

1 個月現 7 變異毒株 蔓延 70 國!

綜合報道：泛美衛生組織(PAHO)1月13日表示,第二波新冠疫情席捲所有美洲國家,如果不能積極實施防疫措施,2021年疫情將比去年“更加惡化”。

第二波疫情席捲美洲 來勢兇猛

據 PAHO 的報告顯示,2020 年底至今,從加拿大到阿根廷,新冠感染病例激增,特別是在加勒比海島國。在開始注射第一劑疫苗的情況下,仍然不斷跳升的確診人數令人震驚。

PAHO 負責人 Carissa Etienne 說:“如果我們稍有懈怠,2021 年的疫情會更加糟糕。”

報告數據顯示,在過去的幾周,南美洲所有國家的感染率都在上升,甚至連智利和阿根廷等以前病例下降顯著的國家也呈現復燃趨勢。

Etienne 還補充說,在夏季的南半球實施“限制聚會和旅行”等措施會變得更加困難,這可能會導致數周甚至數月的感染率加劇。

1 個月出現至少 7 變種毒株 蔓延 70 國

2021 年伊始,全球新冠疫情形勢持續惡化,全球總確診數已超過 9000 萬例,讓人不寒而慄。

從 2020 年 12 月中旬至今,疫情發展速度沒有趨緩反而加快,這與近一個月世界多國發現“傳播力比原病毒更強”的新冠變種毒株有直接關係。

最早發現新冠變異病毒的是南非和英國。變種病毒在社區內迅速傳播,促使英國確診人數達到井噴狀態,不得不宣佈進行全境封鎖。

1 月 10 日,日本政府發表聲明稱,從 4 名來自巴西的旅客中檢測出一種有別於在英國和南非的新的變異毒株。

隨後不久,巴西境內發現了一種類似的變異病毒。

1 月 13 日,美國俄亥俄州的研究者在一份報告中稱,發現了可能源自美國的兩種新冠病毒變種。可以明確的是,這兩種變種毒株與在南非和英國發現的不同。

在過去的 1 個月內,在全球範圍內發現了至少 7 種新冠變種病毒,變種病毒已經在 70 個國家傳播和蔓延。



科學家表示,隨着疫情的發展,可能出現越來越多的變種毒株。但從科學角度來說,病毒發生變異並不奇怪。

世衛總干事譚德塞曾對此表示,病毒會發生變異,這是自然而然和意料之中的事。

至於疫苗是否對變種病毒有效,目前還無定論,相關研究還在進行之中。分析數據或在數周內得出,希望屆時傳來好消息。

世衛:警惕比新冠更可怕的病毒

世界是在經受新冠疫情的第二次爆發期。世衛組織衛生緊急項目負責人邁克爾·瑞安昨日表示,北半球尤其是在歐洲和北美,人們因寒冷而進入室內、社交聚集增加等一系列因素,病毒傳播會加劇。

“今年的疫情形勢可能會更加嚴峻。”

在此之前,世衛組織曾多次警告,未來還會迎來更為致命的大流行病。有專家表示,新冠疫情還會持續一段時間,下一次大流行病來襲只是時間問題。

對此,瑞安也在一次發言中指出,席捲全球的新冠病毒可能並不是專家們一直擔憂的大流行病。他說,新冠疫情是對人類的一種警示,讓人類從中吸取經驗以應對下一個全球病毒危機。

據觀察網報道,對於下一次大流行病的設想,有專家大膽推測,同時具有新冠的高傳播性和埃博拉的高致死率。

在新冠疫情期間,非洲當地出現了一種未知疾病。剛果一名女子感染病毒後出現了類似埃博拉的早期症狀,但後期通過埃博拉病毒檢測結果是陰性。

對此,發現埃博拉病毒的專家發出警告稱,熱帶存在大量不明病毒,比新冠病毒更可怕的流行病或將威脅人類,甚至改變地球生命軌迹。

讓人談之色變的埃博拉病毒被稱為地球上最厲害的病毒,致死率極高,屬於 4 級生物安全等級。當年的非典病毒也只是 3 級。對於人類來講,將是更為致命的災難。

無論如何,眼下最重要的是全世界團結起來,戰勝新冠疫情危機。

警告:新冠康復者仍可傳播病毒

綜合報道:注意了!英國的一項最新研究發現,曾確診新冠肺炎的人在康復之後,超過八成人很可能具有至少 5 個月的免疫力。與此同時,有證據顯示,他們仍然能夠攜帶和傳播新冠病毒。

