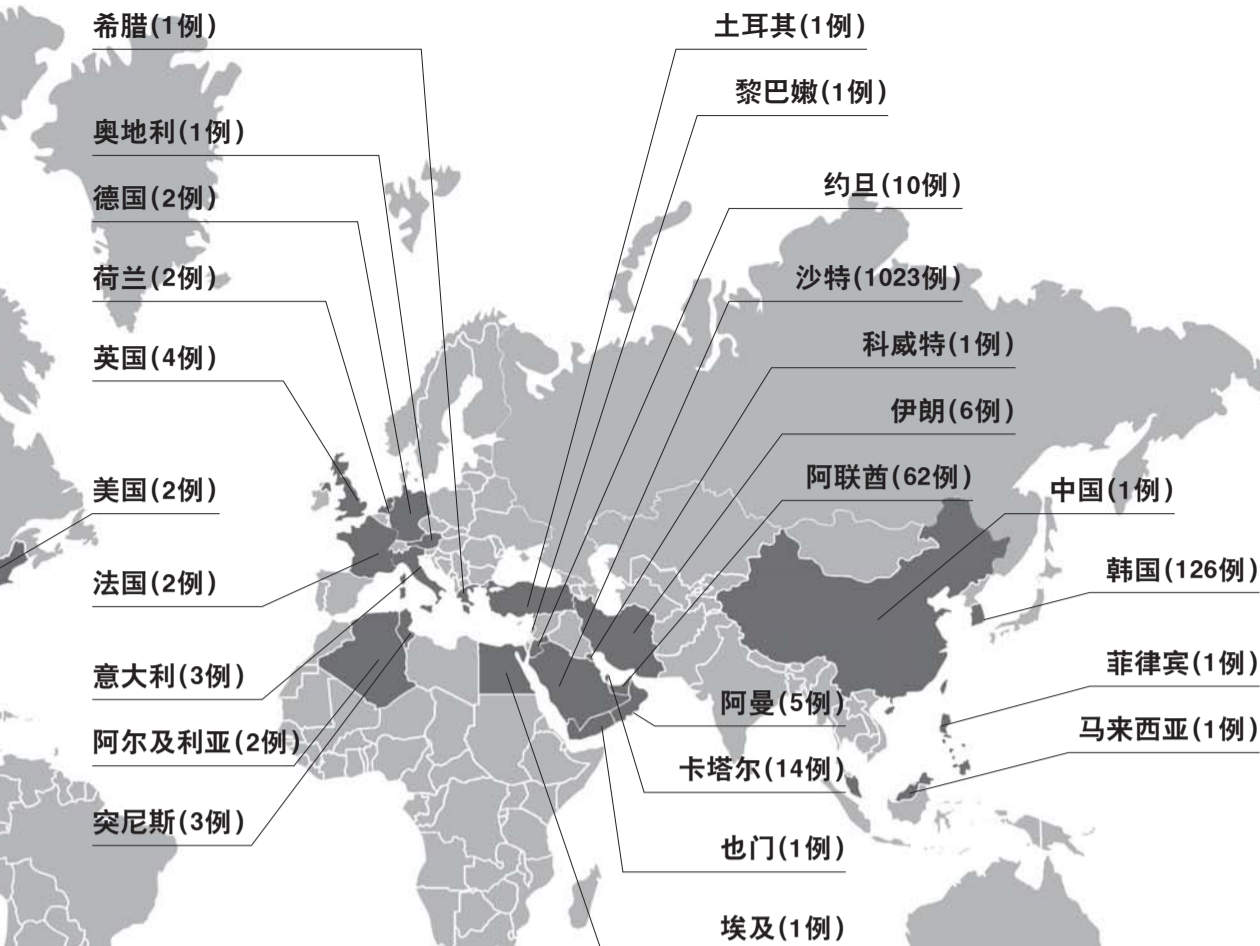


5月下旬以来,一种名叫中东呼吸综合征(MERS)的病毒性呼吸道疾病,在我们的近邻韩国暴发。韩国保健福祉部通报,截至6月12日,韩国MERS确诊病例已达126例。受其影响,中国在5月29日向世界卫生组织通报了1例来自韩国的输入性病例。6月10日,一名中国籍女性在韩国确诊染病。

韩国此轮疫情的暴发,源自一位从中东多国旅行归来的病患。而中东,正是MERS疫情的策源地。自2012年9月至2015年6月5日,根据世卫组织的简报统计,全球1185例确诊病例中,仅沙特一国就达1023例。三年来,MERS波及中东、北美、欧洲以及东亚等共计25个国家,被人们称为“SARS的表亲”。

