑郁或焦虑；

■ 消化系统症状：腹泻、肚子痛；

■ 其他症状：关节或肌肉疼痛、皮疹、月经周期变化。

2022年9月13日，世卫组织发文称，美国华盛顿大学医学院健康指标与评估研究所（IHME）的模型数据显示，在2020年和2021年，全球有近1.45亿人至少存在一种长期新冠症状。伴随着我国对新冠疫情管控的放松，感染新冠病毒的患者正以几何级指数增长，由于人口基数庞大，相信患上长期新冠症状的患者也会不断增加。长期新冠症状具体包括哪些，我们一起走进权威研究。

平均随访4个月，45%的新冠康复者

仍有疲劳、疼痛等症状

既往研究表明，全球新冠感染者都患有各种不同的持续性症状，包括疲劳、不适、嗅觉和味觉改变、呼吸困难和认知障碍。2022年12月1日，The Lancet旗下子刊eclinicalmedicine在线发表了一项系统评价和Meta分析，探讨了新冠感染的长期遗留症状。研究结果显示，无论是否住院治疗过，45%的新冠感染后康复者在平均随访4个月的时间里仍有至少一种持续性症状，最常见的症状是疲劳、睡眠障碍、疼痛/不适、呼吸困难。

在这项系统评价和荟萃分析中，研究人员检索了从2019年12月31日至2022年1月21日，MEDLINE、Cochrane图书馆、Scopus、CINAHL和medRxiv中符合条件的研究，可以说是迄今为止最全面的关于新冠长期症状的分析，研究题为“The prevalence and long-term health effects of Long Covid among hospitalised and non-hospitalised populations: A systematic review and meta-analysis”。

该项研究共纳入了194项研究，包括735006名参与者，在平均随访时间为126天的情况下，无论住院情况如何，有45%的新冠感染康复者至少出现一种长期新冠症状。

就曾住院治疗的新冠康复者而言，52.6%的人至少有一种症状，最普遍症状是疲劳、疼痛/不适、睡眠障碍、呼吸困难、日常活动受损；随访时观察到有部分患者的肺部功能存在持久性改变，常见的是CT/X光片表现异常（45.3%）、磨玻璃影（41.1%）、一氧化碳扩散能力受损（31.7%）。

在非住院的新冠康复者中，34.5%的人在随访时至少存在一个持续性症状，最常见的症状是疲劳、呼吸困难、肌肉疼痛、睡眠障碍、嗅觉丧失。

同年10月份发表在JAMA上一项题为“Estimated Global Proportions of Individuals With Persistent Fatigue,Cognitive,and Respiratory Symptom Clusters Following Symptomatic COVID-19 in 2020 and 2021”的研究评估了新冠感染康复者长新冠症状的持续时间。

这项观察性分析涉及54项研究和2个病历数据库的汇总，包含了来自22个国家或地区的120万新冠感染康复者的数据。研究人员将长新冠的常见症状概括为三类：持续的身体疲劳、肌肉酸痛或情绪波动；认知问题；呼吸系统问题。

经过数据分析，约6.2%的新冠感染者在感染三个月后出现了以上症状中的一种；在未住院个体中，平均长新冠持续时间为4个月；在有症状新冠感染者中，约3.2%有持续疲劳同时伴有身体疼痛或情绪波动，3.7%有持续的呼吸系统问题，2.2%有认知问题。且在全球范围内，63.2%的长新冠患者是女性。

值得注意的是，长新冠与新冠感染的严重程度有关，ICU患者出现长新冠的比例高达43.1%，普通住院患者出现长新冠的比例为27.5%，而未住院患者仅为5.7%；平均长新冠的持续时间为9个月，而未住院个体的长新冠持续时间为4个月。

此外，该项研究中的数据来自于Omicron流行前，研究认为与Delta相比，感染Omicron出现长新冠的发生率降低了24%-50%，具体取决于上次接种疫苗以来的时间。

Omicron感染后遗症风险下降，但仍不可掉以轻心

与Delta相比，Omicron的致病力要弱很多，感染者症状较轻，因此感染之后患上长新冠的风险也有所下降，但仍然不容忽视。2022年6月，The Lancet发表了一项题为“Risk of long COVID associated with delta versus omicron variants of SARS-CoV-2”的研究，这是首个关于Omicron后遗症的经同行评审的研究。研究结果表明，与Delta相比，感染Omicron之后发生长新冠的几率要低20%至50%。

该项研究共纳入了2021年12月至2022年3月Omicron传播高峰期间感染新冠病毒的56003名成年人，同时将2021年6月1日至2021年11月27日期间感染Delta的患者设为对照组。研究发现，在Omicron病例中，56003人中有2501人（4.5%）经历了长新冠症状，在Delta病例中，41361人中有4469人（10.8%）经历了长新冠症状。

研究表示，总体而言，与Delta相比，Omicron导致患者出现长新冠症状的几率更低，具体还与疫苗接种有很大关系。尽管如此，根据ZOE应用程序模型，未来长新冠的数量还将不可避免地增加。

除了以上研究中提到的较为常见的长期新冠症状之外，还有研究显示，感染新冠病毒会导致患者出现阿尔茨海默症、缺血性中风、糖尿病、各种心理疾病等风险显著增加。

还有很多人会关心生殖系统功能问题，我们此前分析过的研究中提到，新冠病毒可能导致急性睾丸损伤、慢性不对称睾丸萎缩。国内生殖医学权威专家、武汉同济医院生殖医学中心教授章汉旺表示，感染新冠病毒短期会导致精子质量下降，三至六个月会恢复正常，目前尚无研究表明新冠感染会影响男性生殖功能。

就女性而言，很多女性在本次新冠病毒感染之后出现了月经周期紊乱、子宫异常出血等情况，对这一情况，北京大学人民医院妇产科主任医师杨欣表示，目前还没有证据表明新冠病毒感染会影响生殖系统。

截至目前，已经有很多人已经感染了新冠病毒，在疫苗接种以及群体免疫的加持下，Omicron致病力有所下降，但其对人体带来的伤害还是不容忽视。反复高烧、咳嗽、头痛、全身肌肉痛、刀片嗓，经历了这番感染，大家还都是心有余悸。大部分人群在感染新冠病毒之后的一段时间里感染乏力、呼吸不畅、咳嗽不止，更有甚者出现肺炎、心肌炎等症状，这表明新冠病毒根本不能等同于感冒。以上这些症状部分人会慢慢恢复，但也有部分人可能就此就落下了病根，无法根除。

新冠后遗症的主要原因在于人体内病毒尚未完全清除或者形成了新的病理产物，基于此，一方面要应对临床症状进行对症治疗，另一方面还要提高机体免疫力，清除病毒及相应的病理产物。

以上研究分析了感染新冠病毒之后可能会使感染者出现的长期新冠症状，以期告诫感染者即使身体有所恢复也要注意休息，观察自己身体的变化，“阳康”后要警惕后遗症的出现，如果出现不舒服的情况要尽快就医。

摘引网址：<https://news.bioon.com/article/c8f4e5475300.html>