

另外，疾控机构对今年春季吉林市暴发聚集性疫情的病例进行了专项研究，研究结果显示，重症病例中没有接种疫苗和没有全程接种疫苗的人数占到78%。

目前，在我国“坚持动态清零”全方位综合防控新冠肺炎疫情的阶段，如何进一步加强疫苗接种，减少老年人因感染导致重症和死亡的概率，成为防控工作的重点之一。

近段时间的上海市疫情防控工作新闻发布会，也曾多次强调接种疫苗的重要性和迫切性。在5月28日的发布会上，上海市疾控中心副主任孙晓冬介绍，根据我们对现有数据的初步分析，在本轮疫情中的18—59岁的重症病例中，他们完成新冠疫苗基础免疫和加强免疫的接种率分别为47%和23%，明显低于阳性感染者的总体接种水平，与未接种疫苗者相比，在完成基础免疫或者完成加强免疫的人群中，其感染新冠病毒后发生重症的风险均可降低90%左右。

在60岁及以上的重症病例中，新冠疫苗的基础免疫和加强免疫的接种率分别只有8%和3%，大幅低于18—59岁人群，疾控部门分析发现，在60岁及以上人群中，完成基础免疫者感染新冠病毒后发生重症的风险可降低60%以上，如果完成加强免疫，则其感染新冠病毒后发生重症的风险可降低达90%。

基于这个数据，孙晓冬建议，符合条件的老年人，在合适的时候尽快接种新冠疫苗，如果已完成基础免疫满6个月，应尽快接种加强剂次。

除了疫苗接种能够有效减少老年人重症和死亡病例之外，治疗新冠肺炎的特效药也被寄予厚望。

清华大学药学院院长丁胜认为，长期应对新冠病毒是要通过疫苗和药物的“组合拳”，但它们各自发挥的作用是不同的。他进一步解释，疫苗是整体应对传染病最有效的措施，它发挥的是识别病毒、预防感染的作用；而抗新冠药物则是用来治疗新冠肺炎，是提供给新冠病毒感染者的治疗选择。丁胜的观点得到了不少业内人士的认同。

特效药物给医生救治带来信心

5月1日，上海曙光医院西院定点救治医院里，百岁老人吴奶奶迎来出院的日子。4月24日，吴奶奶因感染新冠病毒收治到曙光西院，因为伴随着高血压、高血糖、高尿酸血症等多种基础疾病，刚入院的她十分虚弱，经评估后被收入专收基础疾病较多、病情较重的二病区。

针对奥密克戎变异株发病表现，结合老年发病特点，在国家《新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行第九版）》基础上，在国务院联防联控机制上海工作组专家的指导下，上海制定了老年危重症患者专家共识，建立了中西医专家共同组成的市级多学科专家组，“一人一策”指导临床诊疗。

尽管奥密克戎感染者以无症状、轻症为主，然而不可忽视的是，轻型和普通型新冠肺炎，并且伴有进展成为重症风险的高风险人群，比如老年人群，仍有一定的重症率、死亡率，这部分感染者需要给予特效药治疗。

4月21日，世界卫生组织（WHO）在《英国医学杂志》上更新了Covid-19治疗指南，这是WHO第9次更新该指南。指南中指出，对于可能发展为重症以及有极高住院风险的患者，比如未接种疫苗、高龄或免疫抑制者，唯一强烈推荐的方法就是使用奈玛特韦片/利托那韦片组合Paxlovid。

这个建议基于两项RCT的研究结果，两个研究共纳入3078名新冠感染者。数据显示，采用Paxlovid治疗后，受试者的住院风险降低了85%。除了更高的防重症率，Paxlovid比起其他同类药物有着副作用更小、方案更易于管理的明显优势，这也是为什么WHO此次强烈推荐Paxlovid的原因之一。

因明确的疗效，自获得美国食品和药物监督管理局（FDA）的批准至今，Paxlovid已经成为了医生患者的第一选择。供应紧张问题得到了缓解后，2022年4月10日至5月14日的四周时间里，美国Paxlovid使用增加了315%以上。

在国家《新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行第九版）》基础上，在国务院联防联控机制上海工作组专家的指导下，上海制定了老年危重症患者专家共识，建立了中西医专家共同组成的市级多学科专家组，“一人一策”指导临床诊疗。