

全球疫情趋势预测及应对 追踪简报

(第五十二期)

北京市卫生健康大数据与政策研究中心

2022年11月15日

疫情概览：截至2022年11月14日（CEST时间），全球COVID-19累计确诊人数超过6.3亿例，累计死亡超过658万例。其中欧洲地区累计确诊病例超过2.6亿，美洲地区确诊病例超过1.8亿。截至2022年11月13日，全球共接种了129亿剂COVID-19疫苗。

最新资讯：放松COVID-19公共卫生和社会政策后，流感感染负担可能会大幅增加。自然杂志（Nature）发表的一项德尔菲研究探讨了能够终结COVID-19这一公共卫生威胁的方法。《英国医学杂志》（BMJ）刊文，在急性SARS-CoV-2感染后6至12个月的后遗症负担也相当重，对总体健康和工作能力产生了重大影响。

目 录

一、全球疫情概览.....	1
(一) 确诊病例变化情况	1
(二) 死亡病例变化情况	1
(三) 疫情干预措施追踪.....	2
(四) 疫苗接种进度追踪	3
二、最新资讯.....	4
(一) 放松 COVID-19 公共卫生和社会措施后，流感疾病负担可能会大幅增加。加强流感疫苗接种是减少流感病毒感染对社区影响的最佳预防措施.....	4
(二) Nature 刊发的一项德尔菲研究表明，优先采用全社会、全政府方法，并优先采用与公众有效沟通及开发新技术的方法，能够终结 COVID-19 这一公共卫生威胁.....	5
(三) BMJ 刊文，急性 SARS-CoV-2 感染后 6 至 12 个月，即使是轻度感染后的青、中年人，自我报告急性后症状群和可能的后遗症的负担也相当重，对总体健康和工作能力产生了重大影响..	6
参考文献.....	8

一、全球疫情概览

(一) 确诊病例变化情况 截至 2022 年 11 月 14 日 (CEST 时间)¹ [1], 全球累计确诊新型冠状病毒肺炎 (COVID-19) 631,935,687 例, 累计确诊病例前 3 位的国家依次为: 美国 (96,474,411 例)、印度 (44,666,924 例) 和法国 (36,078,916 例)。近七日新增确诊病例前 3 位的国家依次为: 日本 (472,144 例)、韩国 (361,084 例) 和德国 (180,370 例)。根据世界卫生组织 (World Health Organization, WHO) 每日更新的数据 (见图 1), 欧洲地区累计确诊病例已超过 2.6 亿; 美洲地区累计确诊病例已超过 1.8 亿。

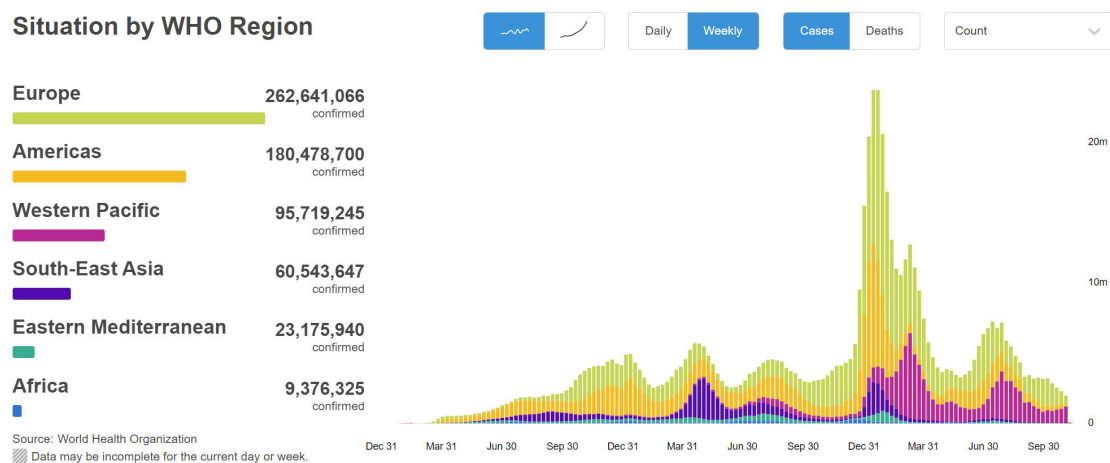


图 1 世界疫情分布趋势图

(数据更新时间: 2022 年 11 月 14 日, CEST 时间)

