

Unit 2 Text A

再现疾病：今天遁形无踪，明日卷土重来？

桑塔亚纳有句格言：“不能铭记过去的人注定要重蹈覆辙”，这句话用在生物学上就有这样一个推论：人们相信我们已经征服了古老的微生物这个敌人，这种信念让我们惊人地脆弱，很易受他们的攻击。

“宿敌不死。”

我们有两个选择。按照第一种选择去做，10年之后头条新闻要么报道国会里你死我活的争吵，要么报道哪位运动员签了几百万的合约。而另一方面，第二种选择的结果是出现这样的标题：“新型流感变种在蔓延：死亡人数已达五十万”

1969年，美国卫生局局长威廉·斯图尔特在国会听证时说，我们可以“给传染病画上句号了。”抗生素和疫苗带来了一个接一个了不起的胜利，从青霉素的发现到脊髓灰质炎的防治等凡此种种，让医学界欣喜不已。他们认为这场战争几乎结束了。

今天，当我们面对各种已经被称为新现疾病和再现疾病时，我们认识更加透彻。在《美国医学协会杂志》传染病的一期特刊中，诺贝尔奖得主，哥伦比亚生物学家约书亚·莱德伯格写道：“‘出现’其实是回归，回到上个世纪普遍盛行的水平。”就在这期特刊中，有个报告对日益严重的传染病构成的威胁进行了量化：1980年到1992年间，美国传染病的死亡率增加了58%，其中艾滋病占了一半略多一点，而其他一些疾病，特别是呼吸道感染，也有显著贡献。

宣布胜利的日子里，人们飘飘然起来，然而后来突然出现了像艾滋病和埃博拉之类的各种新型疾病，虽然人们认为那些已有的病魔已经被降服，但是他们已经再次暴发。白喉在前苏联正卷土重来。虽然上层社会的歌剧迷们也许觉得结核病只是歌剧《波西米亚人》中的创作，而事实上，结核病就从来没有消失过，再次成为包括纽约市在内的城市中心的威胁。甲型链球菌传染病正在增多，这意味着猩红热可能再次为大家熟知。每一位在传染病领域的工作者都害怕，终有一日一种强大的新型流感菌株会席卷全球。“战争胜利了，”最近有位科学家嘲弄道，“是对方（传染病）获胜。”

紧盯活动目标

事实上，那种敌死我胜的情绪所反映的狂妄自大可能和美国前卫生局局长威廉·斯图尔特所表达的意思并无二致。也许并肩作战是对目前情况更为确切的快照。世界卫生组织（世卫组织）和美国疾病控制和预防中心（疾控中心）已经大大增加了控制传染病（包括那些再现疾病）的力度。1995年10月，世卫组织成立了一个新部门，专门致力于监测和控制世界范围内出现的新型疾病。1994年，疾控中心提出一项预防策略。1995年国会为这项工作拨给CDC的资助只有670万美元，这比达斯汀·霍夫曼在电影《恐怖地带》中扮演一名传染病斗士得到的片酬还少。但是1997年他们把这一数目提高到2600万美元。也许部分原因是由于受这些电影的影响，公众对传染病有了意识，这可能影响了国会的看法。

世卫组织已确定六种疾病，其全球范围内重新出现应受监测：白喉、霍乱、登革热、黄热病和（信不信由你）鼠疫。对于美国来说，这个疾病名单可能会有所不同，但是，正如莱德伯格所说的那样，“我们认识到世界卫生密不可分，如果我们不关注全球的健康状况，我们就无法满足我们的那些十分偏狭的需求。”扎伊尔的基奎特是埃博拉病毒上次的暴发地，从其一个拥挤的市场到纽约市一条地铁还不到24小时，这么短的距离，对病原微生物来说，国界毫无意义。

列清单可以帮助公共卫生机构聚焦注意力，但其价值有限。哥伦比亚公共卫生学院流行病学教研室的斯蒂芬·摩斯指出：“如果15年前问任何人哪些病应该上这个名单，没有人会说艾滋病。那时我们甚至不知道它的存在。现在，每个清单的前几名都有它。现实情况是，我给你的任何一个清单都有很大缺陷。这就是说，有些顽疾再现，长期存在，从来没有消除过。”

每种回归疾病的回归步调各有不同。哥伦比亚临床教授和哥伦比亚长老会医疗中心传染病临时主任格伦达加维博士说：“这些再现疾病中每种疾病的特征都有所变化，与以前不同，这点很重要。结核病是社会经济条件和人类行为的结果。”监狱和无家可归者收容所是结核病蔓延的理想场所，因为这些场所把人群禁闭在封闭的空间。有了我们的帮助，许多结核菌株也有了抗药性；不完整的抗生素治疗疗程让最顽强的病菌得以存活并发展为更强的新谱系。莫尔斯说：“传遍整个东海岸的抗多药结核菌株很可能源于哥伦比亚长老会医学中心对面大街上一个无家可归者收容所。”结核病也搭了HIV的顺风车，借机攻击免疫力已经受损者：一种新病就这样帮助一种旧病复燃。

