

· 新型冠状病毒肺炎疫情防控 ·

新型冠状病毒肺炎疫情由应急处置转入 应急处置和常态化防控相结合的思考

杨维中^{1,2}¹中华预防医学会,北京 100021; ²中国医学科学院/北京协和医学院,北京 100730

通信作者:杨维中, Email: yangwz@chinacdc.cn

【摘要】 从新型冠状病毒肺炎(新冠肺炎)蔓延的范围和速度看,新冠肺炎疫情是复杂而凶险的。由于新冠肺炎的传染源将会长期存在、传播途径难以彻底切断以及易感人群众多等因素,决定了新冠肺炎疫情可能长时间存在。因此,预防控制工作将是长期艰巨的任务,需要坚持应急处置和常态化防控相结合的原则,统筹推进疫情防控和社会经济发展。

【关键词】 新型冠状病毒肺炎; 大流行; 应急处置; 常态化防控

DOI: 10.3760/cma.j.cn112338-20200404-00516

Thoughts on the outbreak phases of the COVID-19 changed from emergency response to the combination of emergent response and regular prevention and control activities

Yang Weizhong^{1,2}¹Chinese Prevention Medicine Association, Beijing 100021, China; ²Chinese Academy of Medical Science and Peking Union Medical College, Beijing 100730, China

Corresponding author: Yang Weizhong, Email: yangwz@chinacdc.cn

【Abstract】 Given the scope and speed of the spread, the COVID-19 pandemic is not only complex but dangerous. Complicated objective factors such as the long-term existence of source of infection, difficulty in completely blocking the transmission route and a large susceptible population suggested that the COVID-19 pandemic might stay with us for long term. Therefore, we should be ready for a tough and long-term battle against the COVID-19 epidemic. The strategy should adhere to the principle of combining emergency response with regular prevention and control measures, and all efforts should be well harnessed in a coordinated way to keep the epidemic under control.

【Key words】 COVID-19; Pandemic; Emergency response; Regular prevention and control

DOI: 10.3760/cma.j.cn112338-20200404-00516

自 2019 年 12 月发现新型冠状病毒肺炎(新冠肺炎)以来,我国采取了隔离救治患者、隔离医学观察密切接触者等防控策略,还在武汉市等湖北省重点地区采取关闭农贸市场,“应检尽检、应收尽收、应治尽治”等措施,并在全国范围广泛开展体温检测、健康申报、佩戴口罩、洗手消毒,严格野生动物和活禽市场监管,延长春节假期,交通管制、控制运能、社区管控、停工停产停课,减少人员流动、取消人群聚集性活动等非药物措施,现阶段已基本阻断疫情传播,保护了人民群众的身体健康和生命安全,也为全球抗击疫情赢得了时间。但是,全国范围的社区管控、停工停产停课以及不同程度的交通管制也带来了巨大的经济损失和对生产、生活的影响。目前,我国既面临新冠肺炎输入病例的不断发现,病毒来源至今不明,存在疫情反弹风险的复杂情况,又面临必须尽快恢复生产、生活秩序的迫切需要。为适应统

统筹推进疫情防控和经济社会发展工作^[1],如何尽快将应急处置调整为应急处置和常态化防控相结合的防控模式,是当前需要深入思考和积极实践的。

一、新冠肺炎疫情可能长时间存在

1. 传染源将长期存在:首先,输入性传染源风险将会存在较长时间。截至 2020 年 4 月 3 日,中国境外 205 个国家和地区累计报告确诊病例已超过 100 万,累计死亡病例超过 5 万^[2]。截至 2020 年 4 月 5 日,全国累计输入 951 例,来自 47 个国家和地区^[3]。目前全球还处在大流行状态,持续时间尚无定论。从政治、经济和社会生活等方面考虑,包括我国在内的多数国家都难以长期采取严格限制国际人员往来的措施。因此只要全球疫情没有完全控制,我国将持续面临出现境外输入病例的风险。其次,截至 2020 年 4 月 5 日我国境内尚有住院确诊病例 1 299 例^[3],近日来也有零星的新增确诊病例。现存病例的病原体

阳性没有转阴之前,引起传播的潜在风险依然存在。另外,近期还报告了一定数量的无症状感染者,也可能导致“隐匿”传播,是今后发生疫情的潜在风险之一。最后,新型冠状病毒的动物宿主和感染来源尚不明确,可能还存在从动物传人的潜在风险。到目前为止,没有观察到新型冠状病毒有明显的变异,还需要长期严密监测其致病性和毒力的变化。

2. 传播途径难以彻底切断:新冠肺炎的主要传播途径为经呼吸道飞沫和密切接触传播,传播途径容易实现。潜伏期后期也具有传染性^[4]。无症状感染者和轻症患者传播隐匿。随着各地复工复产以及陆续复课,人群聚集性增加,人际距离缩小,如在管理和防护上有漏洞,一旦有传染源进入,就会增加传播的风险,甚至出现聚集性疫情。