最近這些天,疫情還在世界範圍內不斷擴散,國內疫情也有抬頭的趨勢。

1 月 14 日,河北省報告 13 日新增 1 例新冠肺炎死亡病例。這是自去年 5 月 17 日吉林省核增 1 個死亡病例以來,時隔 8 個月,中國內地首次增加死亡病例,引起了大家的強烈關注。

美國約翰斯·霍普金斯大學發佈的數據顯示,截至 1 月 13 日,全球累計確診病例已達 92383934 例,即將突破 1 億例。

其中,美國仍是確診病例和死亡病例最多的國家,累計確診突破 2300 萬例,死亡病例超 38 萬例。

值得注意的是,剛剛發現的巴西變種新冠病毒又引發了大家對病毒加速擴散的進一步擔憂。

研究顯示,巴西變種病毒可能比英國和南非變種病毒具有更強的傳染性,還有可能會降低新冠疫苗的有效性。

此外,那些覺得因為曾感染病毒而獲得所謂“自然免疫力”的人,他們的鼻子和喉嚨中仍有可能攜帶新冠病毒,並可能在不知不覺中傳染給他人。

綜合路透、法新社、中國日報等媒體的報道,英國公共衛生署(Public Health England)科學家們的初步研究結果顯示,曾確診新冠的人

康復後很可能具有至少 5 個月的免疫力,他們出現再次感染的情況也很少見,6614 個確診病例中,只有 44 例再次感染病毒。

據報道,這批人在去年 6 月到 11 月的 5 個月里,採檢抗體都曾驗出陽性反應。報告作者在首次公開的研究報告中表示,上述研究結果顯示,康復患者的新冠感染防護力為 83%,不過這份報告目前還沒有經過同行評審。

英國列斯特大學(Leicester University)榮譽副教授、臨床病毒學家朱利安·唐(Julian Tang)表示,研究顯示自然感染的防護力“可與目前的新冠疫苗相比擬”。

但研究人員也警告稱,雖然抗體可能避免再次感染,但初期證據顯示部分人體內病毒含量仍然偏高,可能會持續傳染他人。

此外,抗體的有效時間能維持多久也同樣是大家關心的問題。科學家們表示,已經出現二次感染的 44 個新病例也在提醒大家,在 2020 年最初幾個月第一波疫情大流行中確診的人,現在很可能會再次感染。

英國公共衛生署高級醫學顧問、該研究的聯合作者蘇珊·霍普金斯(Susan Hopkins)表示:“我們現在知道,大多數新冠肺炎康復者都能產生抗體,但這並不完全,我們還不知道這種免疫力能持續多久。”

霍普金斯同時也強調,這項研究也告訴大家,新冠康復者仍有可能感染病毒並傳染給其他人。

關於這項研究的聲明稱,其發現結果沒有

涉及因注射新冠疫苗產生的抗體或其他免疫反應,也沒有涉及新冠疫苗的有效性。

事實上,早在去年下半年,一些國家就已經報告了新冠患者經治療康復後症狀消失,但體內仍能檢測到病毒的案例。

美國疾控中心網站稱,新冠患者康復後仍有可能在其上呼吸道樣本中檢測到新冠病毒核糖核酸,儘管其濃度可能遠低於患病期間的水平。

新華社的報道稱,美國西北大學醫學院麥克亨利醫院內科醫生約翰·安德森說,一些病毒和細菌感染的傳染期比想象的更長,某些病毒會在症狀消失很長時間後仍繼續傳播。

據該院網站介紹,當患者感覺身體恢復時,並不意味著其身邊的人群就安全了。一些患者在症狀消失後仍具有傳染性,可將攜帶的病毒傳播給他人。

關於新冠患者康復後的免疫力,美國《新英格蘭醫學雜誌》去年 9 月發表的一項研究稱,加州大學洛杉磯分校醫學院團隊對新冠輕症患者的檢測結果顯示,他們體內抗體水平幾乎每 36 天就減半。

