

非洲埃博拉疫情为何构成“国际关注的突发公共卫生事件”

新华社记者 史彧 刘方强

世界卫生组织17日宣布，刚果(金)和乌干达出现的埃博拉疫情已构成“国际关注的突发公共卫生事件”，但未达到《国际卫生条例》规定的“大流行病突发事件”标准。根据世卫组织和非洲疾病预防控制中心的数据，本轮疫情已经报告至少80例死亡病例。

目前发生疫情地区情况如何？出现更大范围传播风险有多大？引发本轮疫情的是哪种埃博拉病毒？

疫区情况如何

根据刚果(金)卫生部的通报，本轮疫情的首例疑似病例为一名护士，出现发热、出血、呕吐和乏力等症状，4月在刚果(金)伊图里省一处医疗机构就诊后死亡。但非洲疾病预防控制中心主任让·卡塞亚16日在线上记者会上表示，目前尚未找到真正的首例病例。“这意味着我们还不知道此次疫情的规模到底有多大。”

非洲疾控中心认为，本轮疫情社区传播活跃，疫区接触者追踪薄弱，感染预防和控制存在不足。非洲疾控中心项目管理首席顾问恩贡戈表示，由于疫情监测和接触者追踪薄弱，目前判断疫情传播速度和病例增长情况为时尚早。

新华社记者15日在伊图里省鲁万

帕拉综合医院看到，医务人员戴着口罩、身穿防护服以防院内感染风险。记者了解到，近期已有当地居民注意到出现了不明原因疾病、葬礼频繁。居民萨利雷·贾斯廷告诉记者，当地医疗机构不足，居民只能自行采取一些防护措施。另一名居民欧仁妮·塞米尔说，过去数周，当地已安葬10余名死者，但此前并不清楚死因，他们担心还有不少接触者在社区中流动。

世卫组织公布的数据显示，截至16日，刚果(金)伊图里省已报告8例确诊病例、246例疑似病例和80例疑似死亡病例。而根据非洲疾控中心16日通报的数据，伊图里省已累计报告336例病例，死亡87例。

世卫组织在声明中表示，基于已报告病例和死亡病例数量，刚果(金)伊图里省等多地和乌干达已经发现病例，出现异常聚集性社区死亡病例和医护人员死亡病例，发生疫情地区持续的不稳定、人道主义危机、人口流动性高、城市或半城市性质等因素，本次埃博拉疫情事件“不同寻常”。

传播风险多大

刚果(金)伊图里省毗邻乌干达、南

苏丹，人员和物资跨境流动频繁。本次发生疫情的该省蒙布瓦卢、鲁万帕拉以及首府布尼亚是重要商业和矿业活动地区。

刚果(金)卫生部长坎巴16日在首都金沙萨举行的记者会上说，蒙布瓦卢人员流动频繁，增加了疫情向邻近省份以及乌干达、南苏丹扩散风险。卫生团队已被派往伊图里省、邻近省份和边境地区，以追踪确诊病例接触者并遏制疫情扩散。

疫情的跨境传播风险已开始显现。乌干达卫生部15日宣布，一名59岁的刚果(金)男子日前在乌干达首都坎帕拉死亡，检测结果显示其感染本迪布焦型埃博拉病毒。世卫组织17日在声明中表示，坎帕拉日前已报告了2例来自刚果(金)的埃博拉确诊病例，这两例病例之间没有明显联系。

非洲疾控中心的风险评估认为，刚果(金)境内的风险“非常高”，东非地区风险“高”，非洲大陆范围内风险“中等”。卡塞亚表示，非洲疾控中心建议相关国家采取加强监测、追踪接触者、防控感染、沟通风险以及跨境协调等公共卫生措施。世卫组织表示，将尽快召开突发事件委员会会议，向受疫情影响国家提出防治措施建议。

病毒有何特点

世卫组织和非洲疾控中心表示，本轮疫情由本迪布焦型埃博拉病毒引发。据非洲疾控中心介绍，本迪布焦型病毒2007年在乌干达首次被发现并引发疫情。2012年，该型病毒在刚果(金)引发疫情。

与近年来更受关注的扎伊尔型埃博拉病毒相比，本迪布焦型埃博拉病毒相关研究基础较弱。恩贡戈指出，本迪布焦型埃博拉病毒并非新病毒，但由于已多年未引发疫情，相关研究进展不及扎伊尔型埃博拉病毒。扎伊尔型埃博拉病毒引发的疫情更多，因此疫苗、治疗手段和诊断工具研发更充分。本迪布焦型埃博拉病毒此次重新出现，是对公共卫生体系和科研体系的一次“提醒”。

