



7月新增10138例 广东新冠感染人数“抬头”

专家：已逐渐成为阶段性流行病，可能每隔四五个月就会出现一轮流行高峰

“以为是空调吹多了或者上火了，没想到是又一次新冠感染”；“大三伏天的居然又‘阳’了”；“除了没有连续高烧，喉咙痛、鼻塞、咳嗽等症状又经历了一遍”。近期，国内社交媒体平台上不少人也表示自己“阳了”，出现发烧、咳嗽、浑身疼等症状。

时值夏季，巴黎奥运会期间，世卫组织日前提示国际社会关注新冠感染异常增多。

据8月10日报道，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教授对此分析称，从全球范围来看，新冠感染波动都呈现以半年为一周期的交替，并逐渐成为我国阶段性流行的呼吸道疾病。

新一轮新冠病毒感染正在全球范围内引起关注。我国新冠病毒感染疫情情况如何？感染人数有上升吗？应否继续接种新冠疫苗？



部分网友称自己“又阳了”

我国新冠阳性率有所上升 毒株致病力无显著变化

XDV毒株在高温环境仍能流行。日前，世界卫生组织警告，巴黎奥运会期间，已有至少40名运动员感染新冠病毒和其他呼吸道疾病病原体。该组织提醒，国际社会应关注夏季新冠病毒感染异常增多情况，建议为高危人群接种疫苗。

人们对身边新冠阳性增多的感受与流行病学数据表现是一致的。根据中国疾控中心8月8日发布的2024年7月全国新型冠状病毒感染疫情情况，夏季流感等病毒感染占比下降，新型冠状病毒感染人数有所上升，占比升高。

数据显示，全国范围内流感样病例新冠病毒阳性率有所上升，从7月1日~7月7日的8.9%持续上升至7月22日~7月28日的18.7%，主要流行株均为奥密克戎变异株，我国主要以JN.1系列变异株和XDV系列变异株为主。

国家传染病医学中心监测平台对新冠奥密克戎毒株的变异与波动监测显示，自6月上旬起逐渐检出新冠XDV.1和KP.2变异株后，XDV.1的比例已经逐渐上升至40%~50%，但是这些变异株未引起重症病例的升高。

中国疾控中心数据显示，本轮7月疫情上升阶段新增重症病例为203例，在重症人数较今

年2月及3月新冠病例上升阶段未见明显上升。

北京佑安医院呼吸与感染性疾病科主任李侗曾表示，JN.1及其亚分支以及XDV及其亚分支，这两种病毒的传染性和致病力与此前相比没有显著变化，患者临床表现也保持一致。

广东新冠病毒感染人数增多 7月感染发病数18384例

与全国流行趋势相似，广东省疾病预防控制中心公布的全省法定传染病疫情概况显示，6月份新冠病毒感染发病数8246例，而7月份新冠病毒感染发病数18384例，相较6月增长10138例，感染人数呈现明显上升势头。

对此，南方医科大学南方医院疑难感染诊疗中心主任彭劼提醒，新冠病毒感染已逐渐成为阶段性流行的呼吸道疾病，可能每隔四五个月就会出现一轮流行高峰，但是公众不必恐慌，做好相应预防可以减少感染概率。

作为全省儿童流感样病例监测的哨点医院，广州市妇女儿童医疗中心儿科主任医师印根权表示，目前门诊并未发现儿童新冠感染有增多的迹象。大规模呼吸疾病流行病学预测预警与医学大数据人工智能应用实验室联合主任韩子天教授认为：“观察看来，这是新冠感染的正常起峰，没有太大的变化，不用担心。”

专家说 华山医院感染科主任张文宏： 不会造成严重的疾病负担

面对全球范围内新一轮新冠感染情况，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近日表示，全球新冠感染都进入类似的波动性区间，基本以5~6个月为一周期交替，流行的主要原因为毒株的变异和阶段性免疫屏障衰减的交叉混合导致。

他表示，根据目前对2023年5月、8月和2024年2月起的三次新冠病毒波动流行监测结果，因毒株的不断变异和免疫屏障的阶段性衰减，新型冠状病毒已与流行性感冒等呼吸道传染性类似，逐渐成为我国阶段性流行的呼吸道疾病，但其疾病的严重程度已维持较为稳定的状态。

“此轮新冠病毒感染虽然处于上升阶段，但整体趋势显示，感染整体就诊人数相较于去年秋冬季高峰存在一定程度的降低，不会对当前的医疗资源和人群造成严重的疾病负担。”张文

宏表示。

世卫组织呼吁，国际社会应关注夏季新冠感染异常增多情况，建议为最高危人群接种新冠疫苗。

那么，普通人群是否还有必要继续接种新冠疫苗？国家感染性疾病临床医学研究中心主任、深圳市第三人民医院院长卢洪洲认为，应关注权威部门发布的疫苗接种建议，并结合自身的健康状况、暴露风险和当地疫情形势，做出决策。

“目前新冠病毒仍在不断变异，虽然疫情形势相对平稳，但仍存在局部散发和小规模流行的风险。接种新冠疫苗可以有效降低感染后的重症和死亡风险，增强对病毒的免疫力。”卢洪洲说。

公众应如何做好防护？专家建议：戴口罩、勤洗手、少聚集、加强通风、增强免疫力、出现症状后及时就医。

四问新冠

新冠越来越像感冒了吗？ 会好一阵阳一阵吗？

过去这几天，“新冠”悄悄成了热搜上的常客。有人发现自己开始咳嗽、发烧，一查却不是普通感冒，而是久违的“小阳人”；有人开始托朋友“带药”，“要最新最有效的”；还有人又囤起了口罩、洗手液、消毒水三件套。

