



“奥密克戎”来了

截至北京时间12月12日下午，全球已有至少64个国家和地区出现新冠变异毒株“奥密克戎”。从11月9日这一新毒株在南非被首次确认，到11月26日世界卫生组织将其列为“需要关注”，并将其命名为“奥密克戎”，一个月来全球多国对南部非洲国家发布旅行禁令，以色列更是第一时间再度“封国”，“奥密克戎”令全球防疫风声鹤唳。

这种仅表面刺突蛋白上就有32处变异的新毒株，人类知之甚少，但初步研究显示，“奥密克戎”的传染性更强，导致新冠二次感染的风险增加，不过感染者症状普遍较轻。“奥密克戎”的出现，再次凸显全球新冠疫苗分配上的巨大鸿沟，多国也因之加快推进疫苗加强针的接种。尽管当前“德尔塔”仍是主要流行毒株，但“奥密克戎”不容忽视。

齐鲁晚报·齐鲁壹点记者 赵恩霆 整理

更易导致重症或死亡。

源头成谜

11月9日，新的新冠变异毒株“奥密克戎”在南非被首次确认，不过，那时它还没有正式名称，起初被标记为B.1.1.529，后来在南非的邻国博茨瓦纳也发现了这种变异毒株。11月24日，南非首次将其报告世界卫生组织，后者则将该毒株列入“正在监控”的变异毒株。

到11月25日，南非已发现22例感染者，博茨瓦纳也报告4例感染者，且这4人均已完全接种新冠疫苗。11月26日，世卫组织紧急召开专门评估会议，将其列为“需要关注”的变异毒株，并以希腊字母“奥密克戎(O)”命名，要求各国加强监测和测序工作。

英国帝国理工学院病毒学专家托马斯·皮科克介绍，“奥密克戎”发生了很多变异，仅在其表面刺突蛋白上就有32处变异，而新冠病毒正是通过刺突蛋白与人类细胞受体结合感染人体的。这种新毒株“似乎在所有已识别的抗原位点都有突变”，这或许会影响多数抗体对刺突蛋白的识别。

英国沃里克大学病毒学家劳伦斯·扬说，“奥密克戎”不仅首次将其他毒株中的一些变异集于一身，还有新的变异。英国伦敦大学学院生物学教授弗朗索瓦·巴卢说，“奥密克戎”一系列不寻常的突变，可能是在免疫力低下人员慢性感染期间发生的变异，也可能来自某个未经治疗的艾滋病患者。

美国马萨诸塞州剑桥市数据分析企业Inference的研究人员发现，“奥密克戎”有至少一处变异是由一种特殊基因片段导致，且这个基因片段存在于其他多种病毒中，包括导致普通感冒的冠状病毒HCoV-229E和导致艾滋病的HIV病毒。

研究人员认为，这一基因片段可能会令“奥密克戎”逃脱人体免疫系统攻击，意味着它可能更易传播，但感染者症状更轻甚至无症状。美国疾控中心主任瓦伦斯基12月8日表示，美国迄今发现40多例“奥密克戎”感染病例，几乎所有病例的症状较轻，主要是咳嗽、鼻塞和疲劳。

这与此前南非医学专家的临床观察相吻合。南非疫情较重的豪登省经营诊所的资深医生乌本·皮莱11月29日在新闻发布会上说，近期就诊的新冠患者数量明显增加，但症状普遍较轻，多数患者出现了类似流感症状，比如干咳、发烧、肢体疼痛等，但住院病例并未大幅增加。南非医学协会会长安赫莉克·库切11月27日也表示，该国一线医生普遍反映，感染“奥密克戎”的患者通常症状较轻，几乎没有重症出现。

不过，南非流行病学建模与分析中心、南非国家传染病研究所研究人员12月2日发布的初步研究结果显示，“奥密克戎”引发二次感染的风险是“德尔塔”和“贝塔”株的3倍。南非卫生部长法赫拉12月10日也表示，初步证据显示，“奥密克戎”引发二次感染的风险可能比其他变异株更高，但尚不清楚其是否

全球蔓延

世卫组织11月29日宣布，“奥密克戎”在全球范围造成感染病例激增的风险“非常高”，并可能给部分地区带来严重后果。实际上，自世卫组织11月26日将“奥密克戎”列入“需要关注”名单之后，欧美和亚洲多国就迅速对南非、博茨瓦纳、斯威士兰、莱索托、莫桑比克、马拉维和津巴布韦等南部非洲国家发布旅行限制措施；以色列直接宣布禁止所有外国人入境，成为“奥密克戎”出现以来全球首个完全向外国人关闭边界的国家。

在最早报告“奥密克戎”的南非，法赫拉12月3日宣布，“奥密克戎”导致南非正式进入第四波新冠疫情高峰。12月3日，南非报告日增确诊超过1.6万例，而11月30日报告日增确诊4373例，11月中旬日增确诊约200例。从11月30日到12月3日，南非日增确诊病例数翻了近两番。

