

新冠病毒“突破感染”究竟是怎么回事

国家卫生健康委员会3日通报,8月2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90例,其中境外输入病例29例(云南8例,广东6例,天津3例,上海3例,四川3例,江苏2例,陕西2例,福建1例,山东1例),本土病例61例(江苏45例,湖南6例,湖北3例,河南2例,云南2例,北京1例,上海1例,福建1例);无新增死亡病例;无新增疑似病例。

当日新增治愈出院病例24例,解除医学观察的密切接触者632人,重症病例与前一日持平。

境外输入现有确诊病例698例(其中重症病例13例),无现有疑似病例。累计确诊病例7504例,累计治愈出院病例6806例,无死亡病例。

截至8月2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1157例(其中重症病例24例),累计治愈出院病例87400例,累计死亡病例4636例,累计报告确诊病例93193例,无现有疑似病例。累计追踪到密切接触者1102493人,尚在医学观察的密切接触者31783人。

多国报告病例

近期随着新冠高传染性变异病毒德尔塔毒株在全球加速传播,一些国家报告新冠疫苗接种者“突破感染”病例呈增加趋势。何为“突破感染”?会对疫苗保护效力产生哪些影响?

“突破感染”指病原体突破了疫苗的防线,导致完成疫苗接种的人感染疫苗本该预防的疾病。武汉大学病毒学国家重点实验室教授徐可介绍,这是因为所有疫苗保护效力都难以达到100%,保护效力越低,“突破感染”发生率越高。即便是保护效力最好的疫苗,个体差异也会导致在免疫反应较低的个体上发生“突破感染”。

近期,一些疫苗接种率较高国家报告了多例“突破感染”病例。美国疾病控制和预防中心最新统计数据显示,截至7月26日,美国累计报告6587例接种疫苗后住院或死亡的“突破感染”病例,其中74%为65岁及以上患者,共有1263例死亡。

“老年人和患有基础疾病者仍然是‘突破感染’后发展为重症乃至死亡的高危群体。”国家传染病诊断试剂与疫苗工程技术研究中心副主任、厦门大学公共卫生学院副院长张军介绍。

以色列卫生部7月24日报告,该国累计发现5770例接种疫苗后“突破感染”病例,其中495例正接受住院治疗,123例死亡。美国《新英格兰医学杂志》近日刊登的研究显示,在1497名完全接种了美国辉瑞疫苗的以色列医护人员中,39人发生“突破感染”。

挑战疫苗效果

徐可指出,很多病毒突变快,对现有疫苗产生逃逸,也会造成“突破感染”。在全球疫苗历史上,“突破感染”情况时有发生,比较典型的就病毒突变造成的流感和乙肝疫苗接种后的“突



8月2日,在福建厦门五一文化广场检测点,市民有序排队等待核酸检测。

破感染”事件。

包括德尔塔毒株在内的新冠变异毒株正在挑战疫苗保护效力。张军说,德尔塔毒株导致的“突破感染”更为多见,虽然尚不能确定是由疫苗对该毒株的保护效力较原型株减弱,还是由该毒株本身感染力和传播效率更高所致,但目前已上市的各种疫苗的免疫后血清抗体对某些毒株的中和活性确实有所减弱。

以色列卫生部7月22日发布的数据显示,受德尔塔毒株影响,辉瑞新冠疫苗在以色列预防新冠感染的有效率降至39%。

不过,“突破感染”并不意味着疫苗完全失效。张军说,在数据科学性较强的研究报告中,各种疫苗预防死亡和重症的有效率均明显高于预防轻症或感染的有效率,但“突破感染”导致的重症和死亡仍有发生。

防疫如何应对

面对新冠病毒持续变异、“突破感染”病例增加的趋势,多国采取了建立“突破感染”病例数据库、开展加强针接种等方式予以应对。

例如,美国疾控中心建立了疫苗“突破感染”数据库,涵盖病人人口统计学信息、地理位置、接种时间、疫苗种类、感染病毒序列等详细信息。各地方疾控机构可上报、查询数据库中记录的“突破感染”病例信息。

“突破感染”病例的出现,可能意味着我们要接受与新冠病毒长期共存的状态。“我们需要学会如何与病毒共存,把病毒对日常生活的影响降到最小。”澳大利亚昆士兰大学副教授、传染病和微生物学专家保罗·格里芬说。他认为,应对“突破感染”,一方面要持续提高接种覆盖率,一方面也应延续保持社交距离、戴口罩、高频检测等措施。

一些专家还建议,为应对“突破感染”,可采取加快研发保护效力更高的疫苗剂型、适当增加疫苗免疫剂次即注射加强针、采用新的免疫增强技术等方式。

张军说,从增加疫苗免疫动员全面性的角度考虑,目前大规模使用的肌肉注射新冠疫苗主要动员全身免疫应答,而没有呼吸道局部免疫动员的

效果,因此可以加强具有动员呼吸道免疫疫苗的研究以及肌肉注射疫苗联合使用的探索。

铁路部门: 23个地区车站出发旅客限制进京

记者从3日举行的北京市新冠肺炎疫情防控工作新闻发布会上获悉,目前铁路部门对郑州、南京等23个地区车站出发旅客采取了限制进京的防控措施。同时,对北京各火车站的进出站旅客实行100%测温、100%实名验证验票以及健康码远端查验工作。

