

全美疫苗接種工作穩步推進,呈現一幅向好態勢,但變種病毒的蔓延發展對疫苗不斷提出新的挑戰,接種工作中暴露的諸多問題也成爲未來進一步矛盾的導火索,需要儘快落實解決。

**美國疫情現狀,變種病毒成最大威脅**

當地時間4月20日,根據美國約翰斯·霍普金斯大學數據,截至美東時間當天17點,美國確診新冠病毒感染人數超過3千萬,因新冠肺炎感染相關死亡累計人數超過58萬。

根據CDC的疫苗接種數據,截至4月18日,美國18歲及以上的成年人中,有1.3億人已接受至少一劑輝瑞或Moderna疫苗或一次強生疫苗,有50%至少接受了一劑冠狀病毒疫苗。

大約有8400萬美國人接受了全程疫苗接種,約佔總人口的25.4%,這意味着他們已經接種了兩種劑量的輝瑞或Moderna疫苗或單次強生疫苗。

但隨着接種疫苗人數的不斷上升,很多人疑惑爲什麼每日確診人數仍然不少,近7日以來依舊保持着平均每天新增5萬人確診的速度不斷上漲。

首先,這是由於從接種疫苗到保護完全生效需要時間,一般疫苗的完全生效時間是指在完全接種後2周生效,即是指接種完成第2劑疫苗後再過2周的時間,才能完全發揮防護效力。

其次,多種變種病毒正在美國快速傳播。據紐約時報報道,美國賓州平均日增4900多例確診,相比一個月增加了近一倍。CDC的數據顯示,賓州確診病例中,有28%爲最早在英國發現的B.1.1.7變種病毒。

除英國變種外,南非變種病毒B.1.351也在美國大面積傳播,還有這美國本土的變異病毒肆虐。這些原因使得每日新增確診病例依舊

# 定了!輝瑞、Moderna 都需要補打第三針! 風險加倍! 研究發現“懶人”更易死于新冠!

保持在一個較高的數字。**Moderna 也要補第三針**

變種病毒,相比較原本的毒株,傳播能力和致死概率更強,雖然目前研製的疫苗對變種病毒的防護效果不錯,但病毒傳播的時間越長,意味着產生突變的機會就越多。因此可能導致更多的問題和變體。因此,各大疫苗公司加緊研製第三劑加強針,正是爲了跑贏變種病毒的傳播速度,提前做好應對準備。

近日,Moderna 疫苗執行長 Stephane Bancel 在接受 Business insider 採訪時表示,有望於今年秋季前推出新冠疫苗第三針“加強針”。同時,Bancel 也表示,接種第三針疫苗,或許能爲市民提供針對日前在美國盛行的英國變種病毒、巴西變種病毒和南非變種病毒,提供額外的保護。

Moderna 並不是唯一提出“需進行第三針補種”的疫苗生產商。在此之前,輝瑞 CEO Albert Bourla 15日在連鎖藥店 CVS Health 舉辦的一場線上活動中表示,“在打完第二針後的6到12個月很可能需要補第三針”。

從3月底開始,Moderna 公司針對南非變種病毒 B.1.351 的疫苗研究,已近進入人體試驗



階段,210名成年志願者,將以對照組的形式,參與接種,再通過採集血液樣本的方式,以檢測是否針對變種毒株,產生了免疫反應。

研究顯示,Moderna 新冠疫苗在打完第二針

之後的6個月內對新冠病毒的防護效果超過90%,但不清楚這種保護能持續多久。專家認爲補打“加強針”可應對最早在巴西、南非和英國發現的變種新冠病毒。

拜登政府負責疫情的首席科學家也提醒美國民眾要做好“補針”的心理準備。預估今年秋天將開始推行補針。

**疫苗接種存在族裔差別**

多地調查顯示,疫苗接種存在族裔差別。比如紐約市目前超500萬人已接種至少一劑,但近日由非營利組織公共衛生解決方案(Public Health Solutions)完成的一項調查顯示,在這已接種至少一劑的500多萬紐約人中,接種者受到種族和社會經濟因素的影響,更青睞高收入居民。

調查結果顯示,有資格接種疫苗的紐約市白人居民中,有45%的人年收入超過10萬元。在接種疫苗的非裔裔民中,收入低於5萬者

只佔7%。報告中還顯示,儘管紐約市疫苗的發放工作在不斷推進,但70%的低收入少數族裔尚未接種第一劑疫苗。

除了關於疫苗分布的調查外,少數族裔社區也在繼續受到疫情的影響。調查發現,接受調查的非裔裔居民中只有50%接受了新冠病毒檢測,而亞裔受訪者中只有40%,但相比之下,接受過檢測的白人居民超過了60%。

