有关新型冠状病毒感染症“现状”的10个知识点（截至2020年10月）

新型冠状病毒感染症的患者人数及病原性

Q１　在日本确诊新型冠状病毒感染症的患者有多少？

Q２　确诊新型冠状病毒感染症的患者中，转为重症及死亡的人数分别是多少？

Q３　确诊新型冠状病毒感染症的患者中，什么类型的患者容易转为重症？

Q４　与国外相比，日本算确诊新型冠状病毒患者人数较多的国家吗？

新型冠状病毒感染症的感染性

Q５　确诊新型冠状病毒感染症的患者传染给其他人的传染期是多长时间？

Q６　确诊新型冠状病毒感染症的患者有多少人传染给了其他人？

Q７　为了防止新型冠状病毒感染症的蔓延，有哪些注意事项？

对新型冠状病毒感染症的检测及治疗

Q８　用哪些检测手段确诊新型冠状病毒感染症？

Q９　用哪些医疗手段治疗感染了新型冠状病毒感染症的患者？

Q10　预防新型冠状病毒感染症的疫苗进入临床使用阶段了吗？

Q１　在日本确诊新型冠状病毒感染症的患者有多少？

A.

到目前为止，日本确诊的新型冠状病毒患者约有**96，000人**，约占全国人口总数的**0.08%**。

各个年龄段的患者分布数据表明，**20-30岁的感染者人数最多**，约占20-30岁全国人口总数的**0.2%**。

＊说明1：因为存在一些无症状且没有在医疗机构就医的患者，所以以上数据并不能代表所有感染者人数。

＊说明2：以上数据是截至2020年10月27日的患者人数。

Q2　确诊新型冠状病毒感染症的患者中，转为重症及死亡的人数分别是多少？

A.

确诊新型冠状病毒感染症的患者中，转为重症及死亡人数的比例**根据年龄而有区别，老年人比例高，年轻人比例低**。

现在转为重症及死亡人数的比例比以前有所降低，6月份以后的确诊患者中：

・转为重症的患者比例　约1.6%**（60岁以下占比0.3%，60岁以上占比8.5%）**

・死亡人数比例　　约1.0%　**（60岁以下占比0.06%，60岁以上占比5.7%）**

＊说明：“转为重症的患者比例”是指，进入重症监护病房（ICU）接受治疗、接受呼吸机治疗以及死亡病症占新型冠状病毒感染症确诊病例（含无症状患者）的比例。

Q３确诊新型冠状病毒感染症的患者中，什么类型的患者容易转为重症？

A.

确诊新型冠状病毒感染症的患者中，**老年人和有基础疾患的患者容易转为重症。**

容易转为重症的基础疾患包括**慢性阻塞性肺病（COPD）、慢性肾病、糖尿病、高血压、心血管疾病、肥胖。**

另外，虽尚未明确孕妇和吸烟人群是否更容易转成重症，但也请多加注意。

Q４与国外相比，日本算确诊新型冠状病毒患者人数较多的国家吗？

A.

与世界平均值及主要国家相比，日本的人均感染人数及死亡人数属于较低水平。

Q５　确诊新型冠状病毒感染症的患者传染给其他人的传染期是多长时间？

A.

确诊新型冠状病毒感染症的患者传染给其他人的传染期是**出现症状前的2天到出现症状后的7-10天左右**。

专家认为在这段传染期里，感染者的潜伏期末和发病初期，病毒排出数量尤其多。

因此，确诊新型冠状病毒感染症的患者**即使没有症状，也要尽量约束自己，减少不必要、不紧急的外出以防止疫情扩散**。

Q6　确诊新型冠状病毒感染症的患者有多少人传染给了其他人？

A.

确诊新型冠状病毒感染症的患者中，**大约有20%以内的患者传染给了其他人，大部分患者没有传染给其他人。**

因此，**只要确保不发生“群聚感染”事件**，即在三密（密闭空间、密集人群、密切接触）环境下不做个人防护，与多人接触导致一名患者传染多人的情况，**就可以控制住新型冠状病毒疫情的流行。**

身体不适的时候避免不必要、不紧急的外出；与人接触的时候戴口罩；在确诊已感染新型冠状病毒的情况下采取措施，避免传染给其他人。这些措施都十分重要。

※现已证实，戴口罩可以减少与感染者接触时的病毒吸入量。（感染者自身如果戴布制口罩可以减少60-80%，与感染者接触的人员如果戴布制口罩可以减少20-40%。）

Q7　为了防止新型冠状病毒感染症的蔓延，有哪些注意事项？

A.

