

科學家警告：一種類似埃博拉的病毒可能很快會感染人類

最新的科學雜誌披露一項研究,一種類似埃博拉的致命病毒已經在猴子中傳播,可能很快傳給人類。據 CTVNEWS 報道,研究人員在一項新研究中呼籲保持警惕,該研究概述了一個不為人知的病毒家族,這些病毒會導致某些猴子出現類似埃博拉病毒的症狀,並警告說其中一種病毒可能很快就會傳染給人類。

研究人員表示,猿猴出血熱(SHFV)是一種已經在非洲野生靈長類動物中流行並主要影響獼猴的動脈病毒,未來可能會成為下一個猴痘甚至下一個 HIV。儘管這些病毒從未報告過人類感染,但專家警告說,我們現在應該關注它們。科羅拉多大學博爾德分校的分子、細胞和發育生物學教授、該研究的資深作者 Sara Sawyer 在新聞稿中說:“這種動物病毒已經找到了進入人體細胞,自我繁殖和逃避一些我們期望保護我們免受動物病毒侵害的重要免疫機制的方法。

這是非常罕見的。我們應該關注它。”這項研究于上周發表在科學雜誌《細胞》上,研究 SHFV 如何使用特定的細胞受體來感染靶細胞——這種受體也存在於人類細胞中。動脈病毒已在豬和馬中進行了研究,但針對非人類靈

長類動物的版本卻知之甚少。猿出血熱在獼猴群中引起致命疾病,其內出血和發熱症狀與埃博拉病毒相似。通常,SHFV 會導致受感染的獼猴死亡。

研究人員發現,猿出血熱使用一種稱為 CD163 的特定細胞受體來感染猴子。研究表明,這種受體存在差異的靈長類動物有時不太容易感染上 SHFV,這表明瞭這種受體的重要性。研究人員意識到,猿出血熱在宿主體內複製所需的所有蛋白質也存在於人類細胞中,儘管它們在人類體內的表達方式不同。

爲了測試該病毒是否可以感染人類,他們對一系列猿 DNA(包括人類 DNA)進行了一系列實驗室實驗,發現 SHFV 能夠使用人類版本的 CD163 進入人類細胞。該研究稱這是“成功向人類傳播的第一個障礙”。研究人員將



SHFV 添加到幾種人類細胞系中,發現 SHFV 甚至可以使用人類蛋白質進行複製,這遠遠超出了簡單地能夠進入細胞的範圍。受體 CD163 僅存在于骨髓細胞中,例如單核細胞和巨噬細胞,它們都是白細胞的類型。白細胞在我們的健康中發揮着巨大的作用,有助於保護我們的身體免受感染。如果這些細胞受到病毒的影響,後果可能是可怕的。那么,這是否意味着 SHFV 接下來會席捲人類,造成死亡和破壞?還沒有——重要的是要記住,還沒有這種病毒從動物傳播到人類的病例。作者強調,目前還沒有流行病出現。但他們表示,令人擔憂的是,這種病毒似乎擁有開始感染人類所需的許多工具。

俄亥俄州立大學獸醫學院助理教授、該研究的第一作者科迪·沃倫 (Cody Warren) 在新聞稿中說:“這種病毒與導致 HIV 大流行的猿

猴病毒之間有着深刻的相似之處。”根據大英百科全書,HIV 的前身是猿猴免疫缺陷病毒(SIV),它在 1884 年至 1924 年之間的某個時間首次從非洲猴子傳播到猿類。隨着病毒的變異,它最終變成了我們現在所知的毀滅性病毒 HIV。當艾滋病病毒 / 艾滋病開始在人類中流行時,沒有治療方法,也沒有準確的檢測方法。該新聞稿指出,截至 2022 年,全球已有超過 4000 萬人死于艾滋病病毒 / 艾滋病,全球每天有 2000 人死于這種疾病。

這個警示性的故事意味着,如果我們現在認真對待 SHFV 的威脅,並投入更多的研究精力來研究它,如果該病毒確實傳播到人類身上,我們或許能夠避免災難。無法保證 SHFV 會成為對人類的威脅,因為一些經過實驗室證明能夠傳染給人類的病毒根本就沒有。但研究人員表示,即使不是這種病毒,未來也會出現更多流行病,需要進行更多研究來監測威脅。Sawyer 說:“COVID 只是從動物到人類的一長串溢出事件事件中的最新事件,其中一些已經爆發為全球災難。”“我們的希望是,通過提高對應該注意的病毒的認識,我們可以領先一步,這樣如果人類感染開始發生,我們就會迅速應對。”

