

# 奥密克戎有望 终结疫情?

## 世卫警告小心变异

胡若愚 (新华社专特稿)

多项最新研究显示,变异新冠病毒奥密克戎毒株虽然像野火般在全球扩散,但似乎远不如起初担心的严重。一些科学家推断,疫情进入不那么令人担忧的新阶段,奥密克戎的高传染性和低致病性可能预示疫情“终结的开始”。

不过,世界卫生组织欧洲区域官员4日警告,全球感染率激增,可能增大病毒变异乃至出现更危险变异株的风险。

### 不会轻易感染肺部

科学界原先主要担心,奥密克戎携带大量突变,且许多发生在刺突蛋白上,不仅会轻易感染未接种疫苗人群,还能绕过染疫康复和新冠疫苗触发的抗体反应,可能导致严重后果。但一个多月来,尽管确诊病例屡创新高,重症和住院病例没有显著增加。

新冠病毒感染通常从鼻腔开始,随后扩大到咽喉。轻微症状一般意味着病毒只感染上呼吸道,如果侵入肺部,则会出现较严重症状。而奥密克戎不会像先前毒株那样轻易感染肺部。

据彭博社4日报道,奥密克戎毒株的这一特性在过去一周发表的五项不同研究结果中得到佐证。

其中,南非一项研究发现,相比德尔塔毒株在南非引发的第三波疫情,奥密克戎引发第四波疫情后,因出现重症而须入院治疗的可能性降低73%。

开普敦大学免疫学家温迪·伯格说:“数据现在非常有说服力,入院和确诊病例数正在‘脱钩’。”

日本和美国多名科学家一项联合研究显示,相比以往毒株,仓鼠和老鼠感染奥密克戎后肺部损伤小得多,死亡几率同样降低。比利时一项研究得出类似结果:相比奥密克戎,叙利亚仓鼠感染其他毒株后会特别严重的症状。

中国香港的科学家研究新冠病毒病人肺部组织样本后发现,奥密克戎在这些样本中的“生长”速度比其他毒株慢。

### 双重因素减弱毒性

按照彭博社的说法,奥密克戎的严重性远低于先前毒株,是病毒自身大量变异与广泛免疫相结合的结果。

伯格说,病毒毒性变化很可能与病毒结构改变相关联。奥密克戎毒株的刺突蛋白突变使它更倾向于通过一种途径侵入细胞,而非以往毒株常用的两种途径。“它(奥密克戎)似乎更容易感染上呼吸道,而不是肺部。”不过,奥密克戎毒株在上呼吸道通常会复制得更多,因而传染性更强。

免疫因素方面,尽管奥密克戎更善于绕开作为第一道防线的抗体反应,近期研究显示,它很难躲

避接种疫苗或染疫康复后产生的第二道防线,即T细胞和B细胞。如果抗体无法阻止感染,T细胞会在病毒侵入细胞后,对它展开攻击。

伯格和同事们研究新冠病人的血细胞后发现,相比先前毒株,奥密克戎感染者体内70%至80%的T细胞反应得以保留。这意味着,那些接种新冠疫苗或者在过去6个月内感染过新冠的人,T细胞更可能识别奥密克戎并快速将其击退。伯格说,如果得到更多后续研究支持,就能解释为什么奥密克戎感染症状比其他毒株轻。

美国加利福尼亚大学旧金山分校免疫学家莫妮卡·甘地说,上周在香港发表的另一项研究结果显示,完成疫苗接种的人感染奥密克戎后会产生强烈免疫反应,足以抵御其他类型的毒株。这或许能够解释为何南非第四波疫情很快就达到峰值。

她说:“我希望这个变异株激发足够强的人体免疫,从而结束这场大流行。”

### 危险变异风险仍存

不过,研究人员同样指出,尽管奥密克戎感染病例症状较轻,如果病例持续激增,住院和死亡病例数仍会继续上升,哪怕增加速度比较慢。

疫情暴发至今,欧洲累计确诊病例已经超过亿,仅去年12月最后一周新增病例就超过500万例。世卫组织欧洲区官员凯瑟琳·斯莫尔伍德4日说,这几乎令前几波疫情“相形见绌”。

她告诉法新社记者:“我们正处于非常危险的阶段,西欧现在感染率大幅攀升,(奥密克戎的)整体影响尚不明朗。”

英国单日新增确诊病例4日首次突破20万例,医疗系统即将陷入危机。斯莫尔伍德预期,随着奥密克戎推高病例数,其他欧洲国家也会出现这种情形。

斯莫尔伍德说,相比德尔塔毒株,奥密克戎的影响“就个人层面而言,住院风险很可能下降”,但从整体看,由于感染病例众多,威胁可能更大。

“奥密克戎传播越广泛,传染人数越多,复制也越多,更可能产生新的变异株。”斯莫尔伍德说,“眼下,奥密克戎仍然致命,会导致死亡……或许严重性略低于德尔塔,但谁也不知道接下来可能会出现什么样的变异株。”



1月4日,一名戴口罩的女子在美国纽约洛克菲勒中心观光。

/新华社

## 衡量美国疫情,确诊病例数不再重要?

胡若愚 (新华社专特稿)

