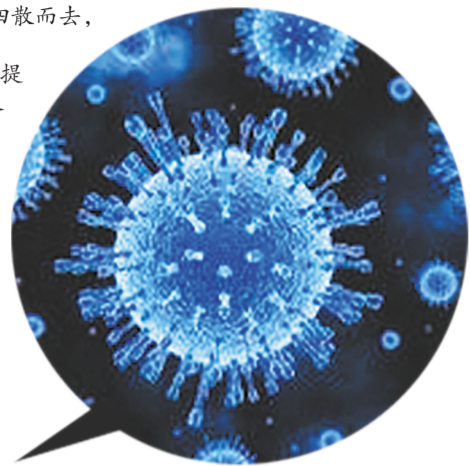


每年的夏季,是北美洲墨西哥的旅游旺季,然而在2009年初夏,墨西哥城俨然成为一座“空城”:商店、酒店通通挂出歇业的牌子,学校大门紧闭,地铁公交空空荡荡,到处只有刺眼的告诫标语“尽量不要出门”,电视里也在不间断呼吁大家不要握手、不要接吻。

此时,一种新型猪源性流感病毒——甲型H1N1流感,正从北美洲的角落如风暴般四散而去,席卷全球。

回顾11年前这场暴发型流感,我们需要警惕的是,病毒并没有从此销声匿迹,它仍在提醒那场“战疫”里不应该忘却的种种教训:重视流感,及时就医并接种疫苗。同时,它更像是一张向全球疫情防控提出的危机“考卷”,各国在此情形下加快了国际合作的步伐,用现代医学技术对付病毒这一全人类共同的“敌人”。

战疫
史志

一张全球疫情防控的危机“考卷” 21世纪首次流感大流行

悄无声息的“突袭”
“神秘流感”席卷全球

2009年4月,一位名叫古铁雷斯的女病人被送到了墨西哥OAXACA州总医院。患者几乎不能呼吸,四肢因缺氧而发紫。其实早在4月初,古铁雷斯已经感到不适,起初她认为只是感冒,没有去医院就诊,自己尝试服用了阿司匹林和抗生素,用湿毛巾退烧,但没有任何起效,直到肺部发生感染。

在OAXACA州总医院时,古铁雷斯的病情恶化,于4月13日下午去世。她留下的医疗档案几乎有一英寸厚,封面上用红色记号笔潦草地写着“死亡”这个词。让人奇怪的是,医生在她身上发现了一种不同寻常的流感病毒,排除了肺炎、冠状病毒、SARS等可能性。

与此同时,墨西哥陆续出现了流感死亡病例。古铁雷斯死后第三天,墨西哥官员宣布了流行病学警报,并把这些检测样本送到了加拿大温尼伯的国家微生物实验室。研究人员发现,这些样本中只有古铁雷斯和一位5岁男孩埃尔南德斯呈现某种“神秘病毒”阳性。

几乎在毫无准备和预警的情形下,在不到两周的时间内,该病毒就波及5大洲20多个国家,数月内席卷200多个国家和地区。

探寻病毒“身世”
“罪魁祸首”是养猪场

研究发现,这是一种新型猪源性流感病毒——甲型H1N1(原称猪流感)。有假说认为,猪是禽类、人类以及猪流感病毒发生重配的混合器,它在形成能造成人类宿主广泛流行的新型流感病毒方面具有重要作用。

甲型H1N1罕见地包含四种基因:两种猪流感,一种禽流感,一种人流感。患者感染后会出现发烧、咳嗽、肌肉疼痛、呕吐、腹泻等症状,它和季节性流感一样,主要通过呼吸道传播,也可通过口腔、鼻腔、眼睛等处黏膜直接或间接接触传播。

在对新型病毒追根溯源的过程中,墨西哥5岁男孩埃尔南德斯被看作是重要突破口,他发病最早,各种线索指



全球首例甲型H1N1流感患者5岁男孩埃尔南德斯。



流感暴发期间戴着口罩的墨西哥人。

向他就是甲型H1N1流感病毒全球首例患者。

埃尔南德斯所在的拉格洛利亚村,坐落于墨西哥韦拉克鲁斯州的高山地区,距离首都墨西哥城200公里。随着甲型H1N1的暴发,村民们把引发病毒的“罪魁祸首”指向附近一家不按卫生规定经营的养猪场。村民马丁内斯说,拉格洛利亚村附近共有8家养猪场,大多数未按卫生规定经营,露天堆放猪粪,养猪场甚至没有安装过滤网,猪粪污染着地下水。

拉格洛利亚养猪场的卫生状况并不是孤例。家禽和猪排出的废物几乎都通过土地掩埋来处理,但病原体却可以在废物中存活很长一段时间——对于细菌来说是2到12个月,对于病毒来说则是3到6个月。

随着社会人口对食用动物的需求急剧增长,甲型H1N1的突然暴发,再次凸显了工业化养殖场承受的巨大

压力,也敲响了“警钟”——尤其在近年来猪流感、禽流感不断威胁人类健康的形势下。

首次宣布PHEIC
事后被质疑“过分紧张”

