中国工程院院士、天津中医药大学名誉校长在沪接受媒体专访——

张伯礼：中西医结合、中西药并用，帮重症患者控制病情逆转病情降低死亡率

■本报记者 赵征南

4月24日，中国工程院院士、天津中医药大学名誉校长张伯礼在上海就中医药相关问题接受媒体采访。谈及对重症、危重症患者的救治，张伯礼认为，要强调多学科合作，集体发力，中西医结合、中西药并用，从而控制病情、逆转病情、降低死亡率。

从中医角度看，上海本轮疫情仍是“湿毒夹风热”

张伯礼说，从中医角度看，奥密克戎变异毒株新冠肺炎的核心病因病机与之前相比没有发生明显变化，仍属于中医“疫”病范畴，病因为感受疫疠，仅由于地区、气候、饮食习性等因素的不同，在证候特征上稍有区别，出现夹寒、夹热、夹燥、夹痰的表现，比如西北地区表现为夹燥，而上海仍是一种湿毒夹风热。

因此，根据上海当地特点，在《新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行第九版）》基础上，专门制定了上海市中医药治疗新冠肺炎的方案来指导治疗。

无症状、轻症患者使用中医药后，减少转重率、减少出舱时间

方舱医院对于分类分层救治发挥了重要作用。目前，上海方舱医院收治了大量无症状感染者和轻症病例，在方舱医院中大规模使用中医药疗法。

对于无症状感染者，张伯礼表示，西医无症状，中医有证候。例如一些无症状感染者，虽然没有新冠肺炎的症状，但可能会有倦怠乏力、舌苔腻、大便黏滞不爽、脘腹胀满等中医证候表现。在这个阶段及时用中医药干预，起到调节免疫功能作用，往往能取得较好疗效，使其不成为确诊者，也促进核酸快速转阴。因此，采用中西医结合的方式积极干预，主要目标是促进核酸快速转阴，防止病情进展，早日达到出舱标准，回归正常生活。

“根据《新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行第九版）》原则，我们使用‘三方三药’，加上上海拟定的协定方药，从前期使用情况看，新冠病毒感染无症状、轻型患者使用中医药干预后，在减少转重率、减少出舱时间等方面显示出了良好的疗效趋势。”张伯礼说。

对老年患者新老疾病兼顾、扶正祛邪、治疗关口前移

老年人基础疾病多，感染后病情容

易出现恶化。对于上海的老年感染者，目前中医药采取了什么救治方案，效果怎么样？对此，张伯礼表示，确诊病例中60岁以上老年人的比例占到三成；与此同时，大部分老年人患有基础疾病，包括高血压、糖尿病、冠心病、中风、痴呆、肿瘤、尿毒症等。这些因素与新冠肺炎叠加在一起，会导致病情严重，而且病情进展快，容易转成重症、危重症，需要格外关注。

为提高上海市老年新冠感染救治效果，针对奥密克戎变异株发病表现，结合老年发病特点及以往救治经验，在《新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行第九版）》基础上，对老年感染者的治疗以加快核酸转阴，减少病情加重，减少死亡率为目标，结合三因制宜，辨证施治为原则，在国家专家组指导下，形成《上海市老年新型冠状病毒感染中医药救治工作专家共识》。

张伯礼总结了三个原则：

第一，“新老疾病兼顾”。治疗新冠肺炎，更重视基础疾病治疗，尤其重视基础疾病的变化。从治疗经验上看，单纯治疗新冠并不困难，但夹杂着不稳定的基础疾病治疗起来比较棘手。

第二，“扶正祛邪”。老年人往往正气不足，脏腑虚损，气血不畅，痰浊瘀滞等基础病证较多，感染新冠病毒后容易迅速加重，需要重点救治。在治疗时，要注重扶正，保护正气，采用比如益气活血、益气养阴等方法。在祛邪上，注重“清”和“通”，可采用清热解毒、活血化痰等方药。

第三，治疗关口前移，先症而治，截断病势。患者从无症状到有症状是一个过程，需要提早干预。在临床上，虽然有些老年患者看似是普通型，但当出现发热持续不退、神昏不清、大便秘结、痰黏难咳、肺部渗出吸收等症候时，就要抓紧时间治疗。比如，有些几天不大便，舌干苔燥，呼吸喘促，需要用通腑泄热，急下存阴的方法干预，让其大便通畅，随之而来的呼吸也会有所改善；有些痰黏难咳症状，咳不出痰导致血压升高、肺部渗出吸收，需要用清热祛痰的方法减轻症状。关键在于，抓住当时可能影响健康导致疾病恶化的征兆，先症而治，阻断病势发展。