(二) 死亡病例变化情况 截至 2022 年 11 月 14 日 (CEST 时间)^[1], 全球累计确诊死亡病例 6,588,850 例。累计死亡病例前 3 位依次为: 美国 (1,062,721 例)、巴西 (688,567 例)、印度 (530,520 例)。近七日新增死亡病例数前 3 位国家依次为日本 (510 例)、俄罗斯 (436

¹ CEST 时间为中欧夏令时间。

例)、中国(420例)。

根据金融时报(Financial Times, FT)滚动更新的数据^[2](见图2),截至2022年10月18日,全球COVID-19日均死亡人数为1,393例。其中欧盟日均死亡人数为494例,较前一周有所减少,欧洲其他地区总体日均死亡人数为141例,美国日均死亡人数为355例。

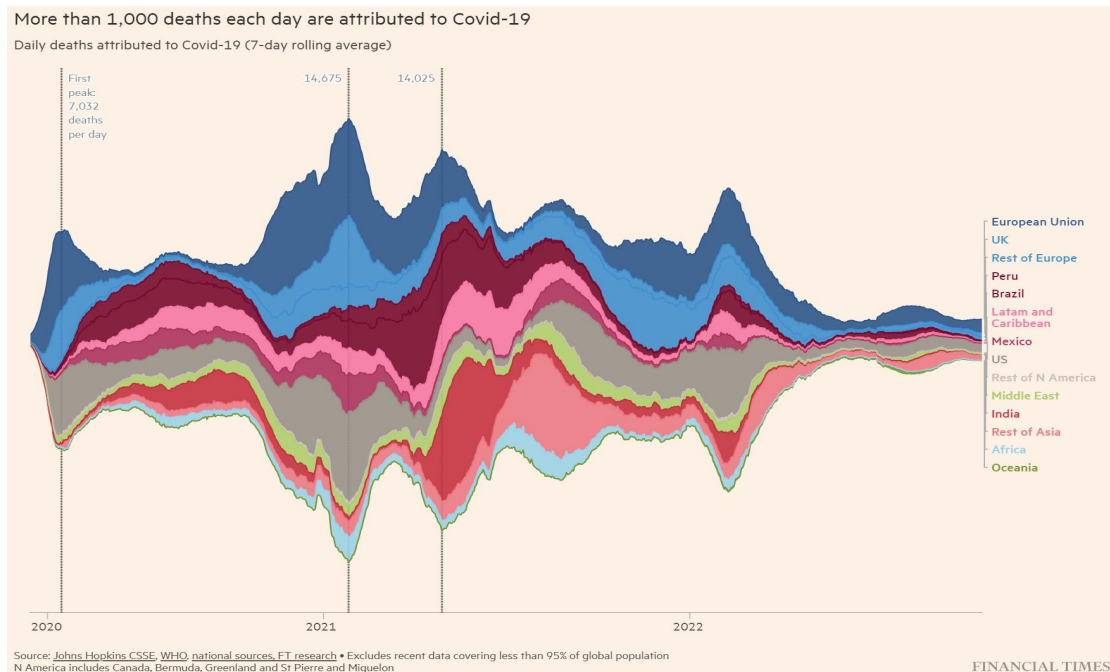


图2 各国家/地区七天滚动日均死亡人数

(2020年3月15日至2022年10月18日)

(三)疫情干预措施追踪 牛津大学研发的全球COVID-19疫情干预措施追踪器显示^[3],2022年10月12日至11月12日间,中国、乌克兰、巴基斯坦、伊朗等国家采取一般严格的干预措施(严格指数在60-80间);大部分欧洲、美洲及非洲国家已经采取较为宽松的干预措施(严格指数 ≤ 60)。

