

国际机场成疫情传播重要场所，应如何应对？

□记者 朱国亮 马晓澄

自7月20日以来，从江苏南京禄口国际机场开始报告的新冠病毒感染疫情已外溢波及安徽、四川、辽宁、湖南、北京、广东等诸多省市。截至7月30日24时，疫情相关联的病例已累计报告了262例。

除南京外，今年以来，另有深圳、石家庄等城市的国际机场成为疫情传播重要场所。国际机场的疫情防控成为公众瞩目热点。

国际机场频频成病毒传播“突破口”

据江苏省卫健委8月1日发布的消息，7月31日0时至24时，南京市报告新增本土确诊病例14例，其中1例为无症状感染者转为确诊病例。7月20日至今，南京市已累计报告本土确诊病例204例。

此次疫情不仅在南京本地造成传播，还在其他多个省市形成散发态势。目前已波及安徽、四川、辽宁、湖南、北京、广东等诸多省市。在江苏省内除南京外，也波及宿迁、扬州、淮安等城市。特别是淮安疫情，最早是源于禄口机场，经外省传播，再回传至江苏。

这是继今年6月深圳宝安国际机场海关流调工作人员被感染引发深圳和东莞疫情后，又一起由国际机场引发的本土疫情。

6月14日，深圳报告宝安机场海关工作人员姜某为新冠肺炎确诊病例，姜某曾负责6月10日由南非约翰内斯堡入境深圳的CA868航班旅客的流行病学调查。

此后的6月18日，深圳报告两例新冠肺炎确诊病例，一例是在宝安机

场一家餐厅工作的员工朱某，另外一例是在南山区前海航天科技广场A座工作的萧某，其重点活动轨迹中包括机场交通中心。萧某之后传染给了其居住和工作在东莞的妻子李某某，并在东莞引发了小规模本土疫情。

此外，在今年1月河北局部暴发的疫情中，机场也是重要焦点。

河北省1月2日公布首个确诊病例，为石家庄市藁城区增村镇小果庄村一名61岁的妇女。此后短短十几天，河北石家庄确诊数量上升至数百例。河北省疾病预防控制中心应急办主任师鉴1月9日接受媒体采访时表示，根据目前流调情况，病毒通过机场输入的可能性很大。病例分布基本上都围绕着机场很近的一个范围，有几个村庄都在机场周边直径几公里的范围之内。

《中国疾病预防控制中心周报(英文)》1月6日在线发表的文章显示，疾控部门对1月2日在石家庄和邢台的两例新冠肺炎病例样品进行基因测序发现，病例的基因组序列与2020年7月份上传的俄罗斯基因组序列存在10个相同的核苷酸变异位点。

疫情暴露南京禄口国际机场哪些防控漏洞？

——核酸检测频次不高，导致问题发现延迟。

7月30日，南京市政府召开新闻发布会确认，已完成此次疫情52个相关病例的病毒基因的测序工作，病毒基因组序列高度同源，提示为同一个传播链。疫情早期报告的机舱保洁员病例的病毒序列与7月10日俄罗斯入境的CA910航班报告的1例输入病例的基因序列一致。

值得注意的是，7月10日发生感染，7月13日例行核酸检测未检出，到

7月20日才发现。经过10天的隐蔽传播未被发现，疫情蔓延开来。

禄口机场年进出港人员总数超2000万，又值暑期旅游高峰，每日航班超600架次，10天时间意味着进出港的旅客、工作人员、接送人员至少达数十万人次，这加剧了疫情的快速扩散。

——国际、国内航班未完全隔离导致交叉感染。

南京市疾控中心副主任丁洁介绍，参加CA910航班机舱清扫工作的保洁员，在工作结束以后防护洗脱不规范，可能造成个别保洁人员感染，继而在保洁员工之间扩散传播。此外，她说，这些保洁员同时承担国际和国内航班的垃圾清运，机场其他工作人员由于接触保洁员或被污染的环境而感染。

另据禄口机场内部工作人员透露，引入病毒的俄罗斯航班还装载了印度货品，而疫情之前该机场的国际、国内货物也是混淆卸载，没有明确区分。国际、国内航班的地勤保障人员和货物未完全隔离，为病毒从国际航班蔓延至国内航班埋下祸根。

——闭环管理不到位，导致员工、家属交叉感染。

根据南京市公布的机场部分感染疫情的保洁员行踪轨迹，记者发现，这些保洁员大都每日往返于机场和家中，没有进行闭环管理。这导致疫情快速在家庭、社会接触中传播。

在此次疫情中，同样处于一线的边检人员，目前尚无感染病例。记者采访了解到，江苏出入境边防检查总站正是合理编排勤务班次，实行严格的闭环勤务制度，才避免了感染。疫情前，其一线工作人员完全固定，严格高风险岗位最高等级防护穿戴，实施

集中管理、建制轮换、封闭隔离，避免不同勤务班次人员相互交叉。

国际机场防控需突出梳理几个重点，加强封闭与隔离

目前，我国防控的重点是外来输入疫情，国际机场是关键节点。7月28日，民航局召开民航疫情防控工作领导小组扩大会议，民航局局长冯正霖说，要重点督促加强地面保障人员防控措施落实，做到空中防控力度不减、地面防控措施更严。特别是要加强对机场运行区内工作的第三方外包业务人员的管理，明确管理职责，完善管理措施。

他还说，要对直接接触国际旅客、货物的保障人员实施封闭管理，保证国际和国内航班的工作人员不交叉，工作区域和休息区域严格区分，工作期间集中住宿，工作场所与居住地之间点对点转运，当班期间不得与家庭成员和社区普通人群接触。

