

美籍華裔醫生：全世界都還沒有意識到 這場疫情給人類帶來的危害到底有多大

到今天为止,对于眼下的这场疫情,全世界估计还没有多少人来得及做一次深刻、全面而又富有前瞻性的理性分析,事态的发展,已经在各个方面无数次击穿了我们的想象力,由此并没有多少人意识到,全世界正在面对一个人类踏进文明门槛以后从未遇到过的全球性大毁灭。

现在,有许多中国留学生从美国、欧洲回来躲避瘟疫,他们以为躲完风头之后就可以再回欧美去继续求学、工作,可是他们哪里想得到,他们这次回到中国,很可能就是一次单程旅行,之后他们可能再也无法返回欧美去了,也许要几年、十几年过后,欧美的那些著名的大学才会重新打开尘封的大门。

然而,2020年的这场疫情,对中国来说,却有着自1840年以来非同一般的意义。

目前,依照新冠病毒 COVID-19 凶残而狡诈的特性来看,人类在短时间里根本不可能将其彻底消灭,可以预料,未来几年甚至十几年,整个地球都会在 COVID-19 及其各级变异后代的轮番进攻的滚滚狼烟之中瑟瑟发抖。

未来几年或者十几年,人类的生存很可能会进入这样一个模式:

1、病毒以“候鸟模式”在南北半球之间来回流行传播。

第一年的10月、11月——第二年4月、5月,病毒(冬瘟和春瘟)在北半球肆虐,而第二年的4月、5月——第二年的10月、11月,病毒(夏瘟和秋瘟)在南半球流行,到第二年的10月、11月——第三年4月、5月,病毒又回到北半球蹂躏,之后再回到南半球,整个地球就在这种周期性的痉挛中痛苦呻吟。

2、“断航”“封国”“封城”与“蜚居”将成常态。

这些极端的抗疫方式,将会成为世界各地的人们在生活中随时可能遇到的常态,全人类的生活都退缩到了只满足于生存基本需求的底线,人类的社会活动受到了严重的压缩,人类的发展空间萎缩到了最小程度。

3、人类的生存质量、总人口数量,将会断崖式地急剧下降。

第三产业将会遭受重创,金融业、文体体育产业、旅游业、餐饮业将会惨不忍睹,跨区域投资陷入全面停滞,国际贸易下降到最低程度,世界经济的火车头中国的经济存在着短暂时间的零增长甚至负增长的风险,而许多发达国家以第三产业为主的 GDP 将会出现腰斩,全球化 1.0 正式解体,社会平均生产力水平大幅度下降,人类的科技文化水平将会大幅度倒退。

4、全球政治经济将重新洗牌。

在愈演愈烈的疫情背景下,全球的政治、经济格局将出现新一轮的重新洗牌,大范围内硬杀伤战争爆发的几率将会大幅下降,但小规模的高烈度局部战争爆发的频率将急剧增高,其中,以人类生命为攻击目标的生化战争将成为战争的重要形态,甚至是主要手段。

5、大自然将淘汰十亿以上人口。

相对于世界范围的生产总量来看,77亿的全球总人口显得绝对过剩,因此,大自然将以它自有的残酷方式直接或间接地淘汰十亿、二十亿甚至更多的人口。

人类是否可以通过研发疫苗和新药来战胜 COVID-19 病毒?

目前从生物学的角度来看,COVID-19 病毒堪称一个完美的杰作,就像一首宏大的交响诗一样精妙复杂而又巧夺天工。人类在历史上,从来没有出现过这样强大的全能型的纳米级对手。

从能得到的公开信息来看,新冠病毒并不像是一个自然产生的病毒,它所

具备的许多特性让它更像一个极微小(125 纳米)的智能机器人,可以自由自在地在人体的细胞内穿梭巡游,人类的肺脏、肝脏、肾脏、大脑、免疫系统、排泄系统、生殖系统,统统都是它的攻击目标。而在发起攻击的同时,它还可以轻松躲过药物对它的追杀,直到和宿主一起同归于尽。

第一,病毒有超强的耐心,它可以在人体内无症状潜伏 14 天甚至更长时间,目的就是要在神不知鬼不觉之中,最大程度地传染给它能接触到的人。

第二,病毒有惊人的策略,它的死亡率不高不低,与超长潜伏期结合得恰到好处,既不能让宿主很快病死,又能在被发现之前尽可能传染更多的人。

第三,病毒有神鬼莫测的传播途径,它可以通过空气、触摸、饮食、粪便传播,甚至根据上海瑞金医院的解剖报告来看,病毒完全有可能通过大面积暴露和有损伤的皮肤传播。

第四,病毒有闪电般的攻击路径,科学家原来以为新冠病毒主要是通过血管紧张素转化酶(ACE-2)来建立对人体的攻击路径,但是其后病毒出现变异,又发展出三条新的攻击路径 FURIN、GRP78 和 CD 147。