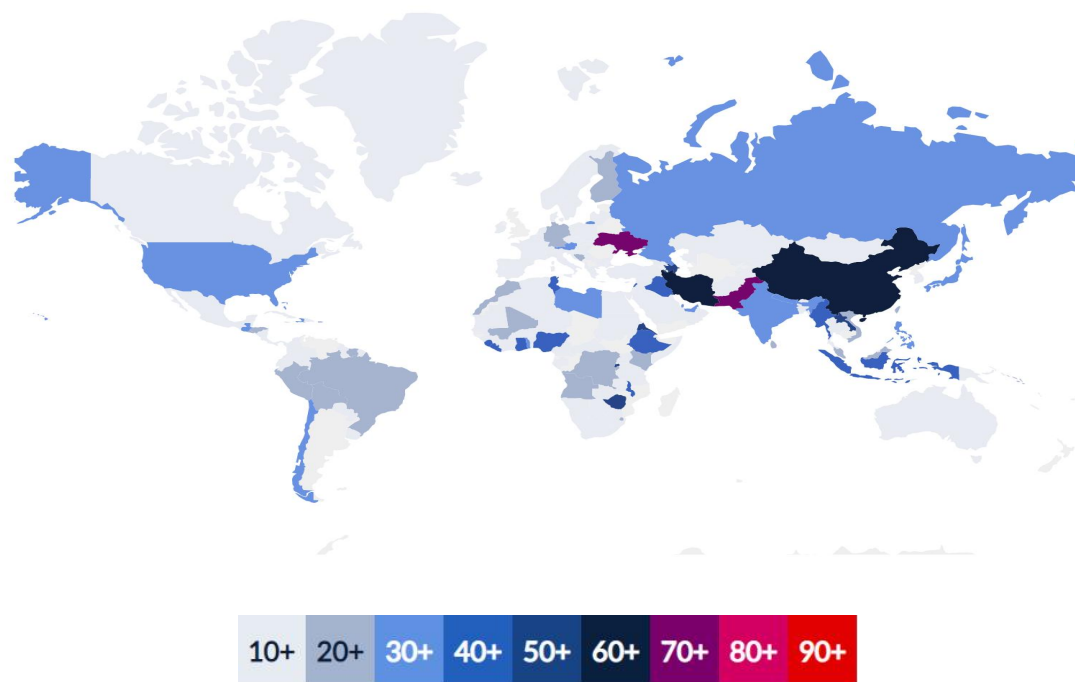


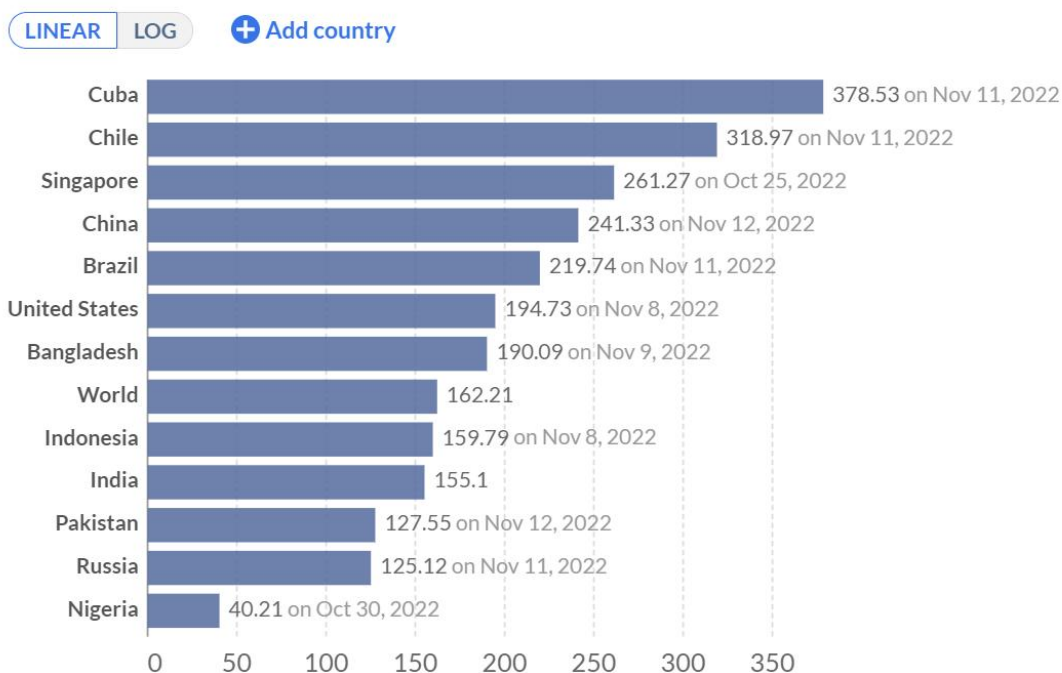
图3 全球各国政府干预措施严格指数
(2022年11月12日)

(四) 疫苗接种进度追踪 Our World in Data 网站数据显示^[4]，截至2022年11月13日，全球共接种了129亿剂COVID-19疫苗（按疫苗剂量计数），全球68.2%人口已经接种至少一剂疫苗，日接种剂数约193万剂。COVID-19疫苗接种剂数前三位的国家/地区为：中国（34.4亿剂）、印度（21.9亿剂）和美国（6.4亿剂）。每百居民接种疫苗剂数前三位国家/地区为：古巴（378.53剂）、智利（318.97剂）、新加坡（261.27剂）。详见图4。

Total COVID-19 vaccine doses administered per 100 people, Nov 13, 2022

All doses, including boosters, are counted individually.