3. 没有形成免疫屏障,易感人群众多:新型冠状病毒是2019年新出现的病毒,人群普遍易感。我国经历了2020年初的第一波疫情,疫情阻击战迅速切断了本地传播,人群感染率低,绝大多数人无免疫力,易感人群比例大。一旦进入新的传染源没有及时控制住,很容易在人群中蔓延,引起疫情反弹。

二、尽早实施应急与常态化防控相结合的疫情防控方略

目前,人类对新冠肺炎的流行特征认知不足,其全球大流行持续时间尚难以预计。既往的流感大流行一般持续1~2年,并出现多波疫情。在抓好疫情防控 and 积极推进复工复产的形势下,疫情防控工作需要实现2个转变:一是要不断对国内外疫情新变化进行评估和研判,不断调整防控策略,分类分期分区,逐步将疫情处置状态从全面应急处置转变为应急处置和常态化防控相结合的状态;二是要逐步有序的将疫情防控模式从群专结合、群防群控为主转变为群专结合、以专为主的常态管理模式。

在本土疫情处于零星散发和少量输入的状态下,以常态化的防控方式防控疫情。重点抓好专业技术机构的疾病监测和国境检疫工作,保持高度敏感的常年运转。公众继续保持良好的卫生习惯等一般性的措施。在常态化防控中完善卫生应急准备,在防御持久战中随时应急打局部疫情歼灭战。一旦防输入出现漏洞,无症状感染者或病例“潜入”后引起续发病例,或者本土潜在传染源发生传播,甚至造成局部的聚集性疫情,立即启动相应的应急响应工作,以最果断最严厉的处置措施,把疫情扑灭于星星之火。

1. 常态化防控状态下的主要措施:

(1) 建立高度敏感的新冠肺炎常年监测系统。能否将疫情扑灭于早期,取决于能否及早的发现疫情。敏感有效运转的疾病监测系统是最关键环节。在卫生健康行政部门的领导下,医疗机构和疾控机构要切实履行疫情监测和预警的职责。在发热门诊、不明原因肺炎监测、流感监测网络的基础上,整合建立全国新冠肺炎监测系统,常年监测运转,及时发现、报告新冠肺炎病例、可疑病例和无症状感染者。

(2) 建立新冠肺炎“外防输入”常态化机制。在国境卫生检疫部门的领导下,根据境外疫情新变化,不断调整航空、港口和陆地口岸检疫的策略措施,及时发现输入传染源,力争不发生境外输入病例的续发病例,以开放合作的实际行动抵御疫情冲击。

(3) 企业、机关、学校等社会机构和部门要建立常态化防控机制。恢复正常生产、生活秩序后,仍然要坚持体温筛检,一旦发现疑似病例要立即报告。在公共场所增设洗手设施,安排错峰上班,严格控制聚集性大型活动、杜绝在密闭空间无防护的长时间人群聚集。

(4) 提醒公众保持良好的卫生习惯。尽量不参加非必要的聚会、勤洗手、生病或长时间在密闭场所要戴口罩,尤其是老年人、学生、孕产妇等重点人群要注意自身防护。

(5) 组织开展科学研究。目前,新冠肺炎疫情的源头和宿主、传播途径、致病机制、诊疗方案、救治药物以及患者康复后是否存在后遗症等问题仍不明确,还需科学研究加以论证。要调动各方面的积极性,综合多学科力量,合力攻关。当前要尽快组织开展新型冠状病毒核酸与血清抗体的流行病学调查和追踪观察,了解人群感染和免疫情况,同时要密切观察分析研究病毒基因变异情况,为预判疫情发展趋势和优化下一步防控方略提供科学证据。还要加强病毒生存环境、致病机制、传播途径与流行规律等方面的基础研究,深入认识疾病的发生、发展规律。

2. 应急处置的准备和响应:尽快制定既能适应常态化防控又能紧急应对疫情的总体防控规划,做好战略布局。

(1) 制定针对新冠肺炎疫情的应急预案。目前已基本阻断本土传播,绝大部分省份已连续多天出现新增病例零报告。但是对新冠肺炎疫情未来的结局仍然不确定,其未来发展趋势可能转变为发病水平较低的常见病。但在过渡时期,需要制定一套与发病水平相适应的应急反应标准,科学有序的处置

新冠肺炎疫情。比如,低水平发病时,只作为常态医疗工作处置;较高水平发病(包括小规模聚集性疫情),即出现突发公共卫生一般事件,则需局部的应急响应;而在高水平发病(包括较大规模的聚集性疫情),即转变为较大突发公共卫生事件时,需要省级做出应急响应。要依法依规管理卫生应急工作。传染病防控工作从常态化进入应急响应以及响应升级需要有标准和程序以及责任单位,责任单位也应该依法依规启动应急响应降级和恢复常态化工作。