法赫拉12月10日说，基因组测序结果显示，“奥密克戎”是南非11月病毒测序样本中的优势毒株，占比已达70%。在其作用下，11月7日至12月4日南非新增确诊近9万例。

除了南非，纳米比亚、尼日利亚、加纳、塞内加尔、赞比亚、突尼斯等国近期也陆续发现“奥密克戎”感染病例。非洲之外，欧洲成为这一新毒株扩散的又一重点地区。比利时是最早报告发现“奥密克戎”感染病例的欧洲国家，随后英国、意大利、法国、德国、荷兰等国也分别发现该毒株。

尽管英国是最早对南部非洲国家发布旅行禁令的国家之一，但这并未挡住“奥密克戎”在英国的传播。英国首相约翰逊12月8日晚宣布，启动包括强制戴口罩、尽量居家办公等措施在内的B计划，以应对“奥密克戎”快速传播。

英国卫生安全局12月10日公布的数据显示，日增“奥密克戎”感染病例448例，比前一天增长近100%，累计1265例。照此发展，到12月中旬，“奥密克戎”将成为主要流行毒株。英国卫生大臣贾维德说，“奥密克戎”正在英国社区快速传播，到本月底可能有100万人感染。

值得注意的是，荷兰11月30日的数据显示，早在南非报告首例“奥密克戎”感染者之前，该变异株已在荷兰取自11月19日和23日的两份检测样本中被发现，其中一名病例并没有旅行史。类似的情况也出现在美国，美国疾控中心的数据显示，截至12月8日下午，19个州报告43例“奥密克戎”感染病例，其中大多为年轻人，最早出现症状是在11月15日。

不过，美国疾控中心表示，“德尔塔”毒株仍是美国流行的主要毒株。世卫组织欧洲区域办事处主任克卢格12月7日表示，“德尔塔”在欧洲确诊病例中仍占主导地位。不过，世卫组织随后也表示，“奥密克戎”毒株明年1月上旬可能成为欧洲流行的主要毒株。

疫苗鸿沟

对于英国等欧美多国第一时间对特定区域国家发布旅行禁令，世卫组织警告称，此举可能难以达到预期效果，反而会加重相关国家及其民众的负担，最终导致这些国家不愿分享“不断进化的病毒”相关数据。

英国南安普敦大学全球卫生问题高级研究员迈克尔·黑德告诉美国有线电视新闻网，先前大规模流行的变异株均出现在疫情严重且未受控制的地区，如英国去年12月首次报告的“阿尔法”毒株，印度今年2月报告“德尔塔”毒株。他说，“奥密克戎”的出现“是全球接种速度过慢的自然结果”。

南非总统拉马福萨指出，“疫苗不平等，不仅使那些没有获得疫苗的国家付出代价，还会威胁到全球应对疫情的努力。‘奥密克戎’的出现应该给世界敲响警钟，不能让疫苗不平等继续下去。”

现实是，非洲在疫苗接种方面远远落后于其他地区。截至11月底，以南非为例，成年人口中约41%接种了至少一剂疫苗。世卫组织的数据显示，因“奥密克戎”受到旅行限制措施影响最重的8个非洲国家中，马拉维的疫苗接种率仅5.6%，比较高的博茨瓦纳也仅为37%。

与之形成反差的是，英国作为全球疫苗接种率较高的国家之一，已立即推动加强针接种来应对新毒株。11月29日，英国将成年人接种完第二剂疫苗与接种加强针的间隔从满6个月缩短至满3个月。

同一天，作为七国集团轮值主席国，英国还召集七国卫生部长紧急召开线上会议，呼吁携手应对“奥密克戎”。但世卫组织全球卫生筹资大使、英国前首相布朗指出，当富裕国家囤积疫苗时，出现新变异毒株也就不足为奇了。迄今，七国集团有5亿剂未使用的疫苗可供使用，12月这个数字将增至6亿。

西方发达国家虽然在推进全球疫苗可及性方面多次作出承诺，但实际行动远远滞后。今年9月，南非总统拉马福萨说，世界上82%以上的疫苗被富裕国家购买，只有不到1%的疫苗流向贫穷国家。

布朗指出，西方各国9月承诺在今年年底前通过“新冠肺炎疫苗实施计划”为92个最贫穷国家40%的成年人口提供疫苗。截至11月25日，美国只交付了其承诺的25%的疫苗。根据英国艾尔菲尼蒂数据分析公司的数据，欧盟只提供了其承诺的19%，英国只有11%，加拿大5%，澳大利亚18%，瑞士12%。

“奥密克戎”传播之际，莫德纳、强生和辉瑞等药企分别披露，已着手研发针对新毒株的疫苗。世卫组织高级卫生紧急项目执行主任迈克尔·瑞安12月7日说，初步数据显示，新毒株“极不可能”完全逃避疫苗提供的保护，在对抗所有变异株的战斗中，目前拥有的最好武器是接种疫苗，疫苗“在预防重症和住院治疗方面已被证明对迄今所有变异株有效”。不管新冠病毒如何变异，都应采取同样的抗疫措施，包括接种疫苗、戴口罩和保持社交距离。(资料来源：新华社)