

战疫
史志

“如果但丁写出地狱的第十层轮回，那一定是我所看到的情景。所幸的是，在防护服里流泪，没有人会发现。”医生维尔德的这句话，让不少人感同身受。

作为一名在非洲身经百战的“白衣战士”，她见过许多被疟疾、艾滋病折磨的病人。但2013年，从西非几内亚开始蔓延的一种致命病毒——埃博拉，带走了超过11000条生命，让维尔德忍不住流泪。

5年之后，埃博拉病毒又暴发。至今，感染和死亡人数仍在不断地增加。

一种病毒带来的两次重大疫情，同时被世卫组织列为国际突发性公共卫生事件(PHEIC)，史无前例。

引发“血疫”的埃博拉病毒 “死神”为何不定期降临非洲

“生物恐怖主义的工具”

2013年，销声匿迹多年后，埃博拉病毒再一次在非洲大陆卷土重来。这一次，是它之前从未染指过的西非。

这是一次有史以来最严重的暴发，从几内亚一直蔓延到尼日利亚和塞内加尔。世卫组织在报告中总结：“西非的埃博拉病毒暴发是人类当代最严重且紧急的一次公共卫生危机。”共有两万多人被感染，共11000多宗死亡案例被证实。世卫组织专家还认为，由于客观存在的统计难度，这个统计结果或低于真实数据。

2018年，埃博拉病毒疫情又一次大暴发。时至2020年，在世卫组织官网显示的最新数据中，感染和死亡人数仍在不断地增加。

埃博拉病毒于1976年第一次被发现，因在埃博拉河附近而得名。

埃博拉病毒常于非洲撒哈拉以南的地区造成间歇性暴发，是一种人畜共通病毒，主要的感染途径是透过患者体液传染，致死率极高，在50%—90%不等。感染埃博拉，病毒会顺着人体血液复制进入各个器官，抽搐、呕吐、内外出血和血性腹泻。短短1—2周，病患就会如同“僵尸”一般。

因为埃博拉病毒的致命性，它被列为生物性危害第四级病毒，而SARS以及最新的2019新型冠状病毒均为生物性危害第三级病毒。

因此，埃博拉也同时被视为“生物恐怖主义的工具”之一。

埃博拉为何总在非洲现身？

从埃博拉病毒1976年第一次被发现，到最近的疫情，主要发生在非洲，鲜有病例报告出现在其他地区。

为什么总是在非洲？

按照传染病学经典理论，病毒性传染病在自然界长期存在并持续传播的条件包括：1.存在自然宿主；2.有易于传播的途径和环境。非洲大陆这两点都符合。

非洲的地理环境独特，森林、草原与沙漠的交织，让这里成了野生动物的天堂。

除埃博拉病毒外，拉萨热、艾滋病病毒等最初也都在非洲的野生动物身上被发现。尽管目前还未能定论埃博拉病毒的自然宿主究竟是什么，但根据研究人员几十年的调查研究，非洲果蝠的几率最高。非洲常年高温，这给细菌和病毒的滋生提供了“非常好的环境”。



2019年8月7日，在刚果(金)戈马，医务人员给一名女孩接种埃博拉疫苗。



2019年8月4日，在刚果(金)戈马，身穿防护服的医务人员对曾经运送疑似感染埃博拉病人的车辆进行消毒。

有研究表明，该病毒的人传人，主要是由于接触患者的体液所致。尽管有国际组织的介入，但非洲的公共卫生和医疗水平依然是世界上最糟糕的。缺少干净的水和食物，很多地区仍保留着割礼等习俗，这无疑成了病毒在人与人之间传播的温床。

非洲人也吃野味，但和其他地区不一样的是，在这里，吃野味是为了活着。来自美国CDC的报告称，2013年西非埃博拉病毒大暴发的“0号病人”，就是食用了可能被蝙蝠叮咬过的猴子。而他，只是一个六七岁的小男孩。你能想象饥饿难忍去抓猴子吃吗？在非洲，真的会发生。

比病毒蔓延更快的是谣言

2019年4月，刚果(金)东部城市布滕博，喀麦隆籍流行病学学家金伯恩医生在参与埃博拉防疫工作时被暴徒杀害。事发后，行凶者称，“杀死的是把病毒带进国内来的外国人。”据世卫组织报告，仅2019年上半年，就发生了至少85起对医护人员的攻击事件，造成了5名医生和病人的死亡。

致命的病毒让人们产生恐惧，而恐惧滋生的谣言，比病毒蔓延得更快。

医生维尔德对BBC记者说：“当地人不能理解为什么病人被送进了医疗中心，最后七窍流血皮肤变色，甚至死后不能以传统的丧葬仪式下葬(遗体具有高度传染性)。家属只能隔着铁丝网瞧一眼，然后眼睁睁地看着医护人员将黄色的装尸袋埋入土中。”

在疫情发生地，很多人在失去亲人后甚至开始怀疑存在器官交易，逝去的人是在医疗中心被杀害。

医生马克·福尔热告诉记者，他们给房子消毒被当地人认为是在传播疾病，一些人将树横在路上阻止他们前进，有人向他们投掷石块。“有很多人深信，埃博拉是个‘诅咒’。”

“恐惧仍然是最难克服的障碍。”世界卫生组织前总干事陈冯富珍曾在《新英格兰医学周刊》上写道。

逆行天使 人类的勇气与温柔

2014年西非埃博拉疫情最严重的国家几内亚，平均每71000人才有一个医生。国际医生组织在当地管理的几个治疗中心，来自各国的医护人员在常人无法想象的环境中艰难工作。