這場疫情早爲紐約政府敲響了警鐘,提醒着他們注意幾十年來困擾紐約市的不平等現象,在疫情流行的當下,高收入的紐約人依舊比貧窮的紐約人有更好的疫苗接種率、經濟機會和醫療保障,這種不公平的現象由來已久且深度根植,是如今疫苗接種工作所面臨的的嚴峻問題。

**懶人更易死于新冠**

你敢相信嗎?新冠病毒也有喜歡和不喜歡的人,新冠病毒更喜歡懶惰的人!最近一項研究結果顯示,久坐不動的“懶人”,死于新冠肺炎的風險至少增加一倍以上!

從2020年1月1日至10月21日,一項關於運動對48440名患者的影響的研究發現,不運動是導致重症新冠的第三大風險因素。長期不運動的冠狀病毒患者入院ICU的幾率是長期運動患者的1.73倍。死亡幾率更高,長期不活動的新冠患者,死亡率可能是經常做運動的患者的2.49倍。

研究人員還發現,即使是偶爾運動一下的患者,患重症的幾率也較低,這表明任何數量的運動都是有益的。專家還表示,在這項研究中最讓人驚訝的是,缺乏運動與新冠的不良預後之間的聯繫很大。即使在分析中納入了肥胖和吸煙等變量,仍然可以看到,與適度運動或任何運動相比,不運動導致感染病毒住院和死亡的幾率高得多。

**環球網報道 記者白雲怡**

28日,印度遭遇“至暗時刻”:據該國衛生部當天報告,印度因新冠死亡病例總數已經突破20萬例。在來勢洶洶的病毒威脅下,在印度的中國人還好嗎?他們的健康安全情況如何,最迫切需要的幫助是什麼,眼中最真實的印度又是什麼樣子?《環球時報》記者採訪了幾位同胞的故事。

4月24日,救護車駛過印度新德里一家門口貼着“沒有床位”告示的醫院。新華社發“房東感染了,我連臥室門都不敢出,只能在房間里靠鍛煉‘自救’”

**王躍州,中國留學生,現居德里**

前天對我來說是晴天霹靂的一天,因爲和我住在一起的印度房東一家感染了新冠。

我是一名在印度留學的大學生,和兩名中國同學一起租住在德里老城的一套房子。那是一棟四層的小樓,我們在三層,印度房東一家住在二層。昨天,房東一家感到不舒服,想去醫院做新冠檢測,但排隊檢測的人太多太多,根本



排不上,於是他們就做了一個CT,影像結果是肺部已經感染。

得知這個消息後,我和同學們更加緊張了。最近一段時間,我們已經不止一次從窗戶中看到救護車開到附近,接走臨近的住戶,但沒有想到,這一次,病毒竟然離我們這麼近,和我們只隔一層薄薄的樓板。

爲了保護自己,我現在連自己臥室的門都不敢出,哪怕去我們這一層的客廳,我都要戴上口罩。因爲我知道,印度醫院的資源現在特別緊張,一旦得病,可能根本沒辦法得到治療。所以我現在唯一能做的,就是每天多吃蛋白質,在屋子裡做鍛煉,希望以這樣的方式“自救”,提高一點自己的免疫力,躲過病毒。

唯一還算幸運的是,印度的快遞比較發達,買食物和日用品不需要外出,可以網上預訂送貨上門,物資供應和物價也還算穩定又保障。不過,取貨時候我也總是特別小心,讓快遞小哥把東西放在門口,等通風半天之後再拿進來,並要立刻消毒。

我現在非常緊張,可說實話,前一段時間,我也和印度其他人一樣認爲疫情控制住了,有些鬆懈。不過,我只是心理上放鬆,防護措施還是一直在做,但很多印度當地人卻是所有行爲都放鬆了。記得今年1月時,我曾去過印度北部另外兩個邦,當時我驚異地看到,在這兩個地方的大街上,竟然沒有一個人戴口罩,對,沒有一個人!