□撰稿 本报记者 赵恩霆

# MERS三年记



数据来源:世界卫生组织冠状病毒感染简报(据不完全统计)。统计时段:韩国为2015年5月20日至6月12日,其他国家为2012年9月至2015年6月5日。

## 名字从SARI到MERS

韩国近期的MERS疫情,是这一新型冠状病毒在东亚地区的首次亮相,但对于人类来说,它至少已经在我们身边存在了三年之久。这个“我们”,起初是中东国家的人,或者是去中东旅行工作的人。如今,“我们”已经包括了你我他。

2012年9月22日,英国向世界卫生组织通报了一例急性呼吸道综合征并伴有肾衰竭的病例,这位49岁的卡塔尔籍男性病人,曾经去过沙特和卡塔尔旅行。当年9月3日出现症状,9月7日被收住到卡塔尔多哈的一家重症监护室,9月11日通过空中救护将病人从卡塔尔转运到英国。

英国健康保护署对其做了实验室检验并确认存在新型冠状病毒,该机构还将从这位病人身上采集的临床标本信息与荷兰伊拉斯谟大学医学中心先前做过序列分析的一种病毒进行了对比,后者是2012年早些时候从一位60岁沙特籍死亡病例的肺组织中获得病毒分离物。通过对比发现,二者存有99.5%的相似度。

沉寂了2个月后,2012年11月23日,世卫组织接到沙特和卡塔尔的通报,两国分别新增3例和1例确诊病例,且沙特的其中2例患者是同一家庭的成员,存在流行病学关联。也正是在这一天的“新型冠状病毒感染”简报中,世卫组织将这种疾病暂时定名为“严重急性呼吸道感染”(SARI)。

2012年11月30日,中东国家约旦向世卫组织通报2例发生在2012年4月的死亡病例。当时,该国出现了若干严重肺炎病例,不过彼时还没有发现新型冠状病毒。2012年10月发现新型冠状病毒后,约旦将保存的标本送往实验室检测,结果确认2例病例感染了新型冠状病毒。

进入2013年后,除了英国、沙特向世卫组织通报新增病例外,德国(2013年3月26日)、法国(2013年5月8日)、北非国家突尼斯(2013年5月22日)陆续向世卫组织通报本国首次出现确诊病例。

2013年5月23日,鉴于当时确诊病例要么来自中东国家,要么从中东转诊或返回后发病,世卫组织在简报中首次将这一新型冠状病毒命名为“中东呼吸综合征(MERS)冠状病毒”。至此,MERS正式取代SARI,成为这场疫情的“主角”。

此后,意大利(2013年6月1日)、阿联酋(2013年7月13日)陆续通报本国发现确诊病例。至2013年8月28日,沙特通报8例确诊病例后,MERS疫情的全球确诊病例数首次破百,达到102例,其中包括49例死亡病例。

到9月19日,疫情暴发一年后,全球确诊病例132例,但在第二天的简报中,由于实验室检测分析与世卫组织当时的确诊病例定义不符,意大利2013年6月2日通报的2例病例被归为可能病例,并将全球确诊病例数下调为130例,这是世卫组织首次也是唯一一次下调确诊病例。

## 去年5月起在沙特大暴发

MERS疫情暴发之初,沙特就一直占据着世卫组织简报名单的绝大部分。在疫情发生的第一年,沙特向世卫组织通报的确诊病例几乎都是个位数,只有在2013年9月19日的通报中,确诊病例达到18例,其中包括3例死亡病例。

2013年10月后的7个月里,沙特的MERS疫情看上去还比较平稳,通报确诊病例绝大多数时间都保持着个位数的增长。直到2014年5月1日,世卫组织在当天的简报中没有像往常一样通报全球确诊病例和死亡病例数字,而是代之以“将根据沙特提供的情况,尽快更新中东呼吸综合征冠状病毒感染实验室确诊病例的全球总数,包括死亡数”。

这意味着,沙特的疫情状况出现了急剧变化。世卫组织2014年5月1日之前的一份简报日期是4月26日,当时该组织给出的全球确诊病例数是261例,其中死亡病例93例。而在世卫组织5月7日的简报中,给出的全球确诊病例数骤增至496例。其中,仅沙特一国在4月11日至5月4日期间就通报了229例确诊病例。

这只是MERS疫情在沙特大暴发的开端。世卫组织5月15日的简报显示,全球确诊病例达572例,其中死亡病例173例。沙特在5月5日至9日的几天里就通报了58例确诊病例。此后,沙特疫情一直保持高发态势,至5月16日,全球确诊病例升至614例。

