

专家称新型冠状病毒可能成为全球流行病

cn.nytimes.com/china/20200203/coronavirus-pandemic-china/

DONALD G. McNEIL Jr. 2020年2月3日

February 3, 2020



周六，中国阜阳，医护人员正在将一名冠状病毒患者转移至隔离病房。专家担心会发生冠状病毒大流行，但尚不确定其严重性。Chinatopix, via Associated Press

[[欢迎点击此处](#)、或发送邮件至cn.letters@nytimes.com订阅《纽约时报》中文简报。]

世界上许多权威传染病专家称，从中国传播开来的武汉冠状病毒现在很可能成为全球范围内的流行病。

前景令人心悸。尽管中国以及美国等其他国家现在实施了非常严格的旅行限制和隔离措施，但一场大范围流行——在两个或两个以上大陆持续发生——很可能产生全球性后果。

然而，科学家们还不知道这种新型冠状病毒有多致命，因此大范围流行可能造成多大的损害还不确定。但是越来越多的人认为，这种病原体很容易在人与人之间传播。

广告

科学家发现，武汉冠状病毒的传播方式更像传染性很强的流感，而不像传播缓慢的SARS和MERS。

“它的传染性非常强，几乎可以肯定会成为一种流行病，”美国国家过敏和传染病研究所(National Institute of Allergy and Infectious Disease)所长安东尼·S·福奇(Anthony S. Fauci)说。

“但这会是灾难性的吗？我不知道。”

在过去三周，实验室确诊病例数量已从中国的约50例飙升至23个国家的1.4万例；死亡人数超过300人，除一例之外其他都在中国。

但各种流行病学模型估计，实际病例数为10万或更多。虽然扩张速度不如流感或麻疹那么快，但这极大地超出了SARS和MERS出现时病毒学家的预期。

2003年7月，SARS在传播了九个月后被消灭，当时只有8098例确诊病例。自2012年以来，MERS一直在传播，但已知病例只有2500例左右。

广告

专家表示，目前最大的不确定性是全球将有多少人死亡。SARS夺去了10%感染者的生命，MERS迄今夺去了三分之一患者的生命。

1918年的“西班牙流感”只造成大约2.5%患者的死亡，但是因为感染者太多，而且当时的医疗条件更加简陋，最终导致2000万到5000万人死亡。

相比之下，2009年传染性极强的H1N1“猪流感”大规模流行造成约28.5万人死亡，低于通常的季节性流感，而且死亡率相对较低，估计为0.02%。

武汉冠状病毒已知病例的死亡率一直在2%左右，不过随着更多的检测和轻症病例增多，死亡率可能会下降。





1918西班牙流感大流行期间，堪萨斯州赖利堡一家医院病房里的病人。科学家称，武汉冠状病毒的传播很像流感。 *National Museum of Health/Associated Press*

“这种病毒被控制住的可能性越来越小，”前疾病控制与预防中心(Centers for Disease Control and Prevention)主任托马斯·R·弗里登(Thomas R. Frieden)博士说，他现在执掌致力于抗击流行病的非营利组织“决心拯救生命”(Resolve to Save Lives)。

“因此，它很可能会像流感病毒和其他微生物那样传播，但我们仍然不知道它会传播多远、多广，或是有多致命。”

广告

在2009年流感大流行的早期，“他们已经在说墨西哥面临末日了，”福奇说。（该病毒最初出现在墨西哥韦拉克鲁斯州的养猪场。）“但结果并没有那么严重。”

要对病毒的致命性做出准确估计，唯有先完成某些类型的研究：通过验血检测多少人产生了抗体；通过家庭研究检测感染家庭成员需要多长时间；通过基因测序确定哪些毒株是格外危险的。

专家们说，通过边境封锁对抗高传染性病原体永远不会完全成功，因为所有的边境都会有些漏洞。尽管如此，关闭边境和严格筛查可能会减缓传播，为药物治疗和疫苗开发争取时间。

其他重要的未知因素包括，谁受的风险最大，咳嗽或遭污染的表面是否更易传播病毒，病毒变异的速度有多快，以及天气变暖时病毒是否会消失。

大范围流行对一些国家的影响可能比对其他国家更严重。美国和其他富裕国家或许可以发现并隔离第一批病毒携带者，但卫生保健系统脆弱的国家却无法做到这一点。该病毒已蔓延到柬埔寨、印度、马来西亚、尼泊尔、菲律宾和俄罗斯农村地区。

“这看起来更像是H1N1病毒的传播，而不是SARS，我越来越感到恐慌，”伦敦卫生与热带医学院(London School of Hygiene and Tropical Medicine)院长彼得·皮奥特(Peter Piot)博士说。“即使是1%的死亡率，也意味着每100万人中有1万人死亡。”

广告

还有一些专家则较为谨慎。

周六，世界卫生组织应急响应负责人迈克尔·瑞安(Michael Ryan)博士在接受STAT News采访时表示，“有证据表明，这种病毒仍然可以被控制”，世界需要“继续努力”。

哥伦比亚大学邮差公共卫生学院(Columbia University Mailman School of Public Health)的W·伊恩·利普金(W. Ian Lipkin)博士是中国疾病预防控制中心的顾问，他说，虽然这种病毒显然是通过偶然接触传播的，然而实验室在处理样本方面仍然落后。