即使是在防疫情況要“好很多”的德里,很多人也是在用印度本土的一種包頭的羊毛布代替口罩。我的一個鄰居就每天戴着這麼一塊布出門,我實在看不下去,還送了一批口罩給他,可他始終不願意戴,說是不習慣。後來,他感染

## 印度疫情迎來“至暗時刻”,那裏的華人還好嗎?

了。

現在印度官方通報的感染和死亡數據已經非常嚴重,但我的個人感受是,實際上的感染情況要比官方數字嚴重得多。因爲我的社交網絡上最近突然多了許多大家轉發的求助帖,都是親戚朋友得了新冠,需要康復者的血液等等,這是去年一年從未有出現的。

此外據我瞭解,有很多人即使有不舒服,也不會去檢測,因爲他們不敢:檢測陽性的話就無法繼續工作,生計會有問題。我自己就認識有這樣想法的人,只要症狀不嚴重,就自己熬着。所以我一直認爲,印度很多人已經在不知不覺間染上了病毒,甚至有了抗體,有的症狀輕的甚至自己都糊里糊塗不知道,但他們都可以傳染他人。

在我看來,印度政府採取的措施、下達的命令,聽起來都是對的,但執行的能力和結果卻很差。比如德里現在說是“封城”了,但前幾天我有朋友從德里的衛星城諾伊達來找我拿藥,一路居然十分順利地過來了,這到底是封了還是沒封?我覺得現在的情況很像那個笑話,“在印度人看來,‘計劃好了’就等於‘完成好了’。”

現在,像我這樣還滯留在印度的留學生大約還有四五十個,有個別還在學校集體住宿。我們此刻最大的願望就是回國。我們也很不想給國內添麻煩,但看印度現在的情況,或許一兩年內都好轉不了。

還記得去年疫情嚴重時,中國駐印使館曾協助組織商業包機讓留學生回國,但我當時害怕會影響畢業,拿不到學位,就沒有回去。今年春節又有一趟包機,但那時疫情看起來正在向好的方向發展,我也過於相信印度政府,因此也沒有報名。我一直認爲,我在過去一年里做的每一個決定都是基于理智,可現在回過頭來看,覺得自己好傻。

“我的每個客戶幾乎都有直系或旁系親屬病倒,很多從家庭傭人、勞工處感染”

**楊緒紅,中國工商銀行孟買分行副總經理**

從我的個人感受來說,印度最近這一輪疫情暴發和去年的第一波簡直是“天壤之別”。不僅僅是官方通報的數字每天蹭蹭上漲,更是一種切身體會上的顯著不同:

去年,我很少聽說我們的哪個印度合作夥伴、客戶或朋友家裏出現感染,更少聽說誰得了重症。但最近兩周以來,每當我打電話和客戶或夥伴溝通時,幾乎都會聽到他們說,“家裏有人得新冠了”,或是“親戚中有人感染了”。更讓我心驚的是,這樣的情況幾乎是普遍存在的,而且好些都是重症,甚至還有病亡。可以說,這一輪疫情幾乎影響到了印度每一個家庭,對他們的心理衝擊與去年不可同日而語。

印度疫情爲什麼會走到今天這個地步?我認爲是有迹可循的。在第二波疫情暴發之前,我曾在路上仔細地觀察過,街上每十個人中基本只有五六個人戴口罩,而在這五六個人中,只有兩三個人是把口鼻都遮住了。如果再仔細看,會發現很多人其實戴的也不是口罩,而是紗巾、手帕,換句話說,只要嘴巴上有塊布,就算“口罩”了。而且,我估計一些人一兩個月都沒有換過他

們的“口罩”。這也就可以理解,爲什麼印度疫情持續了這麼久,口罩卻從來沒有短缺過:一方面是產量的確增加了,但另一方面,戴口罩對很多印度人來說真的就只是一個形式。

事實上,直到今年三月之前,人們都認爲印度的疫情控制非常好,雖說每天還有一兩萬新增病例,但他們認爲自己人口基數大,這點數字不算什麼,所以,印度上上下下全社會一度都覺得非常樂觀。今年三月時,印度的飯館甚至全部開放堂食,里面到處人來人往,談笑風生,而且有很多聚會、選舉、公共集會也全部放開了。現在回看,這一波劇烈爆發是可以說是印度全社會忽略大意的後果。

值得一提的是,這次疫情有很大一部分是家庭內部傳染,尤其有不少病例是通過印度家庭中的傭人傳染的。在印度,許多富人家都會僱傭保姆、傭人、勞工,而且一家傭傭好幾個,有打掃衛生的,做飯的,看孩子的,遛狗的,不同工種,“各司其職”,而傭人也把病毒傳染給了其他家庭成員。這種情況也導致防控難度進一步加大。

從本月初起,我所在的印度最大城市孟買就已經開始“封城”。不過,印度的“封城”和國內不太一樣,它更像是“宵禁”,也相對寬鬆:白天,基本的生活服務都還是開的,商店、雜貨店都可以買東西,晚上關閉。飯館也開張,不過現在不允許堂食,只能外帶。人可以出去上班、買東西,但不可以漫無目的地閒逛。公交系統還在運行,但沒有許可的私家車不能隨便出街。不過,整體來說,封鎖之後,孟買街頭的行人和車輛都少了許多。