第五,一些研究人员认为,病毒实际上具备了乙肝病毒和艾滋病毒的特性与功能,又能以流感的方式大范围内传播,即使是宿主通过治疗恢复了健康,病毒可能还会终身寄生在宿主体内,等到各种条件具备的时候,它将再度生机萌发、兴风作浪。这就像是原本就十分凶恶无比的老虎,现在又突然长出了翅膀,而且还成了隐身,由此,各种现代化武器武装到了牙齿的人类,才会在第一时间被打得溃不成军,狼狽不堪。

病毒的神奇之处还不仅在于此。病毒是一个单链的 RAN 冠状病毒,极不稳定,非常容易发生变异(病毒的设计者在一开始看中的就是冠状病毒这个特性),仅仅是在 2020 年,病毒的进化树上最少就已经有了 5 个单倍型。今后,在世界范围内的大流行过程中,病毒必然会产生越来越多的变异,繁衍出越来越多的亚型,甚至可能与别的病毒形成重组,突变演化出一些全新的超级病毒出来。另外,近来在网上出现一个资料,有人发现,美国华盛顿州的一个病毒毒株已经有了 26 步突变,在法国境内的毒株有了 18 步突变,而在中国境内,最早的毒株突变只有香港的一例,为 10 步。人类在与病毒对抗的斗争中,一种被动的但可以最广泛使用的手段,就是生产出对付病毒的特定疫苗。然而,疫苗的研制周期最少需要几个月甚至一年的时间,这个速度远远小于病毒的变异速度,这也就是说,如果在没有中医药等有效药物介入的情况下,人类实际上就是在骑着自行车追赶病毒的高速列车,只会越追越远,越死越多。

退一步说,即使半年或者一年后,能够对付病毒的疫苗和药物研制出来了,但是,这些疫苗和药物能够对付病毒各个家族中不断形成的新的亚型吗?如果那时病毒又产生了更大程度的突变,那人类又该怎么样来应对呢???

据冰岛媒体“雷克雅未克秘闻(The Reykjavík Grapevine)”冰岛国内一名新冠肺炎患者被检测出同时被两种新冠病毒的感染的情况,其中第二种为原始新冠病毒的变体,这是冰岛第一次发现受双重新冠病毒感染的患者。并且,冰岛科学家已在国内发现 40 个病毒变种。

战胜这场疫情的一定是新科技实力最强的国家!

作为在美国抗疫一线医生,亲自参与治了几十个新冠病人,把心得和建议给大家报告如下:

1、新冠的神药近期内是不可能有的。

中国试药比美国宽松得多,试过了无数的药。之前中国呼声最高的是抗艾滋病药(克立芝),但随后中国医生自己做的双盲实验证明了它没用,这结论于今年 3 月 18 日发表后克立芝立刻打入冷宫。氯喹

的前景更不乐观。

很多风湿性关节炎和红斑狼疮病人长期服用氯喹,但并没有报告说这类病人就不容易得新冠或者变成重症。因为氯喹没太大的副作用(但也是有的),我所在医院给所有住院病人都用上了,但我没有感受到它有减少转成重症的作用。人民的希望双盲实验已经做了很久,如果很有效的肯定会提前揭盲结束(早结束可以早赚早赚钱),所以估计也没多大的希望。

从流感的经验来看,传统的疫苗效果也不会很大。值得关注的是美国搞的全新型 mRNA 疫苗,但效果也难以预计。

2、医院虽然没有神药,但是靠氧气和呼吸机这两样法宝,还是可以挽救一些生命的。

轻症去医院的主要目的是吸氧,所以居家隔离恢复,在确认不缺氧的前提下,是安全可行的。确认不缺氧要靠指尖血氧计(pulse oximeter),但很可惜这个神器远不如体温计普及,虽然它在正常价格的时候跟体温计一样便宜(<\$20),也一样好用。因为没有普及 pulse ox,所以美国医生经常只能告诉病人有了呼吸急促(shortness of breath)再去医院,但是不同人对缺氧的耐受程度是不同的,有少数人血氧非常低了也不呼吸急促,等到去医院已经晚了。这应该是这次新冠得病有人“扑街”或者在家猝死的主要原因。

因为血氧计相当便宜,不少美国家庭尤其是本来就

有慢性肺病的还是有它的,或者至少现在买个贵的也来得及(\$100 以内 local 药店还是能买得到的)。但是不少美国穷人家甚至连个 \$10 称体重的秤都买不起,也就没有自己测血氧的能力。

3、不论如何造成的,今天新冠已经在全美广泛流传了,而且已知有很多无症状感染者,也就基本上不可能扑灭了。

所以象流感一样,大部分人在接下来的有生之年,迟早都会得上一次新冠,而且得了一次也不保证过几年不再得一次。这是人类医疗水平决定的,也是不以任何人的意志为转移的。中国虽然现在貌似扑灭了,但一旦打开国门还是会要面对。所以,你将来多半都会得上新冠,但如下所述,对此完全不必恐慌。