一些专业人士分析说，目前国际上疫情传播依然严重，病毒不断变异，作为境内与境外出行服务的一个交叉点，国际机场辐射能量大、范围广，如果一个环节失守，造成的影响将不可估量。因此，必须压实压紧责任，逐一梳理机场内国际、国内航班人员、货物交织点，建立“防火墙”，将两者严格隔离开来。

业内人士建议，对服务保障人员接触入境人员风险程度划分为高、中、低风险人群，严格实行分类管理。对高风险人员实施闭环管理、集中居住、高频次核酸检测、完成疫苗接种“四件套”措施。对高风险人员必要时实行核酸检测“一天一检”，确保在疫情发生时能及时预警、及早干预，迅速阻断疫情传播。

新华社南京8月1日电

疫情传播链不断延长，未来态势如何？

□记者 王琳琳 彭韵佳 沐铁城

连日来，由南京禄口国际机场始发的新一轮本土新冠疫情，已蔓延至辽宁、安徽、湖南、北京等十余个省份。7月31日举行的国务院联防联控机制新闻发布会对公众关心的焦点问题作出最新研判。

焦点一：南京疫情发展态势如何？短期有继续扩散风险，防控要出手快管控狠

国家卫生健康委疾控局一级巡视员贺青华表示，南京疫情已经向江苏省内其他地市和省外扩散，短期内仍然还会有继续向其他地区扩散的风险。中国疾控中心研究员冯子健表示，由于传播发生在人群密集和流动人口众多的场所，疫情扩散的风险还是比较高的，控制难度也比较大。

“经过流调溯源，初步判断南京疫情是由承担机场客舱保洁服务人员在客舱清扫过程中接触到了境外输入病例的污染物，或者在污染的环境中感染所致。”贺青华介绍了最新调查结果。

“最近几次聚集性疫情暴露出我们在外防输入工作中还存在一些薄弱环节。”贺青华说，这就要求我们的防控措施更要突出快、狠、严、扩、足。

他具体解释：“快”，就是出手快，做到响应快、决策快、处置快，确保应急响应和处置措施跑在病毒前面。“狠”是要管控狠，第一时间开展重点人群、重点场所排查和管控，确保在最短时间以有力措施切断传播途径。“严”是要措施严，及时总结经验，筑起严密防火墙，确保环环相扣，严防死守。“扩”，就是精准扩，果断扩大包围圈，加大排查、筛查范围，坚决不放过一个潜在感染者，确保将传播风险尽快控制在管控范围之内。“足”是要保证隔离点充足，储备足够隔离场所，一旦划定隔离范围，要坚决做到应隔尽隔，规范隔离。

焦点二：变异毒株强度如何？传播能力增强，导致疾病严重程度增加

经疾控部门确认，引起此次南京疫情的又是德尔塔病毒株，而这并非不是德尔塔变异毒株第一次侵袭我国，此前广州、瑞丽的本土疫情均与之有关。

国家卫健委新闻发言人米锋介绍，德尔塔变异株具有传播速度快、体内复制快、转阴时间长等特点，对防控工作提出更大挑战。

“根据世卫组织研究，德尔塔毒株和老毒株相比，传播率增加了一倍。”冯子健说，德尔塔变异株具有传播能力明显增强，导致疾病严重程度增加等显著特

点。德尔塔毒株潜伏期和代间隔均有所缩短，大概平均缩短了1天至2天。由过去5至6天的潜伏期缩短为4天多，同时，它的代间隔缩短到3天左右。此外，德尔塔变异株可通过呼吸道飞沫、接触污染物、空气3种方式传播。

“德尔塔病毒株在一些国家已经成为优势流行株。”中国疾控中心免疫规划首席专家王华庆介绍，根据世卫组织统计，目前已经有132个国家检测到德尔塔病毒株，有一些国家德尔塔病毒株检出的比例超过了80%以上。就目前来看，德尔塔病毒株的传播和影响是比较大的。

由于德尔塔变异株传染性强，发布会上多位专家呼吁，个人防护措施、疫情阻断管控措施要做得更严密、更严谨、更认真。

焦点三：打完疫苗还会感染怎么办？仍在保护范围内，普通人群暂没必要接种加强针

此轮本土疫情令不少民众困惑的是：“为什么打完疫苗还会感染？”

国务院联防联控机制科研攻关组疫苗研发专班专家组成员邵一鸣解释：“打疫苗以后被感染，我们叫‘突破病例’，它是常态，并不是例外，仍然是我们全球接种疫苗人群中的少数。任何一款疫苗都

不是百分之百预防感染。”

邵一鸣介绍，现有研究显示，全球各条技术路线的疫苗，对新冠病毒变异株保护力确实呈现一定程度下降，但仍在现有疫苗保护范围内，特别是疫苗的中和抗体和保护率都一定程度存在。

基于在海外大规模疫情国家开展的真实世界研究，特别是像在智利开展的一千多万人的研究，我国科兴公司的疫苗总体保护率对预防重症、进ICU监护病房和死亡病例的保护分别为87.5%、90.3%和86.3%。“这充分说明，我们国家的疫苗可以有效地降低住院、重症和死亡率。”邵一鸣说。

为更好应对疫情防控，目前很多国家都在考虑部署接种加强针。我国最早一批接种疫苗的人也已超过6个月，是否有必要接种加强针？

邵一鸣介绍：“现在还没有足够证据显示需要对全人群都进行第三剂的疫苗接种。”初步观察，对已完成免疫接种一年以内的普通人群，暂没有必要进行加强针接种。但是对完成免疫超过6个月至12个月，并且免疫功能较弱的老年人和基础性病患者，以及因工作需要去高风险地区的人员，在国内从事高风险职业的人群，是否有必要开展加强针以及何时开展加强针接种，正在进行研究。

新华社北京7月31日电