

猴痘出现 如何应对?

● 丁思月 / 整理

5 月 25 日,最新一期的《柳叶刀—感染病学》杂志发表了一项英国有关猴痘的回顾性研究。该研究指出,猴痘疫情正给全世界带来前所未有的挑战,甚至对传染病网络卫生保健系统也提出了更高的要求。同时,针对猴痘感染者皮肤病变消退后上呼吸道病毒 DNA 长时间脱落这一现象,研究认为,应该适时调整感染防控措施,并提出迫切需要对猴痘抗病毒药物进行前瞻性研究。

自 5 月 7 日英国卫生安全局(U K H S A)报道了第一例猴痘病例后,越来越多的国家和地区报告了这种病毒的病例。世界卫生组织(W H O)传染病危害及预防司司长布里安德表示,截至目前,全球已有 19 个国家和地区上报了 131 例猴痘确诊病例和 106 例疑似病例。

而这种病毒以往在中非和西非以外的地区很少见。目前,虽然我国还没有报道感染猴痘的病例,但是专家指出,仍不可掉以轻心。

人畜共患病

1970 年,刚果(金)发现首例人感染猴痘病例。此后,全球报告的多数病例分布在刚果(金)、刚果(布)、中非共和国、尼日利亚、喀麦隆等非洲国家,仅刚果(金)2020 年就报告 6000 多例人感染猴痘病例,2021 年报告了 3000 多例。

从现有的报道数据来看,此次猴痘疫情的感染模式表明病毒一直在未被发现的情况下隐匿传播,尚不清楚社区传播的程度,也不清楚美国的病例是否与欧洲的病例有关。

不过,在有感染病例的欧盟/欧洲经济区国家,研究人员着手对具有此类临床表现的患者进行有针对性的检测,期待通过基因组测序寻求答案。

欧洲疾病预防控制中心(ECDC)在一份报告中写道:“这是欧洲首次报告了与西非和中非没有已知流行病学联系的传播链。”以往在非洲以外的病例,除极少数个别案例,通常是没有发生人传人的输入性感染。2003 年美国曾经发生过大规模的猴痘疫情,这是首次在非洲以外地区报告,47 例

确诊和疑似病例涉及六个州。

美国疾病预防控制中心网站显示,当时几只冈比亚鼠和松鼠被检测出病毒呈阳性,并最终将病毒传播给在中西部多个州作为宠物出售的土拨鼠。47 人因密切接触土拨鼠感染了这种疾病。幸运的是,当时所有感染者都康复了,并且没有发生人际传播。

也就是说,在今年的这次疫情前,从未发生过如此多未接触动物后出现感染的情况。

那么,最近多国报道的猴痘到底是什么?

中国农业科学院兰州兽医研究所研究员景志忠长期研究痘病毒。他表示,猴痘病毒属于痘病毒科正痘病毒属,其在人类中引起的症状与天花病毒相似。痘病毒是已知病毒中病毒粒子形态和基因组结构最大、最复杂以及宿主范围最广、成员最多的病毒家族,其大部分成员都能引起动物源性人畜共患病。其成员包括对人类特异致病引起天花的天花病毒、主要感染牛和人类的牛痘病毒、作为天花疫苗的制苗毒的痘苗病毒,以及宿主范围广泛可感染人的猴痘病毒等。

猴痘病毒于 1958 年首次被发现,当时一组用于研究的猴子中出现“痘状”传染病,因此得名。1980 年,自 W H O 宣布人类彻底消灭天花以来,猴痘病毒已成为对公共卫生影响最大的正痘病毒。

研究指出,猴痘病毒感染病人、天然宿主动物病例以及无症状感染动物是该病的主要传染源。南京大学医学院讲师郑楠博士表示,猴痘病毒在自然界普遍存在,主要宿主是热带雨林的猴子和松鼠,而感染的啮齿动物或其他哺乳动物是猴痘病毒的贮存宿主。在非洲,已发现松鼠、冈比亚鼠、不同种类的猴子等动物都可能感染猴痘病毒。此次多国出现病例,反映出猴痘病毒正在扩大其地理传播范围,不断增强传播能力。