甲型H1N1流感的快速蔓延挑战着世界各国的卫生体系和防疫系统。当年4月25日,时任世卫组织总干事陈冯富珍宣布把这次疫情定位为“国际关注的突发公共卫生事件”(PHEIC),其原因是对于病例中的临床、流行病学及病毒学报告缺乏认识。这是世卫组织有史以来,确定的第一次PHEIC。

PHEIC诞生和运行目的是什么?这对于当时的世界来说,更像是一张陌生的危机“考卷”。

2003年的SARS疫情让各国意识到,当前人员流动速度快数量大,公共卫生安全不再是一个国家或地区自

己的事情,而是需要全球协作解决的问题。

为了再次面对相似事件时,各国能有效预防和应对,2005年世界卫生大会修定了《国际卫生条例》,建立了全称为“国际关注的突发公共卫生事件”机制,提出PHEIC的目的是帮助国际社会预防和应对有可能跨越国界并威胁全球的紧急公共卫生风险,同时又避免对国际交通和贸易造成不必要干扰。

尽管世卫组织在2009年病毒被发现后的两周内迅速宣布了PHEIC,但事后这一举措却受到质疑,理由是“过分紧张”。有专家表示,“H1N1病毒传播范围虽广、感染人数虽多,但死亡率并不高。”

催生“战疫共同体”
多国联合紧急研制疫苗

按照惯例,世卫组织在每年二月就要给出下半年流感季的毒株建议,但2009年流感疫苗和当年的甲型H1N1毒株并不匹配。因此,全球4个实验室紧急行动,开始研制针对甲型H1N1流感病毒的新疫苗。

2009年5月6日,加拿大卫生官员宣布科学家完成了对3个甲型H1N1流感病毒样本的基因测序工作。紧接着5月16日,墨西哥总统卡尔德龙向世卫组织提议,各国应共享研制甲型H1N1流感疫苗信息。5月底前,墨西哥国立自治大学卫生紧急事态应对委员会专家掌握了甲型H1N1流感病毒的染色体序列。

在和病毒争分夺秒的过程中,有效的国际合作为疫苗最终的研制成功起到了关键的纽带作用。

2009年7月22日,澳大利亚和中国同日宣布正式启动甲型H1N1流感疫苗的临床试验。8月18日,中国成为了全球首个完成初步评价的甲型H1N1流感疫苗临床试验的国家。

2010年8月10日,世卫组织宣布大流感结束。但11年来,它从没有销声匿迹,仍然是部分国家流感季的高发病毒。幸运的是,一些高危人群已经在疫苗接种的覆盖范围内。

疾控专家:
流感威胁被低估
疫苗是有效预防手段

每年的秋冬季节,流感都会“如约而至”,但其严重性仍然被低估。疾控专家提醒,接种流感疫苗是预防流感最有效的手段,可以显著降低接种者罹患流感和发生严重并发症的风险。

流感并非普通感冒 危害性被低估
流感作为一种急性呼吸道传染病,并不是普通感冒。流感病毒直接侵袭人体呼吸系统,可引起病毒性肺炎、继发细菌性肺炎、急性呼吸窘迫综合征、休克、弥漫性血管内凝血等多种威胁生命的严重并发症。

流感病毒变化多端,每年冬天会以一种全新面貌出现,引发季节性流行。一直以来,流感及其并发症被全社会严重低估。世界卫生组织(WHO)估计,全球范围内,每年流感季节性流行可导致29万至65万例死亡。

据了解,流感高危人群分为两类:一类是流感严重并发症发生风险较高的人群,包括60岁以上老年人、6月龄至5岁的孩子、孕妇和慢性病患者;第二类是暴露风险较高的人群,包括在校学生和医务工作者。

加强疫苗接种意识 提升疫苗价值认知

目前来看,疫苗接种是流感防控最经济、有效的干预措施,并且优先推荐高危人群接种。

而对于慢性病患者,中国疾病预防控制中心免疫规划高级顾问Rodewald博士认为,包括中国在内的许多试点研究可以借鉴:例如,将接种流感疫苗纳入到哮喘、慢阻肺、糖尿病等慢性患者的护理标准中,这首先应该让医生意识到流感疫苗对于避免减少病情加重的重要性。

然而,流感疫苗的重要性尚未被全社会充分认知,目前中国流感疫苗总覆盖率不足2%。

疫苗要在流感季前接种
流感在秋冬季迎来高发季节,到1月达到高峰。谈及疫苗接种的最佳时期,中国疾病预防控制中心传染病处呼吸道传染病室主任冯录召认为,人们最好在流行季节来临之前接种流感疫苗。在这期间,接种后还需要几周时间产生抗体,以保证在感染风险最高时期来临前,完成对人体的保护;而即便在流感到来前没有完成接种,只要没有发生流感感染,人们在整个流行季节中也可以去接种疫苗。“早接种比晚接种好,晚接种比不接种好。”冯录召说。

另外,针对6月龄以下的宝宝无法接种流感疫苗的情况,推荐孩子的家庭成员和看护人员接种,为孩子提供安全、放心的看护环境,并鼓励孕妇接种流感疫苗,防止流感侵袭。

本版稿件据《华西都市报》、新华社