“总体来看，就是要分辨高危人群，重视基础疾病变化，多学科联合，早期干预，辨证论治，一人一策，抓住主要症状和核心病机确定好中西医结合临床救治方案策略。”张伯礼说，在用药时机上体现“早、快”，在治疗策略上体现“清”“通”等关键要素，有时可起到四两拨千斤作用。先症而治，并注重调节机体整体状态，避免老年患者

进展为重症，截断病势，减少死亡。

“早+准”，对重症患者“一人一策，一人一方，一天一方”

对于重症、危重症患者救治，张伯礼认为，首先要强调多学科合作，包括重症医学科、呼吸科、营养支持、护理、中医等，每个学科发挥各自优势、集体发力，中西医结合、中西药并用，从而控制病情、逆转病情、降低死亡率。

张伯礼表示，中医根据基础疾病等因素，对每名病人当下最危险的因素，采取辨证的方法和有针对性的治疗策略。具体来讲就是一个“早”、一个“准”，早发现、早预警、早研判、早干预，采取针对性精准治疗，“一人一策，一人一方，一天一方”的方法施治。

具体治疗上要“快”，有时还要“稳”，耐心观察症状变化，稳定不加重就是好。有时还要“托”，阳气虚脱要采用大剂参附回阳救逆，力挽狂澜。在治疗药物上采用中药注射剂，中药保留灌肠，人参粉、大黄粉冲服，针灸疗法等。在急症用药上，通过给予血必净、痰热清泵推，安宫牛黄丸等内服，用药味要少，用量要大，病症用重剂。这对于稳定病情、阻断进展可起到很好的作用。

“为加强危急重症患者中医救治能力，我们组建了由具有丰富的传染病救治经验的上海市名中医和岐黄学者等组成的市级多学科中医专家组，除全面参与市级、中西医专家联合查房和会诊外，每晚固定时间举行市、区定点医院危重病例会会诊和讨论，并明确工作要求，每日统计危重症病例中医救治情况，对病情较重或者伴复杂基础疾病的病例进行逐个会诊，确保中医全程参与新冠救治，做到中西医结合，为危重症患者提供了优化诊疗方案的建议，进一步提高了中医救治水平。”张伯礼说，目前已制定《上海市新冠肺炎重症危重症必备中药目录》，要求各医院做好储备，有药可用。

奥密克戎是否会引发后遗症，还需进一步观察研究

新冠肺炎疫情出现以来，人们就关注是否存在后遗症，也有称之为“新冠后遗症”“持续症状”。

张伯礼表示，患者核酸转阴、符合相关指标要求之后就可出院出舱，但有些人并没有完全治愈，有的人免疫功能还未完全恢复，还有的人因为新冠病毒对心脏、肝脏、肾脏等造成损伤，功能指标还不正常。因此，对于新冠肺炎出院出舱患者，还需要有一个康复的过

程。总结武汉及以后历次疫情患者康复情况，部分患者有疲惫乏力、肌肉酸痛、心悸、气喘、焦虑失眠、脱发等情况。经过积极康复，多数人的相关症状基本在三个月到半年的时间内逐渐消除，也有的人需要更长的时间康复。一部分患者可以配合药物治疗，一些患者可以通过体育锻炼，比如打太极拳、八段锦，还有食疗、药膳、身心调控等手段，积极主动地促进康复。

张伯礼认为，由于奥密克戎变异株出现的时间较晚，对其所可能引发的后遗症还需要更多的观察。“整体来看，感染奥密克戎变异株后出现的无症状感染者多，患者治愈后出现的后遗症或者持续症状，也比早期毒株所导致的症状相对较轻，当然还需要进一步观察研究。有的人感染奥密克戎变异株出院后可能会有不适的症状。”他说，国家专家组和上海市的同行正在进一步深化这方面工作，延续之前康复的经验，不断优化康复路径和方法，采取积极的干预措施，让治愈者的身心达到更好的状态。

尤其要注意的是，治愈者自身也要进行积极的心态、精神状态调整，主动参与康复。对此，张伯礼建议：“更应该强调社会上不歧视新冠肺炎患者，对他们应该有更多的关爱，为他们康复提供更好的环境氛围。”

“我们要坚定走自己的路，走‘动态清零’的路”

在张伯礼看来，“动态清零”和“绝对清零”是完全不同的两个概念。“动态清零”是采取积极的措施，发现一起、扑灭一起，不是说绝对不让疫情发生，核心内涵是快速发现疫情，快速采取措施来阻断疫情的持续性社区传播。