這一結果與中國研究團隊去年 6 月在《自然·醫學》發表的研究結果相似。中國研究團隊在重慶市進行的調查發現,約 90%的病例在出院後兩個月總抗體水平會降低 70%以上。

美國國家過敏症和傳染病研究所

所長安東尼·福奇曾經表示,研究文獻顯示,人體對其他已知冠狀病毒的免疫力通常僅持續 3 至 6 個月,最長也不大可能超過一年。

昨天(周三、13日),美國藥廠莫德納(Moderna)CEO 班塞爾(Stephane Bancel)也警告稱,這場導致世界經濟陷入停滯、醫院超載的疫情,將“永遠”與世界共存。

據 CNBC 報道,此前有美國衛生部門官員及傳染病專家指出,新冠肺炎很有可能成爲一種流行疾病,病毒將一直存在于社區,只是影響程度或許不會像現在這樣如此巨大。

班塞爾似乎也同意這個觀點,該公司的莫德納新冠疫苗目前已投入使用,不過班塞爾仍然認爲“新冠冠狀病毒不會消失”。

班塞爾在摩根大通醫療大會的一場小組討論中警告:“我認爲,我們將永遠與這個病毒共存。”

班塞爾指出,衛生官員必須持續關注病毒的變種情況,以便科學家們能儘快生產出相對應的疫苗。



你知道打進身體的是什麼?施打疫苗前的四個須知

全球施打的各種新冠疫苗中,以美國輝瑞和莫德納、英國阿斯利康、俄羅斯衛星五號以及中國的國藥和科興疫苗爲主。德國之聲訪問兩位生醫專家瞭解其中的差異。

目前全球施打的疫苗大致可以分成三類:一種是 mRNA 信使核糖核酸疫苗,美國的輝瑞和莫德納就屬於這種,第二種是腺病毒疫苗,以英國阿斯利康、俄羅斯衛星五號爲代表,中國目前的國藥和科興疫苗則屬於滅活疫苗。

德國之聲訪問台灣免疫學者、前陽明大學微生物免疫研究所教授張南驥與台灣中央研究院生物醫學科學研究所兼任研究員何美鄉,請他們厘清幾個關鍵的問題。

1.mRNA?腺病毒?滅活疫苗?是什麼意思?

張南驥說:“mRNA 疫苗是把 mRNA 包埋在奈米微粒這么小的脂肪層,跟細胞膜很像,可以直接結合你的細胞就進去了,它不需要一個接受器。”他表示,這種疫苗在製作的時後很困難,之後也要低溫保存,麻煩的是在之後的低溫物流運送。

張南驥介紹,英國的阿斯利康是用毒性比較小的腺病毒,“但還是活的病毒”,利用接受器進到細胞核里面,“號稱不會嵌入 DNA 里面,在細胞核里面要轉成 RNA,出來之後再作蛋白質”,所以步驟過程複雜。

他說:“過去很多基因治療是用腺病毒,基本上來說就是比較麻煩的,會不會又嵌進去了,或是存留的時間比較久。”

張南驥提到,中國所做的滅活疫苗是比較“土法煉剛”,在細胞上面養活病毒,養很大把它純化再打死。他表示,有人認爲,這種做法最好,因爲病毒是死的,“它身體的所有的東西都

到你身上讓你看見”。但他個人認爲,“這樣最危險,萬一有沒有弄死的,那是滿複雜的”。

何美鄉則表示,“mRNA 和腺病毒這兩種疫苗我們的經驗都不多”,但對於滅活疫苗的經驗很多。一般照常理,這種疫苗應該是很安全的,但是科學家發現,有一些疾病,使用滅活疫苗

苗會產生 ADE (抗體依賴性增加病毒感染力),打了疫苗的人,有的人不受到保護,反而病得更嚴重。

她舉例,像是登革熱、很常見的人類呼吸道合胞病毒(respiratory syncytial virus)都不能使用滅活疫苗。她也指出,過去在 SARS 疫苗研究的過程中,在動物實驗里面發現滅活疫苗會帶來 ADE 的現象。

她表示,全世界有能力研發疫苗的國家中,只有中國研發滅活疫苗,但是因爲沒有看到科學文獻,她不認爲可以評論,只說:“那個不會是我建議去研發的,以前不會,現在也不會。”

2.疫苗會帶來副作用嗎?