世衛：新變異株 BF.7 幾周內或成全球主流

新冠奧密克戎變異株又變異了。世界衛生組織發出警示,BF.7 正全球傳播 “幾周內或成主流”。疫苗和新冠口服藥對 BF.7 變異株有效嗎?我國已出現首例 BF.7 新冠感染者,接下來該如何應對 BF.7 的流行?

新變異株進一步逃避免疫
“奧密克戎是病毒進化的一種集大成形式。”美國奧密克戎疫苗研究學者、美國國立衛生研究院研究學者、免疫學博士王宇歌告訴人民日報健康客戶端記者,BF.7 本質上還是一種 Omicron BA.2 譜系病毒。從 BA.2 到 BA.5 再到 BF.7,新的變異株不斷“內卷”,病毒傳播力不斷

增強,逃避免疫能力越來越強。
陝西疾控中心對 BF.7 變異毒株進行解讀,該變異株感染後表現的症狀包括高燒、持續性咳嗽、身體疼痛、頭痛、喉嚨痛、嗅覺改變和食慾不振等。

放眼全球,近期美國疾控中心新冠數據監測發現,BF.7 在短時間內成為美國新冠病毒檢出比例第三位的變異毒株。在歐洲地區,比利時 BF.7 比例達 25%,德國、法國和丹麥則佔到 10% 左右。聚焦國內,9 月 28 日,呼和浩特市現首例 BF.7 本土新冠感染者,這是 BF.7 變異株首次在國內引起本土疫情。

超 8 成長新冠患者行動受限,亞裔佔比最小

根據 CDC 國家衛生統計中心(National Center for Health Statistics,簡稱 NCHS)周三公佈的數據顯示,截至 9 月 26 日,超 81%的成年長新冠患者稱,與感染新冠病毒之前相比,他們的日常行動受到了限制。
此外,25%的人表示,他們受到了重大限制。
NCHS 自 2020 年 4 月以來一直在發佈實驗性家庭脈搏調查,以詢問新冠大流行的影響。在該機構上個月向 5 萬多人發送的一項調查

中,其中一個問題是在新冠病毒會在多長時間內降低人們的日常行動能力。
在患有長新冠的人中,18 至 29 歲的年輕人在執行日常任務時存在困難的比例最高,為 86.3%。與此同時,40 歲至 49 歲的人所佔的比例最低,為 76.1%。
如果按種族 / 民族對長新冠患者進行劃分,美國黑人報告日常活動存在問題的比例最高,為 84.1%,這也是報告存在重大限制比例最高的種族群體之一,與美國白人一樣。

數據顯示,亞裔美國人長新冠患者報告執行日常任務存在困難的比例最小,為 76.7%
該報告沒有揭示大多數州的數據。但在有數據的 14 個州中,德克薩斯州感到活動受限的長新冠患者比例最高,為 87.6%。肯塔基州的比例最低,為 69%。
已清除新冠病毒的患者在康復後仍然存在症狀,並且持續時間超過 4 周,就可以被認定為長新冠患者。在某些情況下,這些症狀可以持續幾個月甚至幾年。

據 CDC 稱,患者會出現各種揮之不去的症狀,包括疲勞、呼吸困難、頭痛、腦霧、關節和肌肉疼痛,以及持續的味覺和嗅覺喪失。
目前還不清楚導致長新冠的原因,但研究正在進行中。
數據顯示,14.2%的調查參與者說他們在大流行期間的某個時刻經歷過長新冠。60 歲以下的成年人比老年人更有可能出現這種情況,並且女性比男性更有可能患長新冠。
2022 年 6 月發表的強生公司婦女健康首席醫療官辦公室的一項審查報告,分析了涉及 130 萬患者的研究數據,發現女性比男性更有可能患上長新冠。**環球資訊**