张伯礼认为，如果中国不实行“动态清零”方针，按照中国的人口密度、人口结构，一旦放松疫情管控，会面临病毒广泛传播、重症和死亡数量巨大的后果。“上海此次疫情，正是因为有那么多的队伍前来支援，才避免了医疗资源被挤兑，如果完全放开了，重症患者大量出现，又该需要多少医疗资源才能应对？如果真到那个时候，经济发展、社会交流该如何进行也难以想象，每个人都在担心自己是否会被感染，生活又如何才能安心？”

张伯礼强调：“我们要坚定走自己的路，走‘动态清零’的路。武汉之后国内出现了几十起本土聚集性疫情处置实践证明，我们有能力实现‘动态清零’，形成一系列经验，对我们小代价取得了较好效果，保障了人民群众健康和社会经济稳步增长。”

坚持“动态清零”总方针不动摇

专家访谈

2022年3月17日，习近平总书记主持召开中央政治局常务委员会会议时强调，“要始终坚持人民至上、生命至上，坚持科学精准、动态清零，尽快遏制疫情扩散蔓延势头”。坚持“动态清零”总方针，是我们党为人民生命和健康负责的责任担当。总结境外疫情及应对的经验教训，特别是针对全球疫情长期性、复杂性、反复性等特点，笔者认为当前我们采取的“动态清零”政策是符合国情、尊重科学、适应规律的必然选择，必须强化大局意识、长远意识以及历史辩证思维，不犹豫、不动摇，坚定信念、踏实推进，争取我国疫情防控的最终胜利。

要吸取境外放弃抗疫的“全面放开”政策的深刻教训

当前不少国家采取了“全面放开”的政策，总结缘由：一是医疗资源不足以支撑严格的防控政策；二是社会文化传统的压力，对“个人自由”的强调压过了对情况的全面考量；三是经济增长压力大，宣称奥密克戎高峰期已过，选择“共存”。

从英国的情况来看，今年2月末英国政府宣布实施“与新冠共存”计划，并从4月1日起不再实施免费新冠检测。在某些统计报表上英国每日新增统计数甚至降至0，但事实是即使在最后免费新冠检测那天，英国新增感染人数仍然高达69811例和新增死亡191例。英国政府4月13日的数据显示，尽管新冠感染率持续下降，但累计确诊病例已经超过2167万例，对社会医疗系统造成巨大压力。许多民众因感染新冠而遭受长期症状的影响，五分之一新冠住院患者在5个月后才仍不能工作。当前，英国已出现奥密克戎毒株重组(XE)的感染病例，英国政府紧急科学咨询小组认为人类面临出现新变异毒株的更高风险，没有理由认为这些变异毒株都是温和的。

日本尽管医疗资源丰富，但特定的政治和社会环境同样迫使日本政府选择了全面放开，从4月初开始持续维持5万左右规模的感染规模，到4月17日降至4万以下。日本较好的医疗资源保障日本新冠患者治愈率高达92.3%，目前确诊人数仅有54.65万人，但日本的病死率高达0.4%，这对很多儿童和老人都是极大的生命威胁。在疫情防控带来巨大的经济下行压力之后，韩国紧跟西方国家施行“躺平”政策。尽管实现了较高的疫苗接种率（完整接种疫苗达到85.9%，加强针接种率达到62.7%），韩国到4月19日单日新增感染新冠病毒确诊病例高达11.13万例，累计确诊1658.3万例。较高的疫苗接种率带来的利好就是虽然感染人数众多，致死率只有0.12%，但百度疫情实时大数据报告显示韩国的治愈率只有5.8%。

新加坡在疫情暴发初期和德尔塔变种病毒来袭时都采取了严格防疫措施，到奥密克戎病毒暴发初期，新加坡仍然选择收紧边境、延迟放宽安全措施。直到最近，新加坡政府认为奥密克戎高峰期已过，采取了更宽松的防疫管理举措。但要看到，新加坡采取的是有限放宽措施，正如李显龙在演讲中提到的，“由于人们有更多互动，我们可能迎来新一波疫情”，同时认为病毒可能会继续变异，并且“传染性更强以及更危险的变种毒株可能会出现。如果这样的情况发生，我们可能要再次收紧防疫措施”。放开并时刻准备收紧的政策，也显示了新加坡政府和社会的矛盾心理。