(2)布局医疗资源,补齐短板。新中国成立 70 年来,发生过 8 次重大疫情,其中 6 次为呼吸道传染病^[5]。因此,医疗救治、预防控制都应以呼吸道传染病为导向,做好口罩、防护服、呼吸机、ECMO、检测试剂、检测设备物资、设备、技术能力的储备。即使再发生大规模的暴发疫情,也能保证充足的医疗资源,避免发生医疗挤兑的“次生灾害”。

(3)按照应急程序,加快疫苗和药物的研发。借鉴甲型 H1N1 流感大流行疫苗研发成功经验,发挥举国优势,多条技术路线并行,协同开展新冠肺炎疫苗临床前研究、临床试验、注册审批、产能设计进程。尽快制定新冠肺炎疫苗应用策略,确定疫苗预防接种的目标人群和优先次序,争取早日给重点人群接种。

综上所述,在当前既面临新冠肺炎疫情有反弹风险的复杂情况,又面临必须尽快恢复生产、生活秩序紧迫形势下,需要将应急处置状态及时调整为应急处置和常态化防控相结合的防控模式,以适应新冠肺炎疫情防控的持久战,并可以及时做出应急响应。以灵活、精准、可持续的防控对策和有力措施,用最小的社会、经济成本,确保人民健康和经济社会协调发展。

利益冲突 所有作者均声明不存在利益冲突

参 考 文 献

[1] 新华社. 李克强主持召开中央应对新冠肺炎疫情工作领导小组会议 [EB/OL]. (2020-04-02) [2020-04-04]. <http://cnews.chinadaily.com.cn/a/202004/02/WS5e866c9ba3107bb6b57aa821.html>.
Xinhua News Agency. Li Keqiang chaired the meeting of the Central Leading Group to deal with the new crown pneumonia epidemic [EB/OL]. (2020-04-02) [2020-04-04]. <http://cnews.chinadaily.com.cn/a/202004/02/WS5e866c9ba3107bb6b57aa821.html>.

[2] World Health Organization. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) situation report [EB/OL]. (2020-04-03) [2020-04-04]. https://www.who.int/docs/default-source/coronavirus/situation-reports/20200403-sitrep-74-covid-19-mp.pdf?sfvrsn=4e043d03_14.

[3] 国家卫生健康委员会. 截至 4 月 5 日 24 时新型冠状病毒肺炎疫情最新情况 [EB/OL]. (2020-04-06) [2020-04-06]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/yqtb/202004/bbaa7ee15b214fef9b6d2c90d75e8547.shtml>.
National Health Commission. Update on COVID-19 Epidemic as of 24:00 on April 5 [EB/OL]. (2020-04-06) [2020-04-06]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/yqtb/202004/bbaa7ee15b214fef9b6d2c90d75e8547.shtml>.

[4] Zhu N, Zhang D, Wang W, et al. A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019 [J]. *N Engl J Med*, 2020, 382:727-33. DOI: 1056/NEJMoa2001017.

[5] 杨维中. 中国传染病防治 70 年成效显著 [J]. *中华流行病学杂志*, 2019, 40(12):1493-1498. DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2019.12.001.
Yang WZ. Dramatic achievements in infectious disease prevention and treatment in China during the past 70 years [J]. *Chin J Epidemiol*, 2019, 40 (12) : 1493-1498. DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2019.12.001.

(收稿日期:2020-04-04)

(本文编辑:李银鸽)

中华流行病学杂志第八届编辑委员会通讯编委组成人员名单

(按姓氏汉语拼音排序)

| | | | | | | | | |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 鲍倡俊 | 陈 曦 | 陈 勇 | 冯录召 | 高 培 | 高立冬 | 高文静 | 郭 巍 | 胡晓斌 |
| 黄 涛 | 贾存显 | 贾曼红 | 姜 海 | 金连梅 | 靳光付 | 荆春霞 | 寇长贵 | 李 曼 |
| 李 霓 | 李 希 | 李杏莉 | 林 玫 | 林华亮 | 刘 昆 | 刘 莉 | 刘 森 | 马 超 |
| 毛宇嵘 | 潘 安 | 彭志行 | 秦 天 | 石菊芳 | 孙 凤 | 汤奋扬 | 汤后林 | 唐雪峰 |
| 王 波 | 王 娜 | 王 鑫 | 王海俊 | 王丽萍 | 席 波 | 谢 娟 | 闫笑梅 | 严卫丽 |
| 燕 虹 | 杨 鹏 | 杨祖耀 | 姚应水 | 余灿清 | 喻荣彬 | 张 本 | 张茂俊 | 张周斌 |
| 郑 莹 | 郑英杰 | 周 蕾 | 朱益民 | | | | | |