

第一，有多少人会出现“长期新冠”症状？英国国家统计局（ONS）发现，在2020年4月病毒检测呈阳性的2万人里，12周后至少仍有13.7%的人报告出现症状，且持续不下。

第二，哪些人得“长期新冠”的风险更大？统计结果表明，“长期新冠”在女性和中年人中更常见，同时需要注意，儿童也可以长期感染新冠病毒。

第三，“长期新冠”的生物学基础能告诉我们什么？研究表明，许多长期感染新冠病毒的人，体内的多个器官都有问题，这表明“长期新冠”是多种疾病合并在一起的多系统疾病，或者很有可能是一种自身免疫性的疾病。

第四，“长期新冠”与其它类型的感染后综合征之间有什么关系？一项针对253名被诊断患有某些病毒或细菌感染患者的研究发现，6个月后有12%的人报告了持续的症状，该百分比与英国国家统计局观察到的感染“长期新冠”的百分比达到了惊人地相似。也就是说，“长期新冠”的存在与其他感染后综合征具有普遍相似性。

文章最后提出了一个广为关注的问题：“我们可以做些什么来帮助这些长期感染新冠病毒的人？”可惜目前，选择相当有限——人们普遍是通过接种疫苗来预防和降低这些症状的产生。

今年3月25日，《自然》最新一篇文章《药物能减轻长期新冠的风险吗？》（Can drugs reduce the risk of long COVID? What scientists know so far）也证明了，在接种疫苗后感染新冠的人群中，接种疫苗可以将长期感染新冠病毒的风险降低一半左右。

由于“长期新冠”的特殊性，迄今临床上仍没有足够有效的药物能给予针对性治疗，但根据目前研究的速度，相信在不久的将来，这些研究都会迎来新的进展。

临床经验强调早用抗病毒药物

据统计，此次奥密克戎变异株导致的疫情中死亡病例占感染者总数的比例，仍然要比季节性流感高很多，尤其是伴有基础疾病的中老年患者是新冠肺炎发生重症的高危人群。

“说到底还是各种免疫功能低下，病毒在体内不能被彻底清除，导致持续病毒血症、脏器衰竭。”深圳市第三人民医院院长卢洪洲介绍，如果是肿瘤患者、免疫功能缺陷患者、脏器不健全的患者，综合的免疫功能不能有效地清除病毒，病毒持续在体内病毒血症可能会导致大量病毒性炎症，导致很多功能器官衰竭，最后会导致患者出现严重的合并症并发症。

专家介绍，小分子抗病毒药物的原理，是抑制病毒一种特定的酶，这种酶被抑制后病毒复制就不能完成。因为酶的位点相对保守，目前看，哪怕是病毒继续变异，现有的药物还是会有有效的。深圳市第三人民医院从2022年3月24日将首批进入国内的新冠治疗口服药物奈玛特韦片/利托那韦片（PAXLOVID™）用于患者的治疗，共有43名患者接受了该药物治疗。通过对比研究发现，应用抗病毒药物治疗的感染者，转阴周期明显缩短，目前用药安全，无明显副作用。

卢洪洲表示，无论是哪种变异的新冠病毒，引起的临床表现都有一个共同的特点，在检测出核酸阳性的头一个星期，患者大多表现为无症状或者轻症，到了7至10天的时候，绝大部分病人体内的病毒已经被清除，康复了。但是，有基础疾病、免疫功能缺陷、肥胖、孕妇等人群可能在这个时候症状加重，甚至出现多功能脏器衰竭。“我们对这些患者早期预判，对于有可能发展成重症的，即使现在没有症状，也提

专家介绍，小分子抗病毒药物的原理，是抑制病毒一种特定的酶，这种酶被抑制后病毒复制就不能完成。**因为酶的位点相对保守，目前看，哪怕是病毒继续变异，现有的药物还是会有有效的。**