中国坚持“动态清零”是现实选择

从严格清零到“动态清零”，是中国政府根据病毒变异发展情况和我国经济社会、疫苗研发及医疗资源配置等情况作出的科学决策。在实践来看，从疫情初期暴发到德尔塔变异株、再到奥密克戎病毒来袭，我们通过动态清零的“快、准”二字诀，守住不让疫情规模性反弹的底线，有效处置各地局部聚集性疫情，最大限度保护了人民生命健康，同时保证经济快速发展的势头。实践证明，动态清零符合我国国情、尊重科学、符合规律，是我国抗疫斗争的经验总结和必然选择，是最经济、最有效的疫情防控策略。

第一，坚持动态清零是落实“人民至上、生命至上”理念的必然选择。本轮奥密克戎的最大特点是传播速度快、传播力强、隐性感染比例高，这更容易造成更大范围的传播，如果不能及时控制，势必造成大规模人群感染，从而引发对医疗资源的挤兑，造成社会混乱。我国老年人口群体基数较大，由于基础疾病等原因还有超过5000万的老人未完成新冠疫苗的全程接种，奥密克戎病毒虽然偏弱，但绝对不只是“大号流感”，对儿童、高龄患者、合并严重基础病等群体有严重威胁。因此，实施动态清零符合我国人口结构的既定国情，是对人民生命安全的责任担当。

第二，坚持动态清零政策是更好处理“个体与整体”关系的必然选择。我国动态清零的精髓是“快、准”，强调快速发现、精准切断传播链，不造成持续性社会面传播。疫情防控物理阻隔对一个城市经济发展、群众生活必然会造成影响，但从全局的角度看则是通过控制疫情扩散，换来更大区域范围、更长远经济生产、百姓生活的宽松和稳定环境。因此，动态清零解决了一个城市与更大区域“个体与整体”、短期与长远发展关系的平衡问题，实现了以最小代价换取更大防控效果，最大限度地减少疫情对我国经济社会发展的影响。这也是我国在过去两年多的成功“法宝”，2021年我国8.1%的GDP增速震惊世界。

第三，动态清零是应对新冠疫情长期性、复杂性、反复性的必然选择。我国的动态清零是在坚持“外防输入、内防反弹”总策略下制订的科学方针，核心理念在于暂时无法消灭病毒，无法阻止感染，病毒依然可能对人民群众生命构成重大威胁的情况下，对疫情要发现一起扑灭一起。动态清零强调的是科学性、规律性和有效性。

新冠疫情防控是一项长期性、复杂性和反复性的工作，必须坚持动态清零不动摇，具体实施则依赖于技术能力。当前不断变异的新病毒对我国已经研发的疫苗逃逸性更强，因此动态清零加上物理阻隔是最佳选择。未来随着疫苗研发和药品治疗达到高水平，我国的防疫政策也将与时俱进，尽力把对经济社会发展、人民生活的影响降至最低。

坚持动态清零还对各级党组织和政府提出了高要求，在工作中要积极为群众解决好“急难愁盼”难题，注意倾听群众呼声、感受群众冷暖，做好群众生活必需品生产供应，保障人民群众的就医需求，同时我们要重点关注疫苗和药品治疗技术研发，不断提升能力，重点关注老年群体疫苗接种工作。此外，在做好抗疫这一当前最重要工作的前提下，也要及早考虑疫情后有序有效复工复产的问题，保障城市经济和人民生活尽快实现恢复运行。

（作者系上海社会科学院城市与人口发展研究所研究员）

吸取境外经验教训，坚持“动态清零”总方针

李健

上海百余家互联网医院诊疗量明显增加

市卫健委：将继续多方协调筹措力量，全力缓解急救服务“呼叫难、等候长”现象

本报讯（记者李晨曌）新冠疫情发生以来，本市不断发挥互联网医院在服务市民求医问药中的作用。目前，全市有100余家互联网医院。4月1日以来，本市互联网医院业务诊疗量明显增加，服务总人次是去年同期的5.2倍，处方量是去年同期的11.2倍。

昨天举行的上海市疫情防控工作新闻发布会上，市卫生健康委副主任赵丹丹介绍，4月23日，市卫健委通过“上海发布”发布了市级医院的互联网医院名单，公布了各家互联网医院微信公众号、支付宝生

活号、随申办App等登录方式，广大市民可以有针对选择互联网医院线上就诊。

此外，本市还多种形式组建转运队伍来提供就医便捷。“本轮疫情以来，封控后许多居家慢性病患者产生急救业务需求，阳性感染者转运、方舱医院和定点医院急救供需矛盾，把急救资源留给真正需要的市民，全力缓解急救服务“呼叫难、等候长”的现象。