在印度海得拉巴，医生从隔离病房离开。从中国回来的人被送到隔离病房进行观察。 Mahesh Kumar/Associated Press

但在过去两周里，中国的生活发生了翻天覆地的变化。利普金说，街道上空无一人，公共活动被取消，市民戴口罩、洗手。所有这些可能会缓解从实验室检测所看到的病毒急速扩散。

目前还不清楚中国实验室里进行的检测到底有多精确。一方面，中国官方媒体报道了测试设备短缺和处理瓶颈，这可能导致少计。

但是利普金说，他知道有一个实验室每天测试5000个样本，可能会产生一些假阳性结果，从而使计数增加。他说：“在这样的速度下没法做品控。”

广告

来自中国的传闻以及德国的一项已发表的研究表明，一些感染了武汉冠状病毒的人可以在症状显现之前就具备传染性。科学家们说，这可能会使边境检查更加困难。

欧洲疾病预防控制中心(European Center for Disease Prevention and Control)周五发布的流行病学模型估计，从中国到达欧洲的受感染人群中有75%在到达后仍处于潜伏期，因此无法通过机场检查发现，这些检查监测发烧、咳嗽和呼吸困难的症状。

但是，如果热像仪漏掉了已过潜伏期、并散播感染的患者，那么漏计的携带者的真实数量可能会超过75%。

福奇说，尽管如此，无症状携带者“通常不是流行病的主要驱动因素”。大多数人是从他们认识的患病者那里感染病毒的——例如家人、同事或病人。

许多专家说，最容易受到该病毒攻击的目标是非洲。有超过100万中国侨民在那里工作，主要从事采矿、钻探或工程项目。另外，许多非洲人在中国及其他发现了该病毒的国家工作和学习。

美国热带医学与卫生学会(American Society of Tropical Medicine and Hygiene)的科学项目负责人丹尼尔·鲍什(Daniel Bausch)博士正在与世卫组织就疫情交换意见,他说,如果现在非洲大陆上有人感染了这种病毒,“我不确定他们是否有可用的诊断系统。”

他说,南非和塞内加尔可能能够诊断出来。尼日利亚和其他一些国家已经要求世卫组织提供诊断测试所需的基因材料和培训,但这需要时间。

根据周五在《南华早报》上发表的一篇文章,至少有四个非洲国家隔离了疑似病例。他们已将样本发送到法国、德国、印度和南非进行测试。

范德堡大学医学中心(Vanderbilt University Medical Center)的预防医学专家威廉·沙夫纳(William Schaffner)博士说,目前,在公共卫生系统严格警惕的国家,这种病毒不太会广泛传播。

“美国的每位医生都将此作为头等大事,”他说。“任何发烧或有呼吸系统疾病的患者都会被问两个问题。‘你去过中国吗?你与任何去过中国的人有接触吗?’如果答案是肯定的,他们将立即被隔离。”

假设该病毒在全球范围内传播,除了中国,其他国家的旅游和贸易也可能会受到影响——寻求停止病毒传播和防止死亡的紧迫性将会增加。

武汉冠状病毒可能会随着天气转暖逐渐消失。许多病毒(例如流感、麻疹和诺如病毒)在寒冷干燥的空气中活跃。非典的爆发始于冬季,而MERS的传播也在这个季节到达高峰,尽管这可能与新生儿的骆驼的传播有关。



在乌兰巴托,穿着防护服的人迎接一架从中国武汉撤离、载有32名蒙古公民的飞机。 Byambasuren Byamba-Ochir/Agence France-Presse — Getty Images

全国大约四分之一的普通感冒是由四种轻度冠状病毒引起的，也在冬季达到高峰。

但是，即使疫情在6月消退，秋季也可能会出现第二波浪潮，就像每一次重大的流感大流行中发生过的那样，包括始于1918年和2009年的流感大流行。

到那时，也许一些补救措施已就绪，尽管它们需要将经过严格的测试，而且可能需要用政治压力来使它们廉价易取得。

在中国，医生开的是几种抗病毒药。常见的组合是含有洛匹那韦和注入干扰素的利托那韦的药片，这是一种唤醒免疫系统的信号蛋白。

在美国，这种组合由艾伯维(AbbVie)以Kaletra这个名称出售，用于艾滋病治疗，价格相对昂贵。在印度，有十几家仿制药生产商以最低价生产这些药物，以对抗在非洲的艾滋病，其产品已获得世卫组织的批准。

另一个选择可能是实验药物雷姆昔韦(remdesivir)，吉利德(Gilead)拥有该药专利。该药物尚未被批准用于治疗任何疾病。但是，有一些证据表明它对冠状病毒有效，吉利德已向中国捐赠了一些。

几家美国公司正在研究疫苗，它们的资金来源各不相同，包括了自己的资金、纳税人的钱和基金会拨款。

尽管现代的基因化学技术能够在短短几天之内构建候选疫苗，但是医学伦理要求他们随后必须在动物和少数健康人类身上仔细进行安全性和有效性测试。

这一过程无法加快，因为危险的副作用可能需要花些时间才能显现出来，并且人类免疫系统需要时间来产生抗体以显示疫苗是否有效。

在中国进行的实验在其他地方是否会被接纳，将取决于中国医生进行临床试验的严谨程度。

“我们信仰上帝，”沙夫纳说。“而其他人，必须提供数据。”