Our World
in Data



Source: Official data collated by Our World in Data - Last updated 14 November 2022
OurWorldInData.org/coronavirus • CC BY

图 4 全球各国/地区每百居民 COVID-19 疫苗接种剂数
(更新至 2022 年 11 月 13 日)

二、最新资讯

(一) 放松 COVID-19 公共卫生和社会措施后，流感疾病负担可能会大幅增加。加强流感疫苗接种是减少流感病毒感染对社区影响的最佳预防措施

2022 年 11 月，一项关于放松 COVID-19 公共卫生和社会措施 (PHSM) 后流感疾病负担的模型预测分析^[5]在《柳叶刀全球健康》发表。作者分析了 2017 年至 2022 年间 11 个不同地点和国家的季节性流感监测数据，以评估放松 COVID-19 公共卫生和社会措施对流感传播和发病的影响。同时，他们还模拟了未来季节流

感的超额负担，并评估了增加流感疫苗接种的潜在影响。结果显示，在 2019-2020 年流感季节，COVID-19 公共卫生和社会措施将流感传播性最低降低 17.3% (95%CI: 13.3-21.4)，最高降低 40.6% (95%CI: 35.2-45.9)；发作率最低降低 5.1% (95%CI: 1.5-7.2)，最高降低 24.8% (95%CI: 20.8-27.5)。研究估计，在即将到来的 2022-2023 年流感季节，各地的流感易感性将增加 10-60%，这可能导致高峰增幅 1-5 倍，流行规模增加 1-4 倍，其中新加坡和台湾的上升幅度将明显更高。研究还表明额外主动接种一次性流感疫苗可以有效降低感染负担。

正如全球监测所反映的那样，COVID-19 干预措施在降低流感活动方面发挥了关键作用。在即将到来的全球流感季节，流感疾病负担可能会大幅增加。加强流感疫苗接种是减少流感病毒感染对社区影响的最佳预防措施。

(二) Nature 刊发的一项德尔菲研究表明，优先采用全社会、全政府方法，并优先采用与公众有效沟通及开发新技术的方法，能够终结 COVID-19 这一公共卫生威胁

2022 年 11 月 3 日，一项终结 COVID-19 这一公共卫生威胁的德尔菲研究在 Nature 上发表。^[6]为了就终结 COVID-19 这一公共卫生威胁达成全球共识，该研究对来自 112 个国家和地区的 386 名科研、卫生、非政府组织、政府及其他专家组成的多学科、多地区的小组进行了德尔菲研究。这项多学科、多国别的共识研究得出了 41 项声明和 57 项前瞻性建议，并将终结 COVID-19 对公共卫生的威胁划分为六个领域：沟通、卫生系统、疫苗、预防、治疗与护理、大流行不公平性。其中，最重要的三项建议集中于采取全社会行动，维持或在某些情况下恢复疫苗加其他措施的办

法。有较大分歧的建议包括考虑进一步的经济激励以解决疫苗犹豫，以及在检测可及性差的情况下采用综合方法进行 COVID-19 诊断。关键的声明和建议包括：有效沟通，加强卫生系统，强调但不仅限于疫苗接种，提倡预防行为，扩大治疗，消除不公平。

总之，专家们几乎一致同意优先采用全社会、全政府方法，并优先采用与公众有效沟通以及开发惠及目标人群的新技术（如疫苗，疗法和服务）的方法。如果不使用这些方法，不仅可能延长 COVID-19 这项公共卫生威胁的时间，还可能进一步分散用于实现其他现有公共卫生目标的资源。

（三）BMJ 刊文，急性 SARS-CoV-2 感染后 6 至 12 个月，即使是轻度感染后的青、中年人，自我报告急性后症状群和可能的后遗症的负担也相当重，对总体健康和工作能力产生了重大影响

近日，BMJ 发表了一项关于 SARS-CoV-2 感染后 6 至 12 个月，症状群会影响一般健康和工作能力的研究^[7]。该研究纳入了 2020 年 10 月 1 日至 2021 年 4 月 1 日期间，在德国西南部巴登-符腾堡州联邦州的四个行政和地理定义地区内，对 SARS-CoV-2 PCR 检测呈阳性的 18 至 65 岁的人群，采用两步法来确定 SARS-CoV-2 感染之后的症状群，并使用泊松模型来估计患病率差异。