发布会上，市卫健委通报：4月24日，上海新增2472例新冠肺炎本土确诊病例和16983例本土无症状感染者。当日，上海本土确诊病例出院2449例，无症状感

染者解除集中隔离医学观察19523例，他们将返回居住地接受健康监测，请社区妥善做好接送工作。

截至4月24日24时，在定点医疗机构接受治疗的重型患者196例、危重型患者23例。4月24日，新增本土死亡病例51例。平均年龄84.2岁，80岁以上高龄老人共37位，最大年龄100岁。51位患者基础疾病严重，4例曾接种过新冠肺炎病毒疫苗，其余均未接种新冠疫苗。患者入院后，因原发疾病加重，经抢救无效死亡。死亡的直接原因均为基础疾病。

本市将继续通过多方协调筹措力量，如互联网医院开展就诊配药，社区安排专用车辆、交通部门推出巡游出租车、招募志愿者开“爱心车”等多种形式组建转运队伍来提供就医便捷，纾解普通就医供需矛盾，把急救资源留给真正需要的市民，全力缓解急救服务“呼叫难、等候长”的现象。

发布会上，市卫健委通报：4月24日，上海新增2472例新冠肺炎本土确诊病例和16983例本土无症状感染者。当日，上海本土确诊病例出院2449例，无症状感

打通“最后一公里”，确保老年人在身体允许、内心自愿的情况下“应接尽接”

金山区全力推进老年人新冠疫苗接种

■本报记者 李晨曌

新冠疫苗可以显著降低重症，减少死亡。眼下，金山区按照“三区”划分实施分区分类差异化防控的基础上，正全力推进老年人新冠疫苗接种工作。

各街镇（高新区）、村居委将辖区60岁及以上老年人等重点人群新冠疫苗接种服务作为重点任务，采取上门宣传、专车接送、全程陪同等方式确保老年人在身体允许、内心自愿的情况下“应接尽接”。自4月19日起，金山区恢复新冠疫苗接种服务，截至昨天，共计开展接种6批次7598剂次，每日平均接种约1266剂次，其中，60岁及以上老年人接种4129剂次，占比54.34%。

“点对点”专车接送，接种室搬到一楼方便老人

“爷叔，有高血压、高血糖等基础

性疾病吗？”在金山区枫泾镇社区卫生服务中心新冠疫苗接种临时接种点内，预检人员仔细查阅姚老伯的既往病史，评估健康状况后，为他填写了接种登记卡。现场，排队接种新冠疫苗的老人不少，秩序井然。

“老人们都很积极，提前过来排队。”枫泾镇社区卫生服务中心全科医生杨春花介绍，老年人是新冠疫苗接种的优先人群之一。从年龄上来说，目前新冠疫苗没有年龄上限的规定，只要符合接种条件的老人都可以进行接种。

在临时接种点门口，一辆17座的依维柯引人注目，车上陆续下来几位老人。原来，为更好服务辖区内老年人接种疫苗，在接种的前一天，枫泾镇各村居就通过张贴告知书、电话、微信等方式通知辖区群众。接种当天，各村居还派出专车往返，接送接种新冠疫苗的村

居民们。此外，这个接种点还重新设置了各功能区区域。考虑到老人们上下楼梯不方便，医护人员直接将一楼的几间办公室、输液室改造成了接种室，原有的补液室则临时搬到了楼上。

记者从金山区卫健系统获悉，打疫苗“点对点”专车接送——此举已在金山区多个街道（高新区）、村居委实行。想方设法提供人性化服务举措，目前，全区正努力打通60岁及以上老年人等重点人群新冠疫苗接种的“最后一公里”。

流动疫苗接种点进社区，将根据实际需求增设点位

这两天，在金山区石化社区卫生服务中心，一部“流动苗苗车”开进了柳城居民区和石化四村居民区。“只要花几分钟就能走到站点，方便。”周边居

民纷纷竖起大拇指。

在前期全面排摸辖区内居民特别是60岁以上老年人疫苗接种情况，在引导辖区适宜接种的居民自觉接种的基础上，金山区的各社区卫生服务中心还主动“走出去”，到居民区附近开设流动疫苗接种点。

“我们特地设置了老年人接种窗口，从候诊到接种五分钟左右即可完成。”石化社区卫生服务中心副主任莫雪凤提醒，老年人接种疫苗时，要做好个人防护，佩戴口罩，主动与医生沟通健康状况。接种完成后，要在现场留观30分钟后离开。

下一步，金山区卫健委将根据“规范有序、逐步放开”原则，分批、分流、分时预约开放疫苗接种服务，后续各社区卫生服务中心还将结合居民需求和辖区实际情况增设点位，护航居民健康安全。