

in vitro y in vivo '\* ~' \*. Comparado con convalecencia plasma, que tiene una disponibilidad limitada y no puede ser Amplificados, los anticuerpos monoclonales se pueden desarrollar en Cantidades más grandes para cumplir con los requisitos clínicos. Por eso, Proporcionan la posibilidad de tratamiento y pre-VIVA DE COVID-19. Los epítomos neutralizantes de Estos anticuerpos monoclonales también ofrecen información importante. Mación para el diseño de la vacuna. Sin embargo, el alto costo y Capacidad limitada de fabricación, así como el problema. Lem de la biodisponibilidad, puede restringir la amplia aplicación. De la terapia con anticuerpos monoclonales.

## Vacunas

La vacunación es el método más efectivo para un largo plazo. Estrategia para la prevención y el control de COVID-19 en el futuro. Muchas plataformas de vacunas diferentes contra SARS-COV-2 están en desarrollo, las estrategias de las cuales Incluye vectores recombinantes, ADN, ARNm en nano. Partículas, virus inactivados, virus atenuados en vivo y Subunidades de proteínas '\* -' ° '. A partir del 2 de octubre de 2020, ~ 174 Va Cine Candidatos para COVID-19 habían sido reportados y 51 estaban en ensayos clínicos humanos (COVID-19 Vacunas y rastreador terapéutico). Muchos de estos vaces Los candidatos de cine están en las pruebas de fase II, y algunos tienen Ya avanzado a los ensayos de fase III. Un aleatorizado4 Prueba de doble fase II de doble ciego de un tipo de adenovirus Vacuna vectorial que expresa la proteína SARS-COV-2 S, Desarrollado por biólogos biológicos y la Academia de Las ciencias médicas militares de China, se realizó en 603 voluntarios adultos en Wuhan. La vacuna ha demostrado ser ser seguro e inducido considerable humoral y cel- Respuesta inmune lular en la mayoría de los destinatarios después de una sola. inmunización'. Otra vacuna vectorded, Chadox1,