

广州疫情基本上得到有效控制 钟南山:应对变异毒株,广州总结了五点经验

“我认为,广东省在首次国内的Delta变异毒株社区传播的防控,取得了较好的阶段性成果。从6月19日到6月24日24时,广州市已连续6天无新增境内感染者。在30天左右的时间里,广州的疫情基本上得到了有效控制。”6月25日,中国工程院院士钟南山在媒体通气会上表示,广东此次遭遇Delta变异毒株的疫情取得了很好的防控效果,同时他还分享了此次疫情防控的经验以及下一步防控的建议。

——中国工程院院士钟南山

放眼全球疫情

Delta变异毒株可能成为全世界传播的重点株

在新冠肺炎疫情控制好1年多之后,2021年5月21日,广州再次出现了新冠肺炎的本土病例,一位75岁的阿婆感染了Delta变异毒株,这引起了省、市新冠肺炎疫情防控组的高度重视。而实际上,Delta变异毒株已经在全球九十多个国家流行。“在英国,6月11日-6月18日,Delta变异毒株的病例增加了33630例,根据最新测序和基因分型数据显示,过去一周,英国目前有99%的确诊病例感染了Delta变异毒株;在俄罗斯,莫斯科89.3%的新发现的新冠肺炎患者体内都发现了Delta变异毒株;近期在新加坡95%本地传播病例感染Delta;在美国目前确诊患者中,有约10%感染了Delta变异毒株,这一数字正在以每两周翻一番的速度上涨。”钟院士介绍。

钟院士称,6月21日,在新冠肺炎例行发布会上,世界卫生组织(WHO)紧急项目技术主管Maria Van Kerkhove(玛丽亚·范·科霍夫)表示,Delta变异毒株(B.1.617.2,最早发现于印度)已传播至全球92个国家,Delta变异毒株可能成为全世界传播的重点株。

而近期在我国出现的3起新冠病毒传播事件,其中Delta(德尔塔)变异病毒株是首次在中国输入并在社区传入。“5月21日以来,发生了三起由新冠病毒变异株引发的本土局部聚集性疫情。第一起是5月21日发生在深圳盐田区由新冠病毒Alpha变异株引起的局部聚集性疫情;第二起是5月21日发生在广州荔湾区及相关地市由新冠病毒Delta变异株引起局部聚集性疫情;第三起是6月14日发生在深圳机场由新冠病毒Delta变异株引起的疫情。”

值得注意的是,5月21日开始的广州荔湾疫情以广州荔湾区为主波及相关地市,局限于广州、佛山、湛江、茂名等4个地市的22个街镇。截至6月24日,累计报告感染个案167例。而本次广州疫情所有感染者的病毒基因测序高度同源,所感染的均为新冠病毒Delta变异毒株。

广州目前疫情得到有效控制 五大得力防控措施收获成效

与以往的新冠肺炎病毒不同,Delta变异毒株传播力有所增强,而且潜伏期短。钟院士指出,“Delta变异毒株的特点是传染性增强,而且在感染者体内有比野生株较高的病毒载量(CT值平均21,相当于 10×10^6 拷贝数),远高于之前的新冠肺炎病毒株(CT值平均28,相当于 7×10^4 拷贝数),两者相差100倍。从我们广州的患者观察,在体内病毒转阴的

时间为13-15天,少数可达20天以上,远长于普通株(7-9天)。”

正是由于Delta变异毒株具有这样的特点,在5月20日,荔湾中心医院在发热门诊病例排查中发现1例本地新冠肺炎感染者,经基因溯源属新冠病毒Delta变异株(B.1.617.2)。随后,疫情通过“聚餐”“共同生活”等途径在荔湾区,尤其是荔湾区南部片区传播,并先后波及海珠区、番禺区、越秀区、南沙区、白云区等6个区17个街道。截至6月20日,全市累计报告感染者153例(确诊146例、无症状感染者7例)。

首例病例发病时间为5月18日,5月29日-6月5日为发病高峰。经过多次调整防控方案,自6月19日以来广州社区已无新感染患者,已持续6天为零新增,达到了有效控制。钟院士说,“在疾病之初和中段,我们按照SEIR公式加上群防群控干预的因素,做了一个预测模型,预测的结果为6月20日左右达到有效控制,最大累计病例数为171人,基本符合实际的情况。”

“我的判断是,在我国应对Delta变异毒株社区感染的第一阶段战役中,取得了阶段性的重大成果,由于病毒传染性有一定的强度,在传播的早期不到10天之内已有五代的传播,其传播指数达到4.04-5.0,如果完全没有防控,在同一时期内,广州地区将有730万人受到感染。”钟院士说。

钟院士认为,在这一个月内,除了采取北京新发地局部暴发新冠的经验以外,还在国务院联防联控机制综合组广东工作组、省市领导及有关省市防控专业专家的指导下,根据病毒的感染特点,广州采取了一些创新的管理科学措施,对防控Delta变异毒株取得了五点经验:

1.迅速锁定感染源,精准查清传播链。5月21日接到报告后,当日下午3时锁定感染来源。随后通过高质量的流行病学调查和及时的基因测序溯源,167例个案中,除2例感染来源尚在调查中,其余165例(广州153例)均有明确的传播链和流行病学关联,传播链条非常清晰。深圳和广州两地是由不同突变位点的Delta变异毒株引发的,每一例病人都进行了二代测序,证明其高度的同源性,广州所有的患者的传播链条清楚,所以封闭及管控的定位相对准确。