我個人現在每隔一天還是要去辦公室一趟,因爲有太多的事情要處理,不過,從去年疫情還在初期的時候,我們就已經採取了像國內那樣的措施,分組上班,最大限度地減少在辦公室的工作人員。我也會叮囑司機等印度本地同事戴口罩,下班後千萬不要參加聚會,但他們是否會這樣做,就不得而知了。

在印度現在這種局面下,很多中企員工就指望國產疫苗能快點進來,但我感覺這可能比較難以實現。印度自己是疫苗生產大國,和中國的關係也不太好,所以沒有意願引入中國疫苗。但要接種印度疫苗,我們也很擔心:他們三期試驗還沒有結束,疫苗質量到底怎麼樣?不知道,打完之後,抗體會變成陽性,申請回國時能不能認?也不知道。

然而,眼睜睜地看着印度的病例一天比一天上升得快,我覺得恐怕也顧不上以後了,眼下保命才是最要緊。於是,在4月印度開放對45歲人群以上注射後,我立即去醫院接種本地疫苗。後來,聽說有其他中國人也接種了。

據我所知,現在在印度的中企員工絕大部分都希望回國。但是,這一願望實現起來也有一定困難:一是印度和中國間已沒有直飛航班,就連中轉路線也很少,大部分國家已暫停和印度之間的客運航班;二是我們一些中資企業是央企、國企,我們需要保障國家在印度的利益和業務運營,有一份責任在這里。去年印度暴發第一輪疫情時,大部分中資人員已經通過商業包機和其他渠道返回國內,今天仍堅

守在這里的中企員工大約只有五六百人,大多都是實在沒有辦法扔下業務回國的。

所以,我們最期待的還是印度自身的情況能有好轉。儘管大部分預測是,印度的感染情況還沒到高峰,要到五月才能迎來拐點。但我看到,孟買在實施封鎖一段時間以後,前兩天的單日新增感染人數已經有所下降,這說明嚴格的社交隔離措施還是有用的。

“一戶6人,3個感染——或許,我們的‘群體免疫’過程才剛剛開始”

**譚喜凝,互聯網企業員工,2017年嫁與印度男友,現居古爾岡**

我印度的家中住着六個人:公公、婆婆、丈夫、我,還有一對夫妻租戶。現在,六個人中已經有三人感染了新冠病毒。我想,或許我們正剛剛進入“群體免疫”過程的開端。

我的婆婆和丈夫大概是在上個月月底印度傳統節日“灑紅節”上感染的。那天,婆婆去親戚家參加宗教活動,回來後不久就出現了發燒、疲乏等症狀,後來丈夫也很快有了症狀。再後來,親戚告訴我們,他們家人的檢測結果也是陽性。我不知道傳染鏈到底是怎樣的,但一切都發生得非常快。

不幸中的幸運是,兩人的症狀都比較輕,所以在家中自己進行一些保守的康復治療。公公已經接種了新冠疫苗,負責照顧他們,而目前還是陰性的我也搬到了家中的頂層,獨自一人隔離起來。我也開始聯繫國內的一些朋友,下單一些藥物,爲萬一感染提前做一些準備。

比我和家人要不幸一些的,是我們家的租客,他們是一對夫妻,妻子在我丈夫和婆婆感染期間,也確診了。她的情況要嚴重得多,被送進了醫院的ICU觀察治療。她住的是一家很不錯的大型私立醫院,但據說那裏一些治療新冠的藥物已經用完了。然而,她仍然是相對“幸運”的,因爲印度還有一些連床位都沒有了的醫院,至少古爾岡這樣的大城市醫療資源還沒有被“擊穿”,她還有床位可以得到治療。

所以,從我個人的經歷和觀察來看,這輪疫情中家庭內部傳染情況非常嚴重。我家已經算是有隔離條件的了,但70%以上印度人的家庭並不具備這樣的條件,而且印度人家庭觀念很強,習慣兩三代人住在一起,因此老人和小孩也比較容易感染。

不過,或許是由於宗教和文化原因,我感到印度人雖然也爲疫情和得病的親人感到焦急、痛苦,但整體的社會心理狀態並不像許多外國媒體報道的那么“慘”。印度社會的等級概念很重,一些窮人會認爲,比起感染,明天有錢生活下去或許會更重要;另而一些人則認爲,即使有一天真的因病過世了,我們又能怎樣呢?就好像在我婆婆和老公眼中,得病與否,病情怎麼發展,“一切都是上天的安排”。

