

韦抑制新冠病毒复制，利托那韦通过抑制奈玛特韦的体内代谢，延长其体内有效血药浓度。

2022年4月14日，PAXLOVID™的II/III期临床数据在新英格兰医学期刊上发表，该研究共有2246例患者参与，按1:1随机分组接受PAXLOVID™或安慰剂治疗，每12小时给药一次，持续5天治疗。治疗开始后第28天安慰剂组住院66例，其中12例死亡；治疗组住院8例，无死亡事件，住院或死亡风险显著降低。

此外，PAXLOVID™在今年第二季度成为目前用量最大的新冠小分子药，上半年销售额已经接近百亿美元，在美国处方量增长了5倍，市场占有率达到90%以上。

2022年，新冠病毒奥密克戎变异株全球流行，该变异株具有传播速度快、传染性强、致病性弱、隐匿性强的特点，不利于早期发现，容易造成扩散和外溢。人们不禁要问，毒株不断变异，现有的抗病毒特效药未来还会有效吗？

卢洪洲今年4月接受《新民周刊》采访时表示，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效的。

据卢洪洲介绍，其他的抗病毒特效药也正在研发当中。而深圳市第三人民医院在临床上对早期新冠患者采取了一个非常简单又可加速转阴的办法——鼻腔冲洗。他解释说，奥密克戎变异株主要感染上呼吸道，很少侵犯至肺部。经研究发现，经过鼻腔冲洗的轻症患者比未冲洗患者病毒转阴时间大大缩短，住院时间也减少5天。

随着研究的深入，以及药物的丰富，卢洪洲认为未来新冠的治疗效果将更加乐观，有效的治疗是社会恢复正常运转的前提，因此还会有更多的新药物和新方法加入到新冠治疗的方案中。

### 疫情防控还要再加一把劲

新药之外，针对新冠肺炎的治疗方案也始终是临床关注的焦点。


4月21日，WHO在《英国医学杂志》上更新新冠肺炎治疗指南。

吉林省人民医院感染科主任张维杰教授进一步分析道，WHO发布的新新冠肺炎治疗指南与国内《新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行第九版）》（以下简称《诊疗方案》）存在一定差异。

首先，在临床分型上，WHO指南将患者分为非重型、重型和危重型，其中非重型包括轻症型和无症状感染者，而国内第九版《诊疗方案》已将无症状感染者去除。

在治疗方面，两份指导文件均将奈玛特韦片/利托那韦片纳入治疗方法，我国《诊疗方案》中标明适用人群为发病5天以内的轻型和普通型且伴有进展为重症高风险因素的患者，而WHO指南中的适用人群为有极高住院风险的非重症患者。

10月12日晚，国家卫健委疫情应对处置工作领导小组专家组组长梁万年在接受央视“新闻1+1”专访时表示：动态清零是一个总的方针，它是在“人民至上，生命至上”抗疫理念下所确立的，其核心问题不是说病毒的清除，也不是说一例病例都不能发生，而是对于疫情的清零。简单说就是，发现一起疫情就扑灭一起疫情，让它不出现连续性的社区传播和规模性的反弹，这就是动态清零。

梁万年坦言，现阶段还要再加一把劲，把疫苗接种率，特别是弱势人群、老年人群的接种率进一步提升；同时，加快药物的研发和生产，特别是口服的，在老百姓家庭就能用的一些药，“这些都是我们期盼的”。

梁万年坦言，现阶段还要再加一把劲，把疫苗接种率，特别是弱势人群、老年人群的接种率进一步提升；同时，加快药物的研发和生产，特别是口服的，在老百姓家庭就能用的一些药，“这些都是我们期盼的”。