非洲疾控中心主任首席顾问霍尔表示，一些候选疫苗正在被考虑用于本迪布焦型病毒，相关方案仍在制定中，但目前仍处于“早期阶段”。坎巴说，本迪布焦型埃博拉病毒致死率“可达50%”。本迪布焦型埃博拉病毒与扎伊尔型埃博拉病毒在部分临床表现上存在差异，通常以发热起病，出血症状出现较晚。

(新华社金沙萨5月17日电)

埃博拉疫情防控关键在主动监测、切断传播——访刚果(金)国家生物医学研究所所长穆延贝

新华社记者 史彧

刚果(金)国家生物医学研究所所长、病毒学家让-雅克·穆延贝17日在首都金沙萨接受新华社记者专访时说，刚果(金)新一轮埃博拉疫情由较少见的本迪布焦型埃博拉病毒引发，疫情发生在人员流动频繁的东部地区，且“发现得晚，甚至太晚”，当前防控关键在于尽快加强主动监测、查清传播链并切断病毒传播。

刚果(金)政府15日宣布，该国东部伊图里省暴发埃博拉疫情。非洲疾病预防控制中心16日公布的埃博拉疫情数据显示，刚果(金)伊图里省累计报告病例336例，死亡87例，乌干达也已出现输入性病例。世界卫生组织17日宣布，刚果(金)和乌干达出现的埃博拉疫情已构成“国际关注的突发公共卫生事

件”。

穆延贝说，刚果(金)以往多数埃博拉疫情由扎伊尔型引发，而此次疫情由本迪布焦型引发。本迪布焦型病毒2007年在乌干达首次被发现并引发疫情。2012年，该型病毒在刚果(金)引发疫情。

据穆延贝介绍，刚果(金)17次埃博拉疫情中，15次由扎伊尔型引发，2次由本迪布焦型引发。与扎伊尔型相比，本迪布焦型的病死率相对较低，但仍可能造成严重公共卫生后果。他说，眼下最重要的是尽快阻断传播链。

据刚果(金)卫生部通报，本轮疫情的首例疑似病例为一名护士，出现发热、出血、呕吐和乏力等症状，4月在伊图里省一处医疗机构就诊后死亡。但非洲疾

控制中心主任让·卡塞亚16日在线上记者会上表示，目前尚未找到真正的首例病例。“这意味着我们还不知道此次疫情的规模到底有多大”。

谈及本轮疫情为何发现较晚，穆延贝说，早期样本送往地方实验室后，使用的是此前针对扎伊尔型的检测设备和试剂，未能识别本迪布焦型。样本随后送至位于金沙萨的国家生物医学研究所，研究人员追加检测后，检出本迪布焦型阳性样本。

穆延贝说，这是技术问题……“这次疫情发现得晚了，甚至太晚了”。当前疫情主要发生在伊图里省的多个区域。当地人口密度较高、人员流动频繁，疫情向省内其他区域、其他省份甚至其他国家扩散的风险较高。

穆延贝说，当前应对重点仍是严格执行公共卫生基本措施，包括隔离患者、追踪接触者、主动发现病例、保护医护人员、加强医院消毒、开展风险沟通和社区动员，并实施安全而有尊严的安葬。

对于疫苗问题，穆延贝说，相关研究仍在推进，科研人员正在评估可能适用于本迪布焦型的候选药物和候选疫苗。

穆延贝长期从事埃博拉病毒研究，曾因在该领域的贡献入选英国《自然》杂志2019年全球十大科学人物。

他说，国际伙伴支持很重要，但不能替代国家自身公共卫生能力建设。刚果(金)政府有必要建立能够快速发现、快速响应、快速控制疫情的机制。

(新华社金沙萨5月18日电)

分类信息·广告

包罗万象的资讯超市

商家百姓的互惠平台

刊登热线：13271700678 13513996690

◆本版信息不作为承担法律责任的依据，请交易双方认真核实相关手续及证件。◆敬告：办理业务请核实业务员身份。

写字楼招租

市区中心新百汇大厦写字楼装修升级版50㎡、100㎡-980㎡框架，组合办公、商务办学均可，小户型公寓、20㎡-90㎡门面、270㎡大屏幕外租，4000㎡停车场外租。
李女士：18272988860/邵女士：15893989925

欢迎刊登分类信息