2.更新了“密接”的概念。由于病例的病毒载量高,呼吸道呼出的病毒浓度大,传染性极强,所以,过去的密接概念已不适用(在过去认为,在发病前两天的家人、同办公室、1米之内同吃饭、开会),现在改为“在同一空间、同一单位、同一建筑,在发病前4天等”,根据这个概念,分级制定了封闭、封控等不同的管控模式,进行全隔离或指定单人联系日常生活等,重点密接人群的管控,在该地区甚至全广州地区进行全员的核酸检测基础上,重点检测密接人员。

3.赋“黄码”制度。通过大数据查出

曾到过高危区的人群赋予“黄码”标志,对于与病例同时段在密闭或通风不良场所人员,上述地点周围250米范围内停留1小时以上人员赋予“黄码”。要求“黄码”人员在24小时内尽快完成核酸检测,未按时接受采样检测的,由社区“三人小组”上门排查。各地结合本地防控实际和风险高低,增加“黄码”人员核酸检测频率为3天2检或7天3检。目前“黄码”制度已经在全广东使用。

通过以上的措施,及时发现了病毒的感染者,快速切断了传染源。据统计,广州的传播链总共有167个病例,其中广州153例、湛江1例、茂名1例。主动搜索发现时没有症状的53例,占31.74%。已经受到管控的密接者109例,占65.27%。

4.严防感染者省外溢出。为减少因人员流动带来的疫情传播风险,防止风险外溢,5月31日、6月2日广州、佛山市疫情防控指挥部先后发布通告,要求离粤、离穗、离佛人员须凭“健康码”绿码,并持有72小时内核酸检测阴性证明;6月7日,进一步缩短为离开广州、佛山须持有48小时内核酸检测阴性证明。截至6月24日,本次疫情未发生省外的溢出。

5.积极开展封闭封控区域的动物监测。“我们一直怀疑动物可能会引起病毒的传播,所以在广船鹤园小区布下鼠笼,重点放置在居民楼下水道、墙边、垃圾存放处、小区绿化带等处。在5月21日-23日三天共捕鼠70只,采集有效的鼠咽拭子标本44份,新冠病毒核酸检测结果均为阴性,排除了新冠病毒在封闭、封控区通过动物排泄物传播的可能。”钟院士说。

下一步,广东省疾控中心将联合广东省农业科学院廖明教授团队,开展伴侣动物猫和犬感染新冠病毒的血清流行病学调查。计划收集猫和犬的血清样本,完成动物宠物感染及传播的流调工作,预计这项工作在7月底完成。

集中全市骨干救治患者

广州Delta变异毒株感染者无死亡病例

由于Delta变异毒株感染者的病毒载量高,患者的病情可能会比较复杂。因此广州市卫健委集中了全市的骨干医护人员,全力支援广州新冠肺炎定点救治医院、广州医科大学附属市八医院的救治工作。钟院士说:“在13例重症及危重症的患者中,其中进行ECMO的有2例,加上输入的2例,经过医护人员的全力抢救,目前在院ICU的6人,病情稳定。ECMO患者已全部撤机。没有死亡病例。”

总结这一个多月来的防控经验,得到国务院联防联控机制综合组广东工作组及省市党政领导的高度重视,采用更精准的、有重点的防控监测措施,基本

在一个月内实现有效控制。说明我们的措施都是有效且迅速的,但是钟院士认为,有效控制不等同于长期社区零病例。在我们管控范围内,有个别患者出现,并不意味着有效控制失败,在我们管控的区域以外出现病例,则要高度警惕。

面对可能再出现的Delta变异毒株,由于其传播力比之前的病毒强,因此钟院士强调,医院的发热门诊还要加强管控措施。“现在大多数市中心的医院很难做到发热门诊建筑间隔20米,应加强物理隔断(负压),选址相对独立,与隔壁楼宇完全相隔(不能有窗户),与普通门诊不同出入口,注意选下风向的位置。”

虽然广州对某些高发风险区进行了酒店隔离措施,但有些酒店是不符合隔离要求的,钟院士透露,由于深圳和广州接纳了全国近80%的国际入境人员,今后输入引起的感染还会不断出现,现在广州市政府正计划建立“广州国际健康驿站”,占地25万平方米,共设置5000个独立房间。深圳也准备建立类似的机构,这样可以大大减少输入感染。

广东接种疫苗迫在眉睫

80%的人接受疫苗接种后才能建立群体免疫

虽然广州的疫情得到了有效控制,但是面对可能在全世界流行的Delta变异毒株,我们依旧不能掉以轻心,同时,我们必须在防控和发展经济这两方面建立一个新的平衡。

钟院士指出,“除了严格地遵守群防群控的措施以外,尽快推广疫苗注射,建立人群的群体免疫,也是迫在眉睫。但是有些人以为接种全病毒灭活疫苗对变异病毒无效,其实,实验室结果却有力证明了疫苗的中和变异病毒的能力,实验显示,国药接种两剂以后,采用交叉中和的实验,对Delta变异毒株仍有中和作用;安徽智飞龙科马,保留中和效果,和野毒株相比,抗体滴度仅下降了16.96%(无统计学差异)。

钟院士还提及广州市在通过对感染者及密接接触者接种疫苗效果观察,初步分析认为,完成全程免疫接种的预防效果明显,疫苗预防密接接触者感染的效果为69%,预防发展为肺炎的效果为73%,预防重症效果达95%以上。“广东省的观察,对已经接种两剂疫苗的密切接触者,对预防发病的保护力近60%,预防肺炎的保护力近80%,没有患者转为重症和危重症。这些初步的资料均说明,面对Delta变异毒株,接种国产疫苗对人群有保护作用!”

钟院士认为,建立群体免疫的一般原则是:如果疫苗的保护率为70%,那么需要至少80%的人接受疫苗接种,才可能形成群体免疫,特别是面对Delta变异毒株,我们需要加快疫苗的接种。

(羊城晚报记者 张华)