張南驥認爲,mRNA 疫苗安全性很好,副作用也比其他疫苗少。他提到,mRNA 這種疫苗

“比較純淨”,使用“棘蛋白”(spike protein)的“信使”(messenger)打進人體,“直接自己身上來做”,不需要會造成很多副作用的“佐劑”(adjuvant)。

他以天花舉例,接種疫苗者手臂上都會有很大的疤,因爲“很多細菌的東西要打進去”。他說:“大部份產生很多反應,都是因爲‘佐劑’。”

他說,mRNA 疫苗進到細胞,做完蛋白質以後,因爲很脆弱,在細胞內會被吃掉,“完成工作之後就會消失,安全性應該是非常好”。

至於滅活疫苗,張南驥表示,因爲加上有“佐劑”可能副作用很大。他說:“因爲打得越難的話,產生的各種交叉的那個副作用或者是過敏的標的也很多,事實上是很難預測。”

何美鄉則強調:“疫苗好壞,百分百當然是最好,都沒有副作用當然是最好,但那是不可能,所以就往下調。”

她堅持,副作用之分都是根據學理,當最終要比較疫苗好壞時,要臨床試驗,要大家“不要說疫苗的壞話”。

她說:“一定會有副作用,一定會有特殊體質,一定會有人來打的死亡,跟疫苗不一定有關係。”

3.有效率的意義?

張南驥表示,有效率“非常重要”,“一個東西沒有效果那要打它干什么”。他提到,疫苗要批准上市前,一、二期都很注重安全,最後一期人體實驗,要超過 60、70%大家才會比較相信可以幫助到疫情。他提到像輝瑞跟莫德納都有 90 幾%,應該是沒有問題的。安全性也已經早就在第一期經過測試。

他說,現在疫苗競爭很激烈,“各有各的地盤”,“每個人都投資很大,希望回收”。他發現,當有疫苗出現效率不太高的時候,就會有另外一個說辭,但“這些意義都不大”。

但何美鄉認爲,有效率的意義要看情況:“你什麼都沒有的話,假如現在是艾滋病,30%也要用,就看你自己的選擇。”

提到科興疫苗在巴西整體有效率爲 50%,她認爲“也是 OK”。她說:“50%如果疫情很嚴重還是要打,如果有選擇當然選擇 90%。”

何美鄉提到,不管是中國國藥還是科興,目前都沒有看到公諸於世的文獻,所以沒辦法對它做任何的評論。她強調,要有文件才能進行審查,外界也才能評論。

4.資訊透明度比討論好壞更重要

兩位學者都提到,相較于輝瑞和莫德納的文獻資料完全公開,中國疫苗的相關資訊透明度尚不足。張南驥說:“大陸是非常隱秘,誰都不知道他在搞什麼。”何美鄉則表示,這讓她“無法評論”中國疫苗。

何美鄉說:“所有臨床研究的資訊,一定要很清楚地把它文字化記錄下來,收什麼人?多少人?怎麼樣的條件?這個文件就是要給 FDA 藥政單位來審查。”

至於一般人很關心的疫苗“好壞”,張南驥認爲,美國的輝瑞跟莫德納都很有效果,而且生產力很強,對將來病毒突變變應變力很強。但何美鄉卻不贊成去決定哪一個疫苗好壞。

她說:“疫苗施打本來就是個人選擇。”她認爲現在“民衆已經對疫苗很害怕了”,這個時候,不該憑個人的智慧判斷疫苗好壞,而是讓法規單位來考量。

她強調,在疫情嚴峻的國家,只要確定安全,“有相當的有效性就應該去打”,才能“保護自己、保護別人”,儘快減少感染和死亡案例。