到了2014年6月4日,全球确诊病例增至681例,其中死亡病例首次突破200例,达到204例。值得注意的是,世卫组织6月26日的简报显示,沙特6月3日报告发生了113例确诊病例。这些病例是通过2013年5月5日至2014年5月6日之间的医院记录进行回顾性审查时确定的。这使得全球确诊病例总数骤增至820例。

沙特疫情大暴发,也殃及邻国卡塔尔。2014年10月31日,卡塔尔向世卫组织通报了2例确诊病例,这是该国2014年首次通报发现确诊病例。其中一名患者此前曾前往沙特,另一名患者则频繁光顾了骆驼粮仓。

实际上,大约一年前,2013年11月27日,正是卡塔尔向世卫组织通报,该国卫生高级委员会和环境部与荷兰卫生部国立公共卫生和环境研究院,以及荷兰伊拉斯谟大学医学中心合作,在与2名确诊病例相关的一处粮仓发现一群骆驼中存在MERS冠状病毒。

2013年10月至2014年10月期间,除了已报告确诊病例国家,陆续又有阿曼(2013年10月31日)、科威特(2014年3月18日)、也门(2014年4月15日)、马来西亚(2014年4月17日)、希腊(2014年4月18日)、埃及(2014年4月26日)、美国(2014年5月2日)、黎巴嫩(2014年5月8日)、荷兰(2014年5月14日)、伊朗(2014年5月26日)、阿尔及利亚(2014年5月31日)、奥地利(2014年9月30日)、土耳其(2014年10月17日)首次报告本国出现确诊病例。可以说,这是本轮MERS疫情最严重,扩散面最大的一个阶段。

## MERS比“表亲”SARS传播力弱

从2014年11月开始,沙特的MERS疫情有所缓和,虽然不断有新增确诊病例,但人数总体上较为平稳,并未出现大规模反复。在此期间,沙特、卡塔尔和阿联酋仍是主要通报确诊病例的国家,只是在2015年2月12日,菲律宾向世卫组织通报了1例确诊病例,德国在3月9日通报1例确诊病例。

5月20日,韩国发现了首例MERS确诊病例,拉开了这一新型冠状病毒在这个东亚国家集中暴发的序幕。韩国也在近期逐渐取代沙特,成了世卫组织简报中的“常客”。根据世卫组织截至6月5日的简报,韩国通报的确诊病例为35例。但到了6月12日,韩国官方通报的确诊病例已增至126例。受韩国疫情波及,中国也在5月29日向世卫组织通报了1例输入性确诊病例。

根据世卫组织的解释,中东呼吸综合征(MERS)冠状病毒是一种从动物传到人类的人畜共患病毒。根据不同病毒的基因组所做的分析,人们认为它源自蝙蝠,并在很久之前传到了骆驼。然而,骆驼在病毒传播中的具体作用以及传播途径尚不清楚。除非存在密切接触,比如在没有防护的情况下向病人提供治疗,否则该病毒似不易在人际间传播。而MERS是一种由新型冠状病毒(中东呼吸综合征冠状病毒)引起的病毒性呼吸道疾病,典型症状包括:发热、咳嗽和气短。肺炎较为常见,腹泻等胃肠症状也有过报告。

截至2015年6月5日,世卫组织通报的全球确诊病例总数为1185例,其中死亡病例至少443例,约37%的报告病例已经死亡。不过,该病毒在老年人、免疫系统功能脆弱人员和患有癌症、慢性肺部疾病和糖尿病等慢性病人中所造成的症状更为严重。

MERS与SARS(非典)病毒同属冠状病毒,被称为“SARS的表亲”。不过,MERS不同于埃博拉的接触式传播,与SARS也有差异。中科院微生物所研究员严景华说,虽然MERS致死率高于SARS的10%,但该病毒的传播速度并不快。目前,国际上尚未有证据表明,该病毒可以在人群中广泛传播,确诊病例大多是接触动物或医院内密切接触感染。

美国爱荷华大学MERS研究专家珀尔曼表示:“有足够的证据表明,如果MERS病毒像现在这样传播,每次对人类产生极小范围的侵袭,它就会很快消失。”

中国科学家6月5日率先完成了首例输入性MERS病毒全基因组序列测定,并未发现传染性增强的证据。6月6日,韩国保健福祉部也表示,韩国专家的测序发现韩国患者感染的MERS病毒与中东的病毒在基因上高度相似,并未发生变异。

其实,MERS高达37%以上的致死率也并不准确,还需要考虑到中东当地较差的环境和较低的病毒防御能力。以韩国为例,目前的死亡率仅在8%左右,且11例死亡患者先前均患有疾病,其中不乏患有癌症及心血管疾病的重病患者。这说明,MERS可控可防也可治疗,没必要谈之色变。