“今年冬天會有新一波新冠病毒流行浪潮嗎?”隨着新冠肺炎疫情爆發後第三個冬天的臨近,各國醫學專家正在密切觀察早期迹象。美國傳染病專家福奇上周敦促美國人不要放鬆警惕,因為過去兩個冬季都經歷了疫情的反彈,他還警告,如果隨着天氣變冷,出現一種新的高傳染性新冠變異毒株,“不應感到驚訝”。但也有不少專家同意美國另一位流行病學家韋布的看法,認為“由於人群免疫力水平的提高,我們不會看到像去年冬天那樣規模的疫情流行”。
世衛組織和一些國家上周發佈的數據顯示,隨着北半球進入秋冬季節,新冠肺炎確診病例在英國、法國等多個歐洲國家都出現了顯著增長。不少國家加強了防疫措施,法國衛生部表示“不排除恢復在封閉公共場所佩戴口罩的強制要求”;德國衛生部長勞特巴赫呼籲人們採取預防措施和接種疫苗,迎接秋冬季感染高峰;日本(專題)各地則已陸續開始奧密克戎疫苗的接種工作,《環球時報》駐東京記者日前也收到了接種券。

據美國全國廣播公司 8 日報道,芝加哥(專題)公共衛生局局長阿瓦迪當天警告,如果強化疫苗接種速度始終緩慢,那么該市將連續第三年面臨冬季新冠肺炎病例激增的局面。而福奇博士 7 日更是直言,美國今冬或出現“更危險的新冠變異毒株”。福奇說,冬季人們在室內待的時間更長,通風條件更差,這使得新冠病毒更容易傳播。而病毒傳播和複製得越多,變異成一種新的、傳播能力更強的毒株的機會就越大。他預測會出現“另一種變異毒株”,“它會逃逸我們從感染或接種疫苗中獲得的免疫力”。
根據美國疾病控制與預防中心在全美範圍內追蹤的數字,新冠肺炎死亡病例的 7 天平均數,目前徘徊在 330 人左右,7 天平均日新增病例約為 4.45 萬例,這兩個數字都遠不及 2021 年冬季疫情加劇期間那么高。馬薩諸塞大學分子醫學教授盧班 8 日在接受美國《波士頓》(專題)環球報)採訪時樂觀地表示,還沒有出現新變異株帶來的大規模新冠肺炎流行浪潮重來的迹象:“只要接種了疫苗,就沒有大問題。”
一位匿名中國疾控專家 9 日接受《環球時報》記者採訪時說,福奇的預測是有道理的,因為新冠病毒一直在進化,並沒有停下來的迹象,

而且最近也看到奧密克戎有一些新的變異,確實需要加強監控。但他同時強調,現在因為大多數國家接種疫苗的劑數都很多了,同時又經歷了非常廣泛的感染,人群的免疫背景趨于多樣化,這會使病毒對人體的影響不會像過去那么強,“它的危害正在鈍化,就像刀子變鈍了一樣”。

福奇警告“新變異毒株”多國着手應對

英國《每日郵報》8 日在分析福奇的預測時也稱,儘管奧密克戎及其變異毒株主導了上一個冬季的疫情,“但去年冬天病例的激增並沒有像之前那樣導致壓倒性的死亡浪潮,因為人們通過接種疫苗和感染病毒獲得了免疫力”。

歐洲疫情再次“加速”
然而在歐洲,各種數據都不樂觀。世衛組織發佈的數據顯示,儘管檢測人數大幅下降,在截至 10 月 4 日的一周,歐盟的確診病例達到 150 萬例,比前一週增長 8%。與前一週相比,意大利新冠肺炎住院人數增加近 32%,重症監護住院人數增加約 21%。同一周,英國的新冠肺炎住院人數比前一週增加 45%。英國官員警告稱,流感的再度傳播和新冠肺炎捲土重來,可能會給本已不堪重負的英國國民醫療服務體系增加壓力。

法國電視新聞一台 8 日稱,近來新冠病毒在法國本土“加速傳播”,疫情指標惡化。根據法國公共衛生部門的數據,7 日法國新增確診病例 61121 例,8 日新增 57270 例,新冠肺炎住院率和死亡人數一周內均有大幅增加。

“現在很明顯,我們看到了新冠病毒感染率的上昇。”英國衛生安全局公共衛生項目主任拉姆齊博士稱。英國新冠疫情監測應用程序的聯合創始人斯佩克特稱,英國已處於下一波疫情的開始。他在接受《獨立報》採訪時說:“2/3 的