新型冠状病毒感染症主要通过飞沫和接触传染，所以在三密（密闭空间、密集人群、密切接触）的环境下感染风险更高。

此外需要注意的是：饮酒聚餐、多人或长时间就餐、不戴口罩交谈、狭窄空间下共同生活、切换场所时，这些情况都容易感染新冠病毒。

容易传染的“五个场景”（1）

场景1 饮酒聚餐

- 人在喝酒后容易亢奋，并且注意力下降。听觉迟钝，容易大声说话。
- 尤其是多人长时间待在类似包间等狭窄的空间时，会增加感染风险。
- 而且轮流斟酒及共用筷子等情形也会增加感染风险。

场景2 多人或长时间就餐

- 比起短时间的就餐，长时间的就餐、有陪侍服务的餐饮活动、深夜在一家餐厅喝完酒再换另一家接着喝酒等行为，更容易感染新冠病毒。

容易传染的“五个场景”（2）

场景3　不戴口罩交谈

- 不戴口罩近距离交谈，会增加飞沫传染及微粒飞沫感染的风险。
- 已证实一些不戴口罩造成的传染案例，比如白天不戴口罩唱卡拉OK等。
- 乘坐汽车或巴士时也要注意防护，以避免车内传染。

场景4　狭窄空间下共同生活

- 在狭窄空间下共同生活的人，会长时间共用封闭空间，因此容易引发交叉传染。
- 已存在有可能是在宿舍及共用厕所等空间引发传染的案例。

场景5 切换场所的时候

- 比如在工作时间结束后切换到工休时间的情形等。切换场所时，由于心情放松及环境变化，如果松懈防护会增加感染的风险。
- 已存在有可能是在休息室、吸烟室、更衣室等处感染新型病毒的案例。

Q8　用哪些检测手段确诊新型冠状病毒感染症？

A.

新型冠状病毒的检测手段有PCR（核酸）检测、抗原定量检测、抗原定性检测等。每种手段的目的都是检测体内是否存在病毒、是否感染了病毒。

随着新检测手段的出现，根据不同的检测类型及患者症状，现在除了鼻咽拭子的采样检测，还可以选择唾液或鼻腔拭子采样的检测方法。

但抗体检测是检测以往是否感染过新型冠状病毒，而不是为了检测受检当时是否感染了病毒，这点需要留意。

Q9　用哪些医疗手段治疗新型冠状病毒感染症患者？

A.

很多轻症患者通过临床观察即可自然缓解症状，必要的时候需要使用退烧药进行对症治疗。

对于有呼吸困难症状的患者，需采取吸氧措施，或使用类固醇药物（消炎药）或抗病毒药物，如果症状没有得到改善，就要采取人工呼吸机等重症监护治疗措施。

也正是由于确立了这种治疗方法，现在因感染新型冠状病毒而住院的患者死亡率也在逐渐降低。

如果您出现发烧或咳嗽症状，请先咨询附近的医疗机构。

＊说明1：日本批准瑞德西韦可作为国内用于治疗新型冠状病毒的抗病毒药物。（截至10月29日）

＊说明2：需要接受重症监护治疗的患者或死亡患者的比例约为1.6%。（60岁以下占比0.3%，60岁以上占比8.5%）

Q10　预防新型冠状病毒感染症的疫苗进入临床使用阶段了吗？

- **关于预防新型冠状病毒感染症的疫苗开发现状**

A：为尽快实现新冠病毒疫苗的临床使用，现在日本国内外的很多机构都在全力以赴地进行研发。疫苗研发速度超乎寻常，已有几家进入临床试验阶段。

- **关于疫苗的有效性**

A：一般而言，疫苗可以有效地预防传染病发病及症状加重。

现阶段尚不明确，现在开发中的新冠病毒疫苗是否真的可以有效预防感染症的发生、是否可以有效地预防症状加重。

- **关于疫苗的安全性**

A：一般情况下，接种疫苗后，虽然很少但不可避免有一部分人会因为疫苗的不良反应而健康受损。

现在正通过临床试验监测开发中的新冠病毒疫苗可能会引起哪些不良反应。

关于外国制药公司计划向日本提供的外国疫苗（见注解*），据报道，在接种了这些疫苗后有出现接种部位疼痛、头痛、疲倦感、肌肉疼痛等不良反应，其中有些反应与接种疫苗本身并无因果关系。

*辉瑞公司（Pfizer）/阿斯特拉・塞内卡公司（Astra Zeneca）/ 诺瓦瓦克斯（Novavax）