多种传播方式

既往的研究和数据表明,猴痘病毒主要是通过被感染动物的皮肤、呼吸道或眼睛周围或鼻子和口腔黏膜的创面

传播给人类。它被认为是由老鼠和松鼠等啮齿动物传播的,也可以通过吃未煮熟的受感染动物肉感染。此外,猴痘病毒也有

可能经由胎盘或生产期间的密切接触发生母婴传播。

一般认为,猴痘病毒在人与人之间的传播效率相对较低。当它确实发生时,主要是通过飞沫传播,飞沫可感染眼睛、鼻子和喉咙的黏膜。

研究显示,猴痘病毒需要长时间面对面接触才能传播(在没有个人防护设备的情况下,在 2 米半径内持续 3 小时以上),也可通过接触病变或体液传播,或通过接触被脓液或其他损伤物质污染的衣服或亚麻制品而感染。

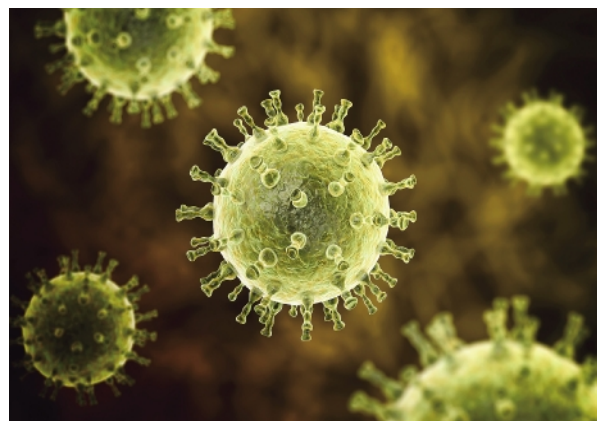
2018 年 9 月,英国有三名患者被诊断为猴痘,其中两人曾前往尼日利亚,第三个病例是护理上述病例的医护人员。医护人员的案例提供了无可争议的证据,即证实了感染属于西非分支的猴痘病毒出现了有限的人与人之间的传播。

美国陆军传染病医学研究所的杰伊·霍珀认为,猴痘在人类之间的传染性远低于天花。在许多情况下,人们不会将该病毒传播给其他任何人。在此次疫情暴发之前,一名猴痘患者平均能将病毒传染给不到一个人($R_0 < 1$)。因此,此前的疫情很快消失了。

虽然有专家指出,猴痘并不是通过性传播的,但它可以通过与呼吸道飞沫和体液病变部位等的密切接触传播——这意味着理论上可以通过性接触传播。

鉴于在本次疫情中观察到的人与人之间的传播频率异常高,而且可能在没有前往流行地区历史的情况下进行社区传播,因此 U K H S A 的流行病学家 M ateo Prochazka 认为,通过密切接触(例如性接触)进一步传播病毒的可能性很高,没有密切接触的个人之间传播的可能性很低。

W H O 表示,当前应对重点是向最容易感染猴痘的人群提供准确信息以阻止进一步传播。但同时也指出,病例可能不仅限于这一人群,更不应该过早



下结论,这不但是为了避免污名化,也是为了确保临床医生继续关注其他人群的感染情况。

有致命可能且无特效药

猴痘是一种自限性疾病,多数患者通常会在几周内康复。重症常见于儿童或免疫缺陷者,此外,还与感染者基础健康状况、暴露于病毒的程度及并发症严重程度等有关。

猴痘病毒感染症状与天花相似,但临床严重程度较轻,潜伏期通常为 6 至 13 天,可能长达 21 天。发病初期症状包括发热、头痛、淋巴结肿大、肌肉酸痛、重度疲乏等,其中淋巴结肿大有助于将猴痘和天花区别。发热几天后发展为面部和身体其他部位大面积皮疹,并可能导致继发性感染、支气管肺炎、败血症等。

虽然大多数猴痘感染者能够在几周内从感染中恢复,但是不可否认,约 3%~6% 的感染者可能危及生命。

W H O 数据显示,此次猴痘疫情通过基因组测序确定了猴痘病毒的两个系统发育上不同的分支——中非(刚果盆地)分支和西非分支。通常中非猴痘病毒与更严重的疾病、更高的死亡率和更频繁的人与人传播有关。这两个分支的病毒基因组之间的遗传差异可能解释了病毒清除率和发病机制的差异。

截至 5 月 21 日,来自葡萄牙、比利时、美国的三个研究小组分别公布了近期在全球多地暴发的猴痘疫情中感染者所携带病毒基因组序列的初步结果。三份猴痘病毒的 DNA 序列初步显示同源,同属温和的西非株系,其危险性通常低于刚果盆地分支。ECDC 在其报告中表示,西非分支的病死率为 3.6%。疾病严重程度的差异也可能受到传播途径、宿主易感性和感染病毒量的影响。

(下转第 4 版)