4、如果你将来出现了类似流感的症状(发烧干咳嗽子痛),可以就当作你得了新冠或流感。

居家休息,和家人严格隔离,电话告知医生,加上自我密切测量血氧(每 4 小时测一次,保证 >95%),就足够了。因为没有神药特效药,所以不必纠结于去测试。去测试并不能改变什么,顶多满足一下你自己的好奇心。即使测出来是阴性,如果你症状很象,那测试也可能是假阴性,你还是要隔离和密切监测。如果发烧,只吃 Tylenol (acetaminophen),按瓶子上所写剂量吃。

如果吃了药烧退了,血氧也保持在 95% 以上,就不必看医生。

此外,我觉得治疗一般会有两个误区:

第一,狂喝水。

这个病在医院治疗的时候是要尽量少给水的,以避免肺积水(pulmonary edema),所以在家喝水喝到满足自己口渴的程度就够了,不要刻意多喝水,象国内那种动不动吊瓶水更是不可取的。喝水要保持盐分,所以 chicken soup 比白水更好。

第二,长时间一个姿势卧床。

这个病多睡觉多休息很有利康复,但是长期卧床可能出现血淤导致肺栓塞(pulmonary embolism),在医院都是给注射化血淤的药避免这点,在家则可通过多运动来避免。建议至少每四个小时起床一次在家慢走个一刻钟,而且卧床时也多动动腿,多变换变换姿势(时不时趴着睡也有疗效,即所谓 proning)。

5、从长期来讲,新冠的确是象个大大的流感,它的总体致死率大概也就是流感的几倍。

绝大多数得了新冠的都是无症状或者轻症就自愈了,也没什么后遗症。我亲眼所见,即使需要住院的新冠病人大概四分之三都出院直接回家了。因为美国已知新冠是无法扑灭的,所以出院标准远比中国宽松,例如不发烧不需要吸氧 48 小时即可出院,不需要重复做核酸检测,医嘱在家继续隔离 14 天即可。

这不是因为没床位,事实上我普通床位现在一点

都不紧张,而是因为呆在医院里没必要了,毕竟医院没有家干净。

6、但是为什么近期内我们还是要严格停工隔离呢?

因为新冠它是全新的,而不是象流感一直都在。在美国,流感每年死几万人(这点绝无高估,每个医院里的医生每年都实际感受得到),但是新冠把这一年的病压缩到几个星期里发,造成单日发病数很高,医院爆棚。Flatten the curve 的意思只是把单日发病数压下去,对这个 flattened curve 做积分的总发病人数还是不会少的。

但只要每天医院不爆,就能保证该给氧的给氧,该上呼吸机的上呼吸机,就能救回一些命。

7、新冠严重到要进 ICU 上呼吸机的是极少数,但如果上了呼吸机,不说九死一生,活下来的可能也最多只有一半了,这也是人类目前医疗水平决定的。

所谓抗细胞因子风暴的药我也用,效果貌似很有限。病情严重到要上呼吸机一般都不是因为病毒本身,而是因为 ARDS,可以通俗的理解为肺的过激反应。各种病毒和细菌,乃至一些非感染类的病,都可以导致 ARDS。

如何避免 ARDS 一直是老大难问题,重点研究几十年了没有很多进展,不是近期可以解决的。就我这次亲眼所见,也只能说,不会变成 ARDS 全都是靠命。虽然统计上来说有基础病的更容易得 ARDS,但确实有年轻没有基础病的病人也得 ARDS 然后去世了,而有些高龄病人有很多很重的基础病,比如肾衰长期靠透析,心衰,肺阻滞,因为他们的基础病严重了要住院,然后医院几乎给每个病人都查新冠也查出来他们得了,但他们只是轻症,过几天也就出院了。

8、因为新冠在美国目前尚不可能扑灭,而且致死率高,我认为需要疫情控制到平时流感的程度,也就是正常运转的医院能有床位接纳需要住院的新冠病人,才可以考虑复工。

可是象中国那样一直停工直到几乎没有新冠病人,在美既不现实,特朗普认为没有必要。比如像华盛顿州目前的情况,貌似就可以在保持 social distance 的前提下在一两周内逐步复工了。

但可以肯定的是,新冠作为呼吸道病毒的一种,在半年之后秋冬季时还会来犯。所以这半年里可以开始谋划如何应对第二波了。我建议等到这波疫情过去,夏天东西不那么贵的时候,屯好血氧计(每个人都学会如何自己使用),体温计,Tylenol,鸡汤(罐装可长期保存的)。如果工作需要经常旅行或者去人群密集处的话,根据风险程度屯好普通口罩,N95,护目镜不等。能复工的时候多挣点钱存着,做好再次居家隔离的准备。

9、美国 12 天已经更新了 6 代新冠肺炎检测试剂,从当初的检测时间:2 天-1 天-6 小时-35 小时-1.5 小时-5 分钟,准确率均大 95%。

现在不用纠结于谁的作业该抄,也不用纠结于哪国的感染人数最多,不在一个平台上比较,这些数字都毫无意义。

这场疫情已经导致了世界各国在公共卫生领域的科技大比拼,相信最后战胜这场疫情的一定是新科技实力最强的国家。

当你读完这篇文章时,希望你可以将它传扬出去,让更多人看到,让世界多一点爱。

