



咽喉痛就是“二阳”吗？ 近期会有规模性疫情吗？ 国务院联防联控机制最新研判来了

5月8日，国务院联防联控机制召开新闻发布会，介绍新冠疫情不再构成“国际关注的突发公共卫生事件”后防控工作有关情况。



国务院联防联控机制新闻发布会
介绍现阶段防控工作有关情况

1 疫情的“国际关注”阶段已结束

国家卫生健康委新闻发言人米锋介绍，近日，世界卫生组织宣布，新冠疫情不再构成“国际关注的突发公共卫生事件”，这并不意味着新冠疫情作为全球健康威胁已经结束，各国要从应急模式过渡到新冠疫情与其他传染病一同管理，不能停止工作。

国家卫生健康委疫情应对处置工作领导小组专家组组长梁万年介绍，世卫组织宣布新冠疫情不再构成“国际关注的突发公共卫生事件”，主要是基于疫情流行态势、病毒变异特征、人群免疫屏障和系统应对能力建设四个方面的考虑：第一，全球报告的新感染人数、住院人数和重症住院人数、死亡人数都处于较低水平和持续下降状态。第二，目前流行的奥密克戎变异株的毒力、致病力、病死率没有发生太大变化。第三，人群通过自然感染和主动疫苗接种，已经建立比较好的免疫屏障。第四，大多数国家已经具备较好的防控能力。综合这些因素，人群和卫生系统的抵抗力与新冠病毒之间已经取得一个较平衡的状态。

米锋称，当前，新冠病毒仍在不断变异，国内疫情总体处于局部零星散发状态，疾病危害仍然存在。各地各部门要继续落实“乙类乙管”各项措施，在保障群众健康的同时，方便群众生产生活。

2 我国新冠病毒主要流行株已改变

中国疾控中心病毒病所研究员陈操介绍，随着我国对外交流的增加，我国新冠病毒主要流行株的构成受国际影响明显增大。监测数据显示，4月下旬我国输入病例中，XBB系列变异株占比已达到97.5%，与全球XBB系列变异株占比基本一致；本土病例中XBB系列变异株占比自今年2月开始持续升高，从2月中旬的0.2%增长至4月下旬的74.4%。同时，BA.5.2、BF.7、BA.2及其亚分支合计占比约25%。目前，我国新冠病毒主要流行株已变为XBB系列变异株。

XBB系列变异株是一种奥密克戎重组变异株，其传播力和免疫逃逸能力均强于早期流行的奥密克戎变异株，是目前全球优势流行株。从目前的监测数据看，包括XBB在内正在流行的变异株与早期奥密克戎各亚分支相比，致病力没有明显变化。

3 近期出现规模性疫情可能性不大

国家疾控局传染病防控司副司长刘清介绍，全国发热门诊监测结果显示，“五一”期间个别地区疫情出现小幅上升，但各地在院重症病例数均未出现大幅增加，医疗机构正常诊疗秩序未受到影响。总体来看，国内疫情目前总体仍处于局部零星散发状态，各地医疗服务秩序正常，全国未出现规模性疫情。

专家研判认为，“五一”期间人群聚集和流动性增强，客观上增加了病毒传播机会，预计“五一”假期后全国部分地区的疫情可能会出现小幅的反弹，发生聚集性疫情的场所可能会有所增加，但出现规模性疫情的可能性不大，短期内不会对医疗救治和社会运行造成明显的冲击。

4 二次感染、喉咙痛，如何应对？

近期有公众反映自己二次感染了新冠病毒。发布会上，北京大学第一医院感染疾病科主任王贵强提醒，无论是二次感染还是新变异株导致的感染，临床表现目前看都是类似的，主要表现在上呼吸道，无症状或轻型病例为主。一旦感染不要恐慌，对症处理，同时做好个人卫生，包括戴口罩，避免或减少进一步传播的风险。

纵深

“二阳”的症状 会比“初阳”轻吗？

刚刚过去的“五一”假期，全国各大景点人头攒动。有网友担心：近距离接触，再加上新的毒株出现，会不会再次感染新冠病毒？“二阳”的症状会比“初阳”轻吗？来看看专家的解读。

1 “二阳”的风险高吗？

首都医科大学附属北京佑安医院感染综合科主任李侗曾说：“对感染过新冠病毒的人群来说，体内抗体仍处于较高水平，目前看二次感染的风险还是比较低的。”不过，距离上次感染已经超过半年时间左右的老年人、免疫力低下人群，发生二次感染的风险仍会增加，因为这部分人群抵抗力下降得会更快，尤其是面对XBB.1.16这种免疫逃逸能力强的毒株。