结果显示，30 个急性后新症状中的几个高度相关，可以组合成 13 个症状群。例如，个体症状快速身体疲惫和慢性疲劳被合并为“疲劳”集群，这是参与者中最常见的症状集群；其次是“神经认知障碍”、“胸部症状”、“嗅觉或味觉障碍”和“焦虑/抑郁”。此外，研究聚类之间的共生模式后发现嗅觉或味觉障碍是与任何其他症状集群共同出现最弱的集群。

探讨与 13 个症状群相关的特征可以发现，最强的一致相关性是急性感染期间的初始门诊或住院治疗与无医疗护理（作为初始感染严重程度的代表），特别是皮疹/感觉异常、寒战/发热和脱发。第二强的一致关联是女性性别。当将分析限制在中度至重度损伤程度的症状群时，这些关联中的大多数变得更强。体重指数和吸烟（特别是目前的吸烟者状况）似乎也是几个症状群的危险因素。年龄增长是疲劳、神经认知障碍和肌肉骨骼疼痛（等）的危险因素。肌肉骨骼和精神疾病与报告任何症状的发生和许多不同的症状群有关，而其他已有疾病与任何或特定症状群的关联是可变的，而且往往很弱。

探讨症状群与一般健康和工作能力（与急性感染前相比恢复的百分比）之间的关联可以得知，各种症状群在相关的健康和工作能力丧失方面有所不同。就人口原因损失而言，患病率最高的疲劳集群贡献最大，总体健康状况损失为 2.27%（2.07%至 2.47%），工作能力损失为 2.32%（2.09%至 2.56%）；所有其他集群的人口归因损失估计值均低于 2%。神经认知障碍对工作能力丧失的影响明显强于对健康丧失的影响。胸部症状和嗅觉或味觉扭曲的情况正好相反，这两者都主要影响总体健康恢复而不是工作能力。同样，按年龄和性别也存在显著差异。通过研究健康相关生活质量与健康恢复和工作能力的关系发现，SF-12 身体子分数与健康恢复（ $r = 0.68$ ）和工作能力（ $r = 0.69$ ）之间存在良好的相关性。

综上所述，在 SARS-CoV-2 感染后 6 至 12 个月，症状群的负担相当重，可能出现后遗症，影响一般健康和工作能力。鉴于疫情后遗症的个人和社会负担，需要紧急澄清潜在的生物学异常和

原因，以确定适当的治疗方案并制定有效的康复措施。

参考文献

- [1] WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. [Internet]. 2021. Available from: <https://covid19.who.int/>.
- [2] Steven Bernard, David Blood, John Burn-Murdoch, Max Harlow, Cale Tilford, Aleksandra Wisniewska, et al. Coronavirus tracked: the latest figures as the pandemic spreads [Internet]. 2022. Available from: <https://www.ft.com/content/a26bf7e-48f8-11ea-aeb3-955839e06441>
- [3] Hale, Thomas, Sam Webster, Anna Petherick, Toby Phillips, and Beatriz Kiria (2021). Oxford COVID-19 Government Response Tracker, Blavatnik School of Government. Data use policy: Creative Commons Attribution CC BY standard. <https://covidtracker.bsg.ox.ac.uk/stringency-map>.
- [4] Hannah Ritchie, Esteban Ortiz-Ospina, Diana Beltekian, Edouard Mathieu, Joe Hasell, et al. Our World in Data-Coronavirus (COVID-19) Vaccinations. Available from: <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations>.
- [5] Ali S T, Lau Y C, Shan S, et al. Prediction of upcoming global infection burden of influenza seasons after relaxation of public health and social measures during the COVID-19 pandemic: a modelling study[J]. The Lancet Global Health, 2022, 10(11): e1612-e1622.
- [6] Lazarus JV, Romero D, Kopka CJ, et al. A multinational Delphi consensus to end the COVID-19 public health threat. Nature. 2022;611(7935):332-345. doi:10.1038/s41586-022-05398-2.
- [7] Raphael S Peter, Alexandra Nieters et al. “Post-acute sequelae of covid-19 six to 12 months after infection: population based study” The BMJ. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj-2022-071050> (Published 13 October 2022).

《全球疫情趋势预测及应对追踪简报》

编写组

组长： 琚文胜

副组长： 郭默宁

编写成员： 陈 吟 谭 鹏 李 昂 董爱然

李圆圆 史珏鑫 李 佳 周思怡