



主要以吸烟、高 BMI、高血压、糖尿病的患者为主，免疫受限的患者数量极少，于是我们想了解对于免疫功能低下的患者，PAXLOVID™ 的病毒清除效果如何。”皋源表示，此外，虽然指南建议在起病或诊断 5 天内给药，但此次上海市新冠肺炎感染人数多，多数患者入院时感染已超过 5 天，“因此，我们也想了解在感染 5 天后给药，是否影响 PAXLOVID™ 的疗效”。

在叶霜看来，真实世界研究结果作为临床试验的有力补充，使证据更充分，更完整。

据介绍，该项研究纳入 2022 年 4 月 7 日至 2022 年 5 月 7 日收治于仁济南院的 114 名新冠感染患者，高龄患者（平均年龄 65.87 岁）远多于 PAXLOVID™ II 期和 III 期临床研究的入组患者，有合并症患者高达 79%，且合并症种类复杂，疫苗接种率低（26.5%），其中有 35 例免疫功能低下患者（30.70%）。

研究得出结论：对于那些没有接种疫苗的患者，尤其是免疫功能低下的老年患者，应在感染早期服用 PAXLOVID™。

“作为重症科医生，我们接触的多为重症化倾向非常明确或已经重症化的患者。其实，最好的治疗是阻止患者病情由轻转重，而不是转为重症再治疗。因此，应尽早识别高危患者，提前开展对症治疗，阻止病情进展；尤其是在群体性事件上，早识别、早治疗显得尤为重要。”皋源强调，本研究纳入的患者多为高危老年患者，极易在感染初期由轻症转成重症。

研究结果显示，PAXLOVID™ 的使用时机与病毒的清除时间呈明显的线性相关，提示早期用药（5 天内）可减缓患者的病程进展，即 PAXLOVID™ 启用越早，病毒清除越快。这为我国新冠肺炎患者的救治提供了新的证据，对临床诊疗具有重要的指导意义。

叶霜认为，风湿免疫病患者多存在免疫功能异常，使其易感病毒，更容易转成危重症。同时，危重型新冠肺炎又常出现过激的炎症和免疫反应。因此，对于免疫功能异常的新冠肺炎患者，在感染早期就将病毒清除，是阻止其反复感染，病情恶化的关键；对于存在炎症风暴的患者，则需要适时适度的抗炎治疗，“我们的工作提示了风湿免疫专业可以为抗击新冠肺炎做出专业的贡献”。

多学科联合治疗重要性凸显

仁济医院上述研究的前提，一是仁济南院转为定点医院；二是同一时期，PAXLOVID™ 被快速获批用于发病 5 天以内的



今年 4 月，仁济医院定点医院内专家集体会诊。

轻型和普通型且伴有进展为重症高风险因素的成人新冠患者。

据了解，PAXLOVID™ 是我国最早获批上市的新冠口服药，早在 2022 年 2 月 11 日，国家药监局就根据《药品管理法》相关规定，按照药品特别审批程序，进行应急审评审批，附条件批准辉瑞公司新冠病毒治疗药物奈玛特韦片 / 利托那韦片组合包装进口注册，用于治疗成人伴有进展为重症高风险因素的轻至中度新型冠状病毒肺炎 (COVID-19) 患者，例如伴有高龄、慢性肾脏疾病、糖尿病、心血管疾病、慢性肺病等重症高风险因素的患者。

今年 3 月上海疫情暴发后，4 月 3 日，仁济医院接到上级通知，将南部院区改建为定点医院，4 月 7 日正式收治病人，主要收治儿童、血透、孕产妇以及有各类基础疾病的成人患者。4 月 18 日开通 ICU 收治重型和危重型患者后，皋源便成为了这里的掌门。

皋源是新冠救治的“老将”，2020 年新冠疫情暴发后，他就曾带领仁济“重症天团”入驻上海市公卫中心，并成为最后一支撤离的重症团队。对新冠救治在近三年中发生的变化，皋源非常了解。

2020 年初，皋源带队支援上海市公卫中心参与救治新冠重症患者的第二天就接手了重症患者老陈。当天深夜，老陈紧急上了 ECMO（又称“人工肺”）。在当时，新冠肺炎是一种新发疾病，大家对它的病理还没有吃透。

ECMO 的运转时间长了，给老陈带来了凝血紊乱。一般情况下，可以通过补充外源性的 AT3（抗凝血酶 III）来缓解，但外源性的血浆对老陈没有起到明显作用。在这一关键时刻，得益于瑞金医院王学峰主任的大力支持，他提供了一种新型的、