



4月6日,在瑞丽市目瑙社区一核酸检测点,医务人员为一名小朋友做核酸采样。

云南一周确诊超60例本土病例

8天确诊65例、云南3地调整为高风险地区……清明小长假刚过,国内疫情的数字变化又引发了外界担忧。

尽管在专家看来,针对此波疫情采取的防控措施及时有效,但它也同时提醒着我们:织密防控网、尽快建立免疫屏障迫在眉睫。

清明小长假前,国内再次出现本土疫情。

3月29日,云南瑞丽市对重点人群进行常规核酸检测时发现1人核酸阳性,随后立即开展调查和处置。

据云南省卫健委通报,从4月3日起,连续3天,云南省的本土日新增确诊病例均超过10例。从3月30日到4月6日,短短一周多时间,本轮疫情中的本土确诊病例累计已达到65例。

4月5日19时起,云南瑞丽姐告国门社区等3地调整为高风险地区。这距离2月18日全国解除高风险地区,仅仅间隔了40多天。

全员核酸检测、全民疫苗接种……疫情暴发后,瑞丽市已经紧急采取一系列防控举措,遏制疫情蔓延。

据官方通报,从6日8时起,已开始对瑞丽市城区进行第二轮全员核酸检测;城区30万人口的全员注射疫苗从2日启动,计划5天完成。

但值得警惕的是,云南省外已出现此次确诊病例密接的密接人员。

6日,黑龙江齐齐哈尔市疾控中心发布风险提示:截至4月5日,齐齐哈尔市累计排查出云南省抵返人员708人,其中德宏州抵返29人(瑞丽16人),临沧市抵返12人(无耿马县人员)。同时,排查出云南某确诊病例密接的密接2人,均已落实疫情防控措施。

云南省瑞丽市4月7日晚召开发布会介绍,截至7日18时,瑞丽市第二轮全员核酸检测共完成采样353960份,检测185979份。

瑞丽市委书记龚云尊介绍,截至4月7日16时,瑞丽市共追踪密接和次密接8162人,其中密接4594人,次密接3568人;截至4月7日12时,瑞丽市累计采样重点人群血清样本2006份,已全部完成检测。

外防输入压力未减

回顾今年以来中国本土出现的疫情,均与境外输入相联系,这也再次提醒我们:外防输入的压力仍然十分巨大!

不过,在专家看来,相较于此前石家庄等地出现的疫情,此次疫情并不是特别严重。

北京协和医院感染科教授刘正印就对媒体分析,此次瑞丽虽然升级3个区域为高风险地区,但整体情况与之前的石家庄疫情不同。

专家分析,一是因为目前疫情区域较为集中,二是因为此次瑞丽疫情传播途径明确,为缅甸输入,瑞丽第一时间进行交通管制,并及时排查和隔离密切接触者,采取措施较早。

不过,这并不代表着可以麻痹大意。

来自世界卫生组织的数据显示,目前,全球新冠肺炎确诊病例累计已经超过1.3亿。

尽管不少国家已经开始大规模接种新冠疫苗,但是疫情在一些地区的蔓延仍然没有得到遏制。

例如,印度卫生部当地时间5日发布的数据显示,过去24小时该国新增新冠肺炎确诊病例超过10万例。印度已成为继美国之后,第二个单日新增病例超过10万例的国家。

印度也是过去一周感染新冠人数最多的国家。一些流行病学家表示,传染性更强的变异病毒可能也在这第二波疫情中发挥了助推作用。

另一方面,在国内,大规模的人员流动恢复,也为疫情防控带来了难度。

来自官方的数据显示,在刚刚过去的清明小长假,全国国内旅游出游1.02亿人次,按可比口径同比增长144.6%,恢复至疫前同期的94.5%,一些景区再现人山人海的景象。

能否在恢复正常生产生活的同时,防止疫情反弹,是中国社会目前面临的一大挑战。

八天确诊六十五例 云南这波疫情的警示

国家卫健委7日通报,4月6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12例,其中境外输入病例10例(上海2例,四川2例,北京1例,江苏1例,福建1例,山东1例,湖北1例,广东1例),本土病例2例(均在云南);无新增死亡病例;无新增疑似病例。

当日新增治愈出院病例8例,解除医学观察的密切接触者901人,重症病例较前一日减少1例。

境外输入现有确诊病例182例(其中重症病例1例),现有疑似病例1例。累计确诊病例5371例,累计治愈出院病例5189例,无死亡病例。

截至4月6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248例(其中重症病例1例),累计治愈出院病例85457例,累计死亡病例4636例,累计报告确诊病例90341例,现有疑似病例1例。累计追踪到密切接触者994598人,尚在医学观察的密切接触者7550人。

31个省(自治区、直辖市)和新疆生产建设兵团报告新增无症状感染者8例(均为境外输入);当日转为确诊病例4例(均为境外输入);当日解除医学观察13例(均为境外输入);尚在医学观察无症状感染者295例(境外输入268例)。