随着奥密克戎毒株在美国引发新冠确诊病例数爆炸式上升,以美国总统首席医疗顾问安东尼·福奇为代表的一些传染病专家认为,应主要关注染疫住院病例数、而非确诊病例数,前者增加速度明显低于后者。另一些专家认为,确诊病例总数庞大,使医疗系统承受巨大压力,不容忽视。

### 真实感染数可能高几倍

美联社4日报道,过去两周,美国每日新增确诊病例数增加两倍多,平均达到每日48万例。相比之下,过去一周,住院病例数平均日增1.48万例,低于一年前大多数美国人没有接种新冠疫苗时日均1.65万例的峰值;过去两周,日增死亡病例维持在1200例上下水平,低于去年1月日均3400例的峰值。

一些专家认为,这些数据显示,疫苗对预防重症具有持续作用,而且奥密克戎毒株的严重性很可能低于德尔塔等先前流行的毒株。

福奇2日在美国广播公司一档节目中称,鉴于许多新增确诊病例为无症状或轻症,关注住院病例数“有价值得多”。哥伦比亚大学传染病学教授瓦法·萨德尔

也认为,确诊病例数现在似乎不是“最重要”的疫情数据,随着疫苗接种率提高,美国现阶段应重点统计新冠感染引发的病症、残疾和死亡数据。

按照美联社的说法,美国统计和报告每日新增病例数及升降情况的方法一直被视为“有瑕疵”。部分原因是这类数据主要包含经实验室检测确诊的病例,而真实感染病例数恐怕要高好几倍。

由于奥密克戎毒株扩散,办公室以及餐馆、戏院等公共场所要求出示新冠检测阴性结果才允许进入,促使更多美国人在假日聚会前接受检测,但不少人不愿意排长队接受拭子采样检测,而选择居家检测,后者并不在官方统计范围之内。

每日新增数值还受其他复杂因素影响。比如,美国3日通报单日新增病例数超百万,这一纪录很可能是上周末新年假期各地上报数据延迟而累积的结果。7天平均新增数被认为更可靠。

### 通过改变规则掩盖失败

加利福尼亚大学欧文分校公共卫生学教授安德鲁·诺伊默认为,新冠患者入院治疗考验医疗系统应对疫情的能力,住院病例数是衡量疫情的“更客观”指标。

赞成关注住院率指标的专家承认,虽然住院病例数可能包括一些因其他疾病入院而新冠检测结果恰好呈阳性的病人,因而不能全面反映疫情程度,但住院病例数有助于公共卫生决策者判断医疗系统应对疫情的能力,从而及时调配医疗资源。

另外一些专家持相反观点。华盛顿大学西雅图分校卫生计量学教授阿里·穆克达德认为,确诊病例数确实不足以反映疫情严重程度,美国的情况是“每确诊一例,就漏掉两例”,但追踪确诊病例数仍然有价值,尤其在奥密克戎毒株快速扩散之际。

穆克达德说,确诊病例数有助于预测新的疫情热点,推断疫情是否达到峰值;对那些因年龄或者健康原因更易染疫的人来说,确诊病例数可以帮助他们了解疫情在社区传播的情况,以便采取预防措施。医院、学校和企业也可以据此做好预案。

“放弃了解病例数是升是降,等同于盲目行动。从国家层面而言,怎么可以不了解疫情的感染曲线呢?”穆克达德认为,假如新冠检测得出的感染病例数失去参考价值,那也是因为没有找到持续有效监测感染病例数的方式。

“通过改变规则来掩盖失败,不可接受。”穆克达德说。

## 澳大利亚单日新增确诊病例首超6万

陈立希 (新华社专特稿)

5日,澳大利亚单日新增新冠确诊病例数首次超过6万例,连续第三天刷新新冠疫情暴发以来最高纪录,医疗系统承压,检测中心不堪重负。

依据各州和领地5日通报的数据,澳大利亚单日新增确诊病例6.47万例,超过前一日全国新增约4.78万例的纪录。人口大州新南威尔士州和维多利亚州新增近5.3万例。

澳大利亚5日在院新冠患者2990人,其中196人接受重症监护,在院患者和重症监护人数均较前一日增加。新南威尔士州和维多

利亚州的在院患者较前一日增加10%。卫生部门官员说,这一人数今后数周或进一步上升。

截至5日,澳大利亚累计新冠确诊病例逾61万例,累计死亡病例超过2200例。所有确诊病例中,过半数为最近两周新增。

多地核酸检测点前排起长龙,一些检测点达到最大接待量后关闭。大量检测样本涌入实验室,民众取得检测结果需经漫长等待。当局呼吁,没有出现症状的人员无需接受核酸检测。

另外,快速抗原检测试剂盒出现短缺。这类试剂盒可以在家使用,费用须由个人支付,多地呼吁

联邦政府提供补贴。

2022年为澳大利亚选举年,澳总理斯科特·莫里森面临竞选压力。他当天与澳各州和领地领导人举行视频会议,磋商疫情应对问题。会议举行前,他告诉媒体记者,除了团结合作,现在没有抗击疫情一劳永逸的办法。

新南威尔士州已订购5000万份快速抗原检测试剂盒。州长多米尼克·佩罗泰特说,检测试剂盒预计下周开始到货,届时检测压力可望减轻。

维多利亚州也加购1000万份快速抗原检测试剂盒,首批预计数日内到货。