“戴着3副手套很难去照顾

病人，我试着去安抚他们。我努力去安抚他们眼中的害怕，虽然我知道害怕是不幸中的万幸，如果没有害怕，他们就只剩绝望了。”维尔德医生说。

同样是疫情严重的利比里亚，在首都蒙罗维亚的一家医院里，发生过一个令人悲伤的故事：那里本来有一个医生，但在国际援助医生抵达该医院前，这个医生已经“消失”两天，病人在床上痛苦地呻吟着。就当人们以为这个医生临阵逃脱时，新来的医护人员在厕所发现这名医生已经死去。

据世卫组织的报告，仅2014年在西非，就有311名医护人员因感染埃博拉病毒而死亡。“每个人可能都是下一个。所有医护人员都很害怕，但害怕不代表会放弃。”国际援助医生桑德拉说。

世界发展的不平衡

来自英国的男护士普利，在几内亚医疗中心工作，不慎染上病毒。英国军方动用运输机将其运回国治疗。

来自利比里亚的霍罗肖，在当地参加完一个葬礼后感到不适，在当地的医疗中心被确诊为埃博拉病毒感染。由于物资紧缺，不但没有适当的药物，甚至连舒缓的止痛药和安眠药都没有。

普利在英国的隔离病房里，得到了24小时专人照料，英国最好的流行病专家给他制定了治疗方案。美国的试验性药物ZMAPP(针对埃博拉病毒的实验性药物)在两个美国病人身上被证实有效，且成功康复。英国为普利争取到了最后一支ZMAPP。10天后，普利痊愈。

霍罗肖则躺在医疗中心简陋的病区里，没有止痛药，只能忍受着各处器官撕裂般的疼痛。医生驱车去另一个治疗中心为霍罗肖拿一点止痛药。但在他们回到病房时，霍罗肖已经没有了呼吸。

生物医学教授查尔斯说：“如果我是医药公司的研发总监，对公司董事说，我们应该去研发抗击埃博拉的药物，大家肯定都会觉得我疯了。这个病例即使在暴发期，每年也只有几千例，并且患者都远在非洲，十分贫困。这种投资，几乎没有回报。”同样是源自非洲的恶疾，如果制药巨头能像关注艾滋病一样关注埃博拉，那么这个1976年就被发现的病毒可能早就得到了有效遏制。

如今，埃博拉依然如死神一般，不定期降临非洲。

相关链接

全球首支 埃博拉疫苗获批上市

2019年11月12日，全世界终于有了一种获批上市的埃博拉疫苗。当天，欧洲监管机构批准了一种疫苗，这种疫苗已经帮助控制了埃博拉病毒的致命暴发——这是针对埃博拉病毒的免疫接种首次通过这项审查。

欧洲药品管理局(EMA)允许美国默克制药公司销售其疫苗的决定，意味着该疫苗现在可以储存起来，并可能更广泛地分发，特别是在非洲地区。

2015年，全球疫苗和免疫联盟(一个在低收入国家资助疫苗供应的全球卫生伙伴组织)向埃博拉疫苗制造商承诺，一旦疫苗得到像EMA这样的“严格的卫生机构”的批准，它将会购买这些产品。

尽管其他几种针对埃博拉病毒的疫苗也在研发中，但默克公司的疫苗是唯一一种在埃博拉疫情暴发期间进行过测试的疫苗——在那里，它被证明能够非常有效地预防感染。

这种疫苗于2003年首次申请了专利，已作为紧急疫苗投入使用，以应对刚果(金)暴发的埃博拉疫情。在刚果(金)的疫情中，数十万人接受了默克公司的疫苗注射，其中包括该国和几个邻国的6万多名卫生保健工作者。

“这是一种具有巨大潜力的疫苗。”得知EMA的决定后，全球疫苗和免疫联盟首席执行官Seth Berkley在瑞士日内瓦举行的一次新闻发布会上说，“它已经用于保护刚果(金)的25万多人，并很可能使重大埃博拉疫情成为历史。”

该组织一直在支持埃博拉疫苗的储存和运送，并希望建立一个全球供应体系，以便在未来埃博拉疫情暴发期间可以迅速开展工作。

英国伦敦卫生和热带医学院流行病学学家David Heymann说，EMA批准这种疫苗“产生了很大的影响”。但他强调，对默克公司疫苗的研究和进一步开发埃博拉疫苗的工作必须继续下去。

“我们得到的信息是，这项研究还没有完成。它必须继续下去。”Heymann补充道，“继续研究疫苗并开发第二代和第三代疫苗真的很重要。这些疫苗可以提供更持久的免疫力，并且针对不止一种埃博拉病毒，同时更容易储存。”

默克公司研制的埃博拉疫苗名为Ervebo，研究人员称其为rVSV-ZEBOV-GP。该疫苗在2014年至2016年西非埃博拉疫情末期，于几内亚进行了临床试验。在那里，疫苗的接种对象是曾与埃博拉病毒感染者有过接触的人，或后来与他们有过接触的人。它被证实为接种者提供了高水平的保护。

默克公司的产品可以预防扎伊尔型埃博拉病毒，该病毒是导致刚果民主共和国疫情和2014年至2016年西非疫情的罪魁祸首。英国牛津大学病毒学家Adrian Hill说，开发针对其他种类病毒的疫苗将是重要的，特别是苏丹病毒。自1976年以来，苏丹病毒已导致7次埃博拉疫情。

本版稿件据《华西都市报》《中国科学报》