累计收到港澳台地区通报确诊病例12629例。其中,香港特别行政区11531例(出院11155例,死亡205例),澳门特别行政区48例(出院48例),台湾地区1050例(出院1004例,死亡10例)。

中国疫苗接种比例仅约9%

面对病毒境外输入的风险,除了织密防控网之外,及时接种新冠疫苗、尽早建立免疫屏障,是中国疫情防控工作的当务之急。

目前,瑞丽已经紧锣密鼓地开展了全民疫苗接种。在云南全省,截至4月5日,该省采购到位疫苗共390.03万支,已累计接种363.5万剂,累计完成接种323.2万人。

从全国层面来看,来自国家卫健委的数据显示,截至2021年4月5日,各地累计报告接种新冠病毒疫苗已经超过1.4亿剂次。

不过这一数据距离“普遍的”70%—80%的接种率尚有很大差距。

据媒体报道,就在6日,中国工程院院士钟南山在厦门大学100周年校庆活动开展了主题为《新冠防控策略与疫苗研发》的讲座,他呼吁应当坚决接种疫苗。

钟南山表示,目前中国接种比例只

有9%点多,太低了。之所以这么低,有两个原因,一个原因很多人觉得没有必要接种疫苗;另外一个原因是怕有副作用。但实际上,假如所有国家都接种了疫苗了,将来再开放的话,中国绝大部分人是无免疫状态,这时候(病毒)很容易传进来,国内疫情又会暴发。

“所以,我们在接种疫苗这方面应该非常坚决。”钟南山说。

据了解,目前,中国已有5个生产企业的新冠病毒疫苗批准附条件上市或紧急使用。

为了构筑免疫屏障,疫苗生产企业采取多种措施提高产能,保障疫苗接种供应。专家表示,随着疫苗产能进一步释放,未来可达到每天1000万人的接种数量。

未来,能否遏制疫情在国内反弹,考验的不仅仅是政府采取应对措施的效率、社会的动员能力,同时也考验着每一个普通公民的责任感。

60岁及以上老人接种新冠疫苗,需要注意什么?

国家卫健委官网近日发布《新冠病毒疫苗接种问答》,明确现阶段,我国新冠病毒疫苗的接种对象为18周岁及以上人群,将60岁及以上老人纳入接种范围。60岁以上老人接种新冠病毒疫苗效果如何?需要注意什么?专家表示,建议接种,但需注意基础性疾病。

国家卫健委表示,60岁及以上人群为感染新冠病毒后的重症、死亡高风险人群。I/II期临床研究数据显示,该人群新冠病毒疫苗接种安全性良好,与18—59岁人群相比,接种后中和抗体滴度略低,但中和抗体阳转率相似,提示疫苗对60岁以上人群也会产生一定的保护作用,建议接种。

中国疾控中心免疫规划首席专家王华庆提醒,老年人患有基础性疾病的比例较大,但又是预防新冠肺炎需要保护的重点人群,因此在接种疫苗

过程中应特别关注。对于有基础性疾病的老年人,如果其基础性疾病通过常规治疗已经得到很好控制,则可以接种新冠疫苗;如果基础性疾病正处于急性发作期,则应根据医生建议,考虑延缓接种。

根据《新冠病毒疫苗接种技术指南(第一版)》,疫苗接种禁忌有:对疫苗的活性成分、任何一种非活性成分、生产工艺中使用的物质过敏者;或以前接种同类疫苗时出现过敏者;既往发生过疫苗严重过敏反应者(如急性过敏反应、血管神经性水肿、呼吸困难等);患有未控制的癫痫和其他严重神经系统疾病者(如横贯性脊髓炎、格林巴利综合征、脱髓鞘疾病等);正在发热者,或患急性疾病,或慢性疾病的急性发作期,或未控制的严重慢性病患者;妊娠期妇女。



4月6日,在瑞丽市目瑙社区一核酸检测点,一名工作人员指导当地居民在手机填写信息。

相关新闻:

世卫将规范新冠病毒命名

世界卫生组织官网最新数据显示,截至欧洲中部时间4月6日17时42分,全球新冠累计确诊病例131487572例,累计死亡病例2857702例。据美国约翰斯·霍普金斯大学最新统计数据显示,截至北京时间4月7日8时20分,全球累计确诊132275687例,累计死亡病例2870859例。

当地时间4月6日,世界卫生组织举行新冠肺炎例行发布会。世卫组织卫生紧急项目技术主管玛丽亚·范·科霍夫称,世卫组织将于近期发布与科学家共同商定的新冠病

毒相关命名法,以确保不会污名化个人、姓氏或地点。她说,人们不应把地点作为病毒、疾病或病原体名称的一部分,新冠病毒变异株也不例外。

6日的发布会上,世卫组织卫生紧急项目负责人迈克尔·瑞安表示,世卫组织《国际卫生条例》紧急委员会已向世卫组织总干事建议,不应将“疫苗护照”作为国际旅行要求,因为考虑到全球疫苗公平性问题,会出现因无法获取疫苗而被隔绝的问题。

综合新华社、中新网消息