



* 本刊內容只供參考, 讀者請自行判斷, 不可直接作為看診的依據, 仍須以醫生的意見為主。

活方副刊

整理: 本刊 張露華

從大流行變地方性流行 人群免疫力水平是關鍵

国际医药大学 (IMU) 研究所副校长兼研究、发展与创新研究中心总监拿督洛曼哈金博士表示, 当我们从“大流行”进入“地方性流行病”阶段时, 就意味着这个病毒是不会消失, 而且会继续传播。

尽管如此, 但他表示这不代表我们的未来只剩下厄运和悲观; 相反地, 从疫情大流行过渡到地方性流行病阶段, 指的是社区对于病毒免疫的人群越来越多, 这些人可能是通过自然感染存活下来或接种疫苗获得免疫力。

他强调, 有效疫苗是当前至关重要的工具, 因为人群免疫力水平对疫情大流行转变为地方性流行阶段是关键。

虽然全球各地的数据都显示, 新冠疫苗已成功减少了严重病例及受感染人数, 有助于推动我们更快进入地方性流行病阶段, 但疫苗接种率并不是地方性流行的唯一指标。

“再者, 全球各地获得新冠疫苗的机会并不平等, 世界上大部分人口仍然容易受到感染, 而高度传染性病毒变种的出现可能引发新的流行病, 所以从全球性传播角度来分析, 这种流行病可能会升级为大流行水平。”

洛曼哈金表示, 进入地方性流行病阶段, 意味着感染处于可接受或可控范围, 一个不会构成重大公共卫生问题的水平, 如更少的感染人数, 更低的住院治疗率, 以及更少的死亡病例。

何谓可接受水平? 他说: “这是一个复杂且动态的情况, 会受到几个因素影响, 包括人群免疫保护的强度和持续时间, 病毒本身的传播能力, 管理感染的医疗保健能力, 以及采取的公共卫生干预措施, 这一切都取决于人们的行为, 也就是说, 人们的行为决定感染是否会继续传播, 还是会受到控制。”

他表示, 这种动态情况各国之间都有差异, 必须分析各别情况, 并制定各自的方地方性流行标准。

他重申, 进入地方性流行病, 不意味着我们打胜仗, 疫情也可能逆转, 从地方性流行回到大流行状态, 毕竟新病毒变种会将感染和病例推高至不可接受的比率。他以Delta病毒变种为例, 这个“新大军”已经导致一些国家病例反弹, 世界卫生组织也一直密切监测其他令人担忧的新变种病毒, 如Lambda和Mu。

骨痛熱症或疟疾 也是大馬地方性流行病

洛曼哈金表示, 从冠病被发現到蔓延至全世界, 这个过程经历了3个阶段, 也就是疫情暴发, 进入流行性和大流行, 再到地方性流行病。

他进一步解释, 首阶段的暴发, 是指在局限性地区内病例数量突然增加, 包括过去曾呈报病例的地方或新地区, 如一整年里某些月份, 骨痛熱症呈报病例突然高于一般水平时, 即被称为骨痛熱症疫情暴发。

“当疫情蔓延到更大范围且病例数量暴增后, 就可称为流行病。如2014年我国发生骨痛熱症流行病, 当年病例创新高增至将近11万宗, 而过去30年里骨痛熱症病例都不曾超过5万宗, 所以就进入流行病阶段。”

他表示, “暴发”、“大流行”和“地方性流行病”等专业术语并不仅应用于传染病, 也适用于其他健康状况。

大流行的定义是一种已在全球范围传播的流行病, 前车之鉴就是1918年的西班牙流感, 当年导致5000万人死亡; 最近的例子是十多年前影响全世界的H1N1流感大流行, 而H1N1至今仍是许多国家的地方性流行病, 而且发生率也相对稳定。

“所以我们可以把冠病想像成骨痛熱症或疟疾, 它们都属于大马的地方性流行病, 每年都会定期出现病例呈报, 以后冠病有可能会以这种方式存在。”

从“大流行”(Pandemic)进入“地方性流行病”(Endemic)阶段的冠病疫情, 对于“流行”这个字眼, 大家能理解当中的分别吗?

尽管与病毒共存已经成为我们的新常态, 甚至对每天的确诊数据已经无感, 不再引起恐慌, 但我们并没有真正理解, 当冠病毒成为常态之后, 我们要如何自处?

持續教育公眾 了解風險評估和管理很重要

洛曼哈金表示, 为了达致与终结感染相似的情况, 一些国家如新西兰采取了冠病“清零”政策, 通过封锁和设定严格旅行参数以彻底消灭病毒, 可是大多数国家都承认, 仅靠公共卫生干预永远无法阻止感染。

他认为, 在地方性流行病状态下, 人们应该趋向于关注帮助控制这种疾病的公共责任, 持续教育公众了解风险评估和管理的重要, 从而使人们采取适当行动, 将感染风险和传染他人的风险降至最低。

“如今全国管制令逐步取消, 但仍需推进其他措施, 如加强医疗保健系统, 以应对持续的感染威胁。民众也应该把关注重点放在高风险病例数据, 而不是感染病例总数, 从中了解我国的医疗系统是否负荷得来。我们必须谨记, 即使进入地方性流行病阶段, 流行病仍然可能发生!”

公共衛生措施不能放鬆

卫生部长凯里较早前指出, 约40%的民众接到加强针接种预约后没有赴约接种, 对加强针反应冷淡。

洛曼哈金表示, 加强针能否让外国继续保持在地方性传染水平, 取决于疫苗的功效及流行病模式。每个地区与国家的传播风险不相同, 所以每都需要研究感染的模式, 以及所使用的疫苗功效, 从而决定是否需加强剂, 什么时候或多久需要再接种。

“开发针对冠病的有效治疗方法或药物, 也是进一步强化这个流行病管理的重要措施, 毕竟有效药物将能够清除病毒并减少其他人的感染源头, 甚至可能改变疫苗接种策略。”

无论如何, 他强调, 病毒传播仍存在许多不确定性, 我们仍需要继续采取公共卫生措施, 尤其是一些社区更需要遵守戴口罩, 保持社交距离, 人群控制及改善通风等防疫措施, 绝对不能放松警惕。



◀ 国际医药大学 (IMU) 研究所前校长洛曼哈金博士