中国铁路北京局集团有限公司疫情防控办公室客运组主任崔巍介绍,根据国家政务服务平台公布的全国中高风险地区疫情变化,通过12306网站等第一时间向社会发布信息,决定对郑州、南京、扬州、沈阳、大连、淮安、宿迁、厦门、商丘、黄冈、荆州、长沙、株洲、湘潭、张家界、益阳、湘西州、海口、成都、泸州、绵阳、宜宾、德宏州等共23个地区车站出发的旅客采取限制进京防控措施,暂停发售到达北京地区车站的车票。

崔巍介绍,铁路部门加强了途经上述地区车站的进京旅客列车宣传工作,在列车上不办理上述地区上车旅客延长至北京地区车站的补票业务;对上述地区上车旅客通过“买长乘短”方式在北京地区车站下车的及时进行劝阻。

同时,为了配合各地方政府做好疫情防控,减少人员流动,旅客在车站、12306网站等渠道,办理2021年8月3日24时前已购各次列车有效车票退票时,均不收取退票手续费,购买铁路乘意险的一同办理。

郑州扩大封控区范围 调整部分区域疫情风险等级

记者从郑州市新冠肺炎疫情防控领导小组办公室获悉,根据国家和河南省关于应对新冠肺炎疫情精准防控工作要求,结合郑州市当前疫情形势,对市内封控区范围以及部分区域疫情风险等级进行调整。

自2021年8月3日起,郑州市二七区京广路街道调整为高风险地区。二七区长江路街道、二七区嵩山路街道望江居社区、管城回族区陇海马路街道海棠湾、管城回族区航海东路街道芦邢庄花苑、荥阳市乔楼镇狮社区、荥阳市

贾峪镇周垌村等6个地区调整为中风险地区。其他地区风险等级不变,中高风险地区实行封闭管理,限制人员流动,最大限度严防疫情风险传播。

同时,扩大封控区范围,将嵩山路以东、紫荆山路以西、陇海路以南、环翠路以北区域调整为封控区。调整后,封控区范围约为28平方公里。封控区全体人员“只进不出、严禁聚集”,封控的第1、4、7天分别进行一次全员核酸检测。

尚未发现上海新增本土病例 与国内其他地方疫情存关联

记者3日从上海市新冠肺炎疫情防控新闻发布会获悉,根据目前流行病学调查,上海2日新增的1例本地确诊病例近两周内无外出旅居史,尚未发现该病例与国内其他地方的疫情存在关联。目前,疾控部门正在抓紧开展基因测序。

上海市卫生健康委主任邬惊雷在发布会上表示,根据国务院联防联控机制有关要求,经上海市防控办研究决定,将浦东新区川沙新镇华夏二路1500弄心圆西苑小区列为中风险地区,上海市其他区域均为低风险。

湖北武汉全员核酸检测

根据疫情形势和防控工作需要,武汉决定迅速启动全市全员核酸检测。

记者从湖北省疫情防控指挥部3日召开的新闻发布会获悉,截至2日24时,湖北省累计报告6例本土确诊病例、8例本土无症状感染者,涉及黄冈市红安县、荆州市沙市区、武汉经济技术开发区三地。根据流行病学调查和核酸检测及基因测序结果发现,均为江苏淮安确诊病例的关联病例,均为新冠病毒德尔塔变异毒株感染所致。

张家界境内所有人员不得离张

记者3日从湖南省张家界市新型冠状病毒感染肺炎疫情防控工作指挥部获悉,即日起,在张家界境内的居民、游客等所有人员不得离开张家界,积极配合做好疫情防控工作。

在此前的7月30日,张家界所有景区景点已宣布关闭,同时调整11个街道为中风险地区。

自7月29日以来,张家界市累计报告新型冠状病毒肺炎确诊病例13例(其中永定区12例、桑植县1例),无症状感染者3例(其中永定区3例)。

省卫健委派出专门医疗队 赴张家界开展心理援助

记者从湖南省卫生健康委员会和中南大学湘雅二医院获悉,近日,根据疫情防控需求,湖南省派出一支心理医疗队赶赴张家界市开展心理援助工作。

医疗队由中南大学湘雅二医院3人、怀化市第四人民医院10人组成,为张家界市民、游客以及医务人员开展心理咨询等服务。

湖南心理医疗队队长、湘雅二医院精神卫生专家邓奇坚介绍,新冠肺炎疫情期间,群众容易出现抑郁、焦虑、失眠等问题,需要专业的精神卫生专家及时干预、介入,为其进行心灵关怀。

记者了解到,心理医疗队的工作主要是为市民、游客提供心理健康咨询,为有需要的人群提供心理危机干预。除了为隔离点的群众开展心理咨询外,医疗队还开展了线上咨询,群众可以通过网络平台联系专家,进行线上心理咨询。

综合新华社消息