专家们强调，虽然人员流动增加了病毒的传播风险，但更多的是针对“未阳”人群，这类人群尤其要注意防护。

2 “二阳”症状会轻一些吗？

近日，不少人在网上晒出显示阳性的抗原，声称“二阳”后仍出现鼻塞、咳嗽、味觉消失等情况，但比第一次症状要轻。

李侗曾表示，“对大部分免疫功能正常的人来说，即使‘二次感染’，症状也会轻一些，不会像第一次那样在短时间内出现大量人群感染。并且之后的疫情高峰也不会像此前那么明显，可能会呈现一个较缓的波峰。”他再次提醒，此前从未感染过的人群（尤其是老年人以及有基础疾病人群），一定要做好个人防护。

3 “二阳”需要医疗干预吗？

5月5日，中国疾控中心周报（CDC weekly）发布《预先计划的研究：奥密克戎变异株再次感染的相关因素——中国广东省，2022年12月至2023年1月》。

该研究介绍了2022年12月至2023年1月期间广东省出现新冠病毒再次感染的情况，研究结果显示，奥密克戎变异株初次感染后3至6个月内再次感染的风险较低。在首次感染奥密克戎变异株6个多月后，再次感染新冠病毒的概率明显增加。大多数再次感染病例都有症状；然而，只有少数人需要医疗干预，没有发现危重病例。

无论病毒变异或上次感染后经过的时间如何，既往感染所赋予的保护可能有助于降低再次感染后重症的发生率。研究团队发现，医护人员的再次感染发生率高于其他人群。

4 咽喉痛就是感染新冠了吗？

五一假期过后，有网友在社交平台发帖，称自己出现喉咙肿痛，越来越严重的刀片嗓与感染新冠时类似，担心是不是“二阳”了。“全国都在咽喉炎吗”的话题一度登上热搜，引发很多人的关注和讨论。咽喉痛是否与新冠有关？如何区分呢？

浙江省人民医院感染科主任潘红英表示，临床中发现，二次感染新冠的患者，普遍症状较轻，出现明显咽喉痛的情况较少。若患者没有出现发烧，说明是无症状或轻症，那么也就同样不可能出现咽喉痛。

咽炎又分急性咽炎和慢性咽炎。急性咽炎由病毒和细菌感染引起，通常表现为上呼吸道症状，咽干、咽痛、咽痒、说话声音嘶哑；慢性咽炎则表现为咽喉异物感、吞咽困难。

新冠病毒主要侵犯下呼吸道，同时也可能出现上呼吸道症状。除了咽喉疼痛以外，还会出现发烧、干咳、流鼻涕等症状。

潘红英强调，出现咽喉痛，不用过于焦虑擅自套症状。若同时出现发烧、咳嗽，怀疑是新冠感染，可以自己进行新冠抗原检测。

若检测结果为阳性，应注意自我隔离，前往发热门诊就诊。若检测结果为阴性，但咽痛明显、无法自行缓解，也要到医院耳鼻喉科检查，排除其他病菌感染等问题。

综合新华社、央视新闻、北京日报等

要高度关注高龄老人以及没有接种疫苗、有基础病的人群。王贵强说，对老年人、有基础病的人群，要关口前移、早期干预。一是建议在社区层面上发挥社区医生或者全科医生的力量，以及通过信息化系统、人工智能多种途径，建立所辖区的老年人、高风险人群的台账。二是一旦这类高风险人群患病，要及时跟踪监测，早期进行抗病毒治疗。三是重症高风险人群感染后，要加强监测，如果出现低氧等情况，要及时氧疗。一旦有重症病人，应及时住院或ICU治疗。

“导致咽喉痛的原因其实很多，新冠和流感可能导致咽喉痛，很多细菌感染也可能导致咽喉痛，所以要区别对待。”王贵强说。

5 后续仍需做好疫情防控措施

针对近期个别地区疫情存在小幅上升的现象，王贵强表示，当前感染后的重症病例较少，主要以无症状或轻型病例为主。一旦感染对症处理，同时减少进一步传播。此外，针对重症高风险人群应关口前移、早期干预，发挥社区医生或者全科医生的力量，以及信息化系统、人工智能多种途径，建立所辖区的老年人、高风险人群的台账，及时跟踪治疗。

梁万年说，接下来还要继续坚持必需的防控措施，以应对可能出现的疫情风险。主要有以下几个方面的工作：继续开展新冠病毒的变异情况和疫情发生发展情况的监测，需要进一步健全监测网络，加强监测能力，合理布局监测哨点，做好预警和风险的研判工作。继续加强对高危人群和重点人群的疫苗接种。新冠疫苗对防重症、防死亡，更有效的防控疫情的传播，都是有价值的，需要坚持。继续强化临床管理和救治能力，特别是对重症的救治能力。补短板、强弱项，不断完善公共卫生体系和强化基层能力建设，加强医务人员的技能培训和相关物资储备等。加强继续教育和风险沟通，公众应继续保持保持良好的卫生习惯，保持良好的心态。