感染者出現喉嚨痛的症狀,發燒和嗅覺喪失的情況很少見——所以很多老年人不認為他們感染了新冠病毒,而誤認為自己只是感冒。”
爲了應對今年冬天可能到來的疫情,英國國家醫療服務體系(NHS)已經增加床位容量和急救電話呼叫處理程序的數量,並準備 550 萬劑疫苗,在全國 3100 個地點提供預約接種。英

國天空電視台分析認為,感染率上昇也可能是由於免疫力下降,因為大多數人自去年冬天以來就沒有接種過疫苗。

法國已經從 10 月 3 日起啓動新版新冠疫苗的接種,接種目標人群包括 60 歲及以上老年人、免疫功能低下人群、衛生專業人員等,其他普通人群不在此範圍內,但可以自行接種。法國傳染病專家克雷米厄建議人們在秋冬季節佩戴口罩,老年人應更加注意加強保護並補充接種疫苗。面對來勢洶洶的冬季疫情,法國衛生部表示“不排除恢復在封閉公共場所佩戴口罩的強制要求”。

日本為“第八波”疫情做準備
據日本廣播協會(NHK)電視台報道,10 月 9 日日本全國新增新冠感染人數為 2.2 萬餘人,較今年夏天日本第七波疫情中單日全國新增感染人數最高峰的 26 萬餘人,已經出現了較大幅度下降。

《東京新聞》稱,日本新冠肺炎疫情“第七波”終於“趨于結束”。但在這波疫情中出現感染者激增的局面,日本政府應對政策陷入被動。根據日本的經驗,疫情高峰通常發生在夏季和冬季,因此有必要為今冬“第八波”疫情做好準備。

據日本共同社報道,從 9 月 20 日起,日本各

地方行政機構已經陸續開始針對奧密克戎毒株的新疫苗接種工作。本次接種優先考慮尚未接種第 4 劑疫苗的 60 歲以上老年人和醫務工作者。預計到 10 月中旬,新疫苗接種對象將擴大到已接種 2 劑以上的 12 歲以上所有適齡人群。過去兩年的冬天,特別是歲末年初日本都出現新一波疫情,日本政府表示,將爭取在年內為有意願接種者完成接種工作。日前,已在東京完成 3 劑疫苗接種的《環球時報》記者也收到了所在轄區區政府寄送的第 4 劑疫苗接種券。日本 TBS 電視台介紹稱,本次接種的新疫苗是針對原有新冠毒株和奧密克戎毒株的 2 價疫苗。

專家:疫情防控仍然重要
新加坡《聯合早報》9 日稱,隨着北半球進入冬季,12 月或有新的變異毒株傳入新加坡,可能是更危險的毒株。新加坡衛生部長王乙康因此呼籲符合條件的 50 歲及以上人士接種第 2 劑追加劑。另據韓聯社 9 日報道,過去 24 小時,韓國新增確診病例 17654 例,專家也擔憂冬季疫情“再暴發”。高麗大學感染內科教授金宇柱表示,不論德爾塔還是奧密克戎 BA.1 或 BA.5 剛暴發時都很輕微,但最終還是擴散開來,現在旅客入境韓國不用做核酸檢測,“韓國可能進入黑暗流行期”。

香港(專題)《南華早報》8 日稱,現在不是放鬆防控的時候,中國積極限制新冠病毒的感染和傳播,有效遏制了疫情的大規模暴發。不少外國專家也呼籲仍要做好疫情限制措施。《紐約》(專題)客》雜誌 8 日稱,再次感染的風險取決于 3 個主要因素:我們的免疫力減弱多少,病毒變化多少,以及我們遇到多少病毒。因為奧密克戎是一種“更成熟的毒株”,我們需要大量“高水平的循環抗體”來阻止它感染我們。密蘇里州聖路易斯華盛頓大學醫學院助理教授阿里說,人們仍然應該盡最大努力避免感染和傳播病毒:在公共交通工具上戴口罩,生病時待在家里,選擇戶外活動而不是室內活動等。與此同時,政策制定者需要保障檢測和治療項目,資助下一代疫苗,投資公共衛生部門等。阿里說,“如果沒有疫情限制措施,大多數人將不可避免地再次感染。這是我們在‘回歸正常’中已經付出的代價。”