xx疫苗专家会议简单纪要

20210801

中国疾控中心前流行病学首席科学家 曾光

原先飞沫接触传播，现在气溶胶传播。广东，很多病人，戴着口罩，无孔不入。D**elta相比没有变异的病毒，防控难度提升10倍。**

2020年没有疫苗，靠举国体制的公共卫生防控，清零策略。**现在delta挑战清零策略，清零的难度很大。传播的很快，带病毒时间很长，转阴期很长。可能是一次大的流行的开始。如果这一阶段出现问题，中国会很被动。**

疫苗挑战，南京出现这个问题，要高度重视这个问题。重症病例，很多都是接种过疫苗。不少患者是第二针刚接完，抗体浓度还没有提升。感染后，病毒载量还是比较高的。疫情防控指南从第一版到第八版。Delta出来，到大修改的时候了。防控到重要的节点上。

接种疫苗，对重症保护率是有的。但很多人都打过疫苗了，找不到没有接种的对照组，所以没法判断对重症患者的保护有多大的提升。

**接种策略要比较大的改动。**原先接种的是灭活疫苗为主，完成了第一阶段的任务，康希诺的疫苗还没有受到Delta的挑战。世界各国打的疫苗不一样，抗体可持续性不一样。

国外做III期临床的情况来看，老年人接种的不踊跃。原来建议老年人接种第三针。国内先打18~59岁，再向18岁以下，60岁以上的人群扩张。

**Delta出现后，2种策略：1）灭活疫苗打第三针；2）开展序贯接种，换种疫苗打。**下

mRNA疫苗，复星和BNT合作的；国内还有4家研制mRNA。好处是，国外已有试验数据了，接种AZ基础上，打mRNA疫苗，好于AZ加强接种。序贯打异源疫苗，好于只打同源。

蛋白结合疫苗，中国公司有新的思路，接种效果不低于mRNA疫苗。分子做大，加佐剂、干扰素，加大的整合，效果会大幅度提升。好的佐剂，国外已经有成功的经验了。

康希诺疫苗，也可以。打第三针的问题不大。

呼吸道黏膜上，病毒载量大幅增加。喷雾疫苗，黏膜浓度可以大5倍，排出的病毒颗粒减少。

中国疫苗种类很多，看怎么决策。国家应该允许百花齐放，在动态中进行评价。

**打同源疫苗的话，有现成的，产量很大。异源疫苗，国外数据是安全性没有问题的，可以免去序贯接种的2、3期临床试验。大敌当前，很多事情要加速。**在科学性和疫情的紧迫性之间，找一个平衡点。

清零策略，难度比过去大很多了。英国、新加坡，已经放弃政府的管制了。接种疫苗后发现重症病情比较少，让老百姓自己决策，戴不戴口罩。**第一个吃螃蟹的国家，疫情肯定是上升的，如果社会能容忍，重症少，医院压力不大，死亡的少，很多国家都会学习。**中国不能盲目效仿，要看它们家的效果怎么样，不能讽刺人家，它们社会、经济、社会的环境不一样。

清零策略不能轻易改变，如果清零困难了，小范围流行，南京这种完全有能力接待。日本奥运会，日本都是高风险地区，没有14天隔离，机场查一次，到奥运会再查一次，3天后就参加比赛了，奥运村都有疫情。**中国冬奥会要举办了，不可能用清零策略来防控，**冬奥会，最重要的，中国人不能传播外国人，不能让外国人传播中国人。中国运动员要打第三针。

改变心态，目标，不是消灭病毒，消灭病人，这么长期做忍受不了。是不是流感化了，政治家要得出共识。完全结束没有可能，适可而止，常规防控就可以了。

流感有季节性，每年都打。**新冠疫苗，动态检测，细胞免疫、体液免疫低到一定程度就打，不一定限定接种周期，靠数据说话。**