尽管对数亿人来说，新冠病毒已经成为遥远的记忆，但它并没有消失。

1. 新冠病毒更厉害了吗？

在朋友圈，不少人给新冠病毒变异株“标号”，这一标就标到了“8月毒王”，KP.2和KP.3刷屏，它们都是JN.1的亚型，是奥密克戎毒株的后代。

最近一段时间，新冠病毒十分活跃，全球出现大范围感染。

“新冠病毒感染正在全球范围内激增，而且情况不太可能很快得到改善。”世卫组织新冠疫情应对技术主管玛丽亚·范克尔克霍夫说。经历地球有记录以来第二热的7月，新冠病毒也进化了，变得更加耐热。6月11日，中疾控报告首次提出了XDV变异株。XDV变异株是JN.1的一个亚分支，这个病毒株似乎毒力差一些，但传播力却很强，在高温环境仍然能流行。

世卫组织称，随着病毒的不断演变和传播，出现更严重毒株的风险越来越大。这种病毒有可能躲过检测系统，并不受医疗措施影响。不过，美国约翰斯·霍普金斯大学微生物学教授安德鲁·佩科斯对此更加乐观，他认为美国境内“大量变异毒株”发生的突变类似，这可能表明新冠病毒进化方式有限。“我们没有任何数据表明现在流行的（新冠病毒）变种会导致更严重疾病。”

2. 为什么出现夏季高峰？

国际顶级学术期刊Cell上的最新研究指出：新冠感染之后出现组织修复变慢、抵御其他感染能力下降、慢性炎症以及长期后遗症等诸多情况，正是因为免疫系统遭受“创伤”。感染新冠后切莫大意，尤其是重症患者。重症新冠患者在“阳康”后，无论是早期还是晚期，单核细胞的表现遗传景观均处于“持续改变”的状态。重症新冠肺炎可引发先天性免疫系统的长期性变化。

这种免疫力的下降，或许是夏季阳性高峰的一个原因。

尽管很多专家也将此归结于暑期出行人数的增多、人们在封闭空间的活动集中，促进了病毒的传播，但无法忽视的一点，在北半球夏季出现如此高的感染循环率是“非典型的”。因为呼吸道病毒往往主要在寒冷的气温下传播，新冠病毒完全是“反常识”。新冠疫情的爆发在多个方面都极大地改变了呼吸道感染的流行病学。新冠病毒是否会保持双重季节性流行？目前尚无定论。

3. 会好一阵阳一阵吗？

南方医科大学南方医院疑难感染诊疗中心主任彭劼提醒，新冠病毒感染逐渐成为阶段性流行的呼吸道疾病，可能每隔四五个月就会出现一轮流行高峰。

“与流行性感冒等呼吸道传染性类似”的新冠病毒，可能还缺乏像应对感冒一样便捷多样、行之有效的医疗手段，复杂的变异和致病性也有待更多观测及研究的深入。

如果新冠以“每隔四五个月出现一轮流行高峰”的方式形成周期，适应这种节奏就变成了常规化应对。

新冠疫苗每年都在更新，其目的是尽可能与当下传播的毒株相匹配。尽管绝大多数人都感染或接种过新冠疫苗，但保护作用会随时间推移减弱，同时新冠病毒也在不断产生可以逃避先前免疫力的新变种。

“疫苗研发的速度总是赶不上毒株变异的速度，如果人体无法产生足够的免疫功能去抵抗新毒株的‘进攻’，就会出现新一轮的流行高峰。”彭劼指出。

口服抗新冠药品也在加快研发，这将为常规治疗和预防带来新选择。有医生表示，目前在多数情况下，医院不会专门检测病人是否感染新冠病毒，而是按照常规治感冒的方式来救治。但对于部分高危人群来说，准备好抗新冠病毒药物依然有必要性。高危人群（包括中老年人群、有合并基础疾病的人群、有代谢性疾病的人群）及时快速地使用抗新冠病毒的药物，能够预防这些患者转化为更重的症状。

4. 新冠病毒有可能消失吗？

病毒“大结局”可能平平无奇，甚至结束得悄无声息。

像百年前爆发的“西班牙大流感”，这场流感感染了全球约三分之一的人口，死亡人数高达数千万，到了1920年之后，这一流感毒株的杀伤力和传播范围就明显大不如前，很快被大部分人遗忘。最终，1957年的时候，这一毒株彻底消失，被其他的毒株取代。

不过，不能就此认为病原体放着不管就一定会自己变弱乃至消失。比如脊灰，在历史上绝大多数时候都相对沉寂，只有零星记录，直到19世纪末才突然成为广泛而致命的疾病。

就算一种疾病看似已经变弱到可以和人长期共存，也可能因为环境改变或者偶然因素，重新变强危害人类。

所以，虽然我们并不能精准地预测未来，但可以通过影响环境的方式引导演化，把未来推向更好的方向。新冠或许永远不会消失，但是我们的手里握着减弱它影响力的工具，关键就在于我们能否有效地使用它们。

要能在击败新冠的周期中屡战屡胜，注重加强锻炼、增强体质、做好防护，这是基础。人体的免疫力上去了，研发、应急、基建和社会制度的“免疫力”也要增强。据广州日报、中国疾病预防控制中心等