加维说：“甲型链球菌的卷土重来可能是由于毒力的变化所引起。”这反映了细菌的外部突变。与风湿热和猩红热一样，1994 年被误称为“食肉菌”的细菌其实是一种甲型链球菌感染。莫尔斯说：“猩红热是我母亲那一代的问题，基本消失了，没有更确切的原因。我们不明白为什么（疾病）时不时暴发。在弄明白这一点之前，我会紧盯不放，不然会不舒服。”

同样，流感也改变了外衣，从而提高了致病水平。莫尔斯说：“就传染病而言，在将要出现的疾病清单中，如果要你很有把握列入一种疾病，那非流感莫属。”莫尔斯害怕的并不是每到冬天让大家病上一个周末的流感病毒，而是在 1918-1919 年间暴发的造成 2200 万人死亡的那种大流行。“自然界中带给我们流感大流行的这些过程还没有结束。”

“我们将会看到它。不过不会在今年。不可能是明年。我不想预测什么时候会发生。还没有人成功预测下一次流感大流行的发生时间。但是，我认为它会发生基本上是板上钉钉的事。我们有生之年会看到。下一次流感大流行会和 1918 年的一样严重吗？迄今还没有哪一次有那么严重，但总有一天会发生。”

流感病毒诡计多端，不断变化其表面抗原，这样它每换一套新衣都使我们的免疫系统需要重新学习如何与之战斗。莫尔斯说：“对我们的身体来说，这是一个新病毒。这是旧瓶装新酒，如果你愿意这样说。”更大规模的基因转变也可以使病毒像新瓶装新酒。研究人员必须及早弄清新型流感的特征，这样可以给足够多的人制造并接种疫苗，从而成功预防流感暴发。如果出现新型强流感，而且那些公共卫生措施又不能快速到位，无数的人可能会得重病，而老人和体弱者甚至要保命。

永不放松警惕，不然就成人间地狱

接种措施也是应付百日咳和白喉威胁的核心。加维指出：“许多国家只有一种百日咳疫苗，而且这种疫苗被认为会有神经系统并发症。在英国，他们做了这样的实验：他们完全停止接种百日咳。结果很多孩子得了病。在英国，我们现在看到的是免疫力正在逐渐减弱。”

在前苏联，白喉的情况更加严峻，加之公共卫生基础设施摇摇欲坠；有组织的疫苗接种工作一团糟。令人惊讶的是，一些美国城市的情况已经恶化到与此相当的水平。莫尔斯说：“在一些内陆城市，疫苗接种率只有应该接种的三分之一。”

纽约市好点，但是仍旧不过大约一半。我们漏了很多人。如果这些接种率大幅下降，我们可能会看到更多的白喉和百日咳。”一个稍微温暖的气候加上日益恶化的城市环境也可能使今天看似怪异的疾病卷土重来（在十九世纪黄热病传到远至北边的费城）。同样，登革热有可能变得常见。

在美国国内，甚至疟疾有可能又要常见，尤其当天气温暖，城市衰败，蚊子和疟疾携带者结伴同行时。在过去的 11 年里，疾控中心记录了国内发生的 11 例疟疾。最近一例是三月份报道的，是一位移民，来自格鲁吉亚的一位工人，住在房车营地，那里有滋生蚊虫的死水。他的同伴包括来自热带气候的工人，当地的蚊子可能从他们身上吸附了传染病的病原体，然后传给他人。在这个疟疾病例报告中，疾控中心的研究人员提醒说：“如果有人出现不明原因的发热，接诊的所有医生都应该考虑疟疾，不管这个人的旅游历史，在夏季尤其要加以考虑。”

有了这样的充分准备，将来再也见不到世界大流行病的新闻报道。和大多数自由一样，免受传染病的困扰也需要代价，即永远保持警惕。莫尔斯之前在洛克菲勒大学任职期间，和其他人一起最早呼吁要提高对这些疾病的意识；现在在哥伦比亚他的目标是建立新现和再现疾病中心，整合所有相关学科，协调其他国际中心。这无疑意味着与疾控中心要密切合作，主要聚焦四个方面。

疾控中心全国传染病中心的鲍勃·霍华德说：“首先，需要监控。”已经在全球范围内建立疾病雷达屏幕光点跟踪系统。霍华德继续说：“还必须有科学，是最新的发展，而且能够处理这个领域里的新发现。一旦有了科学，就要有适当的预防和控制措施到位，这包括沟通，让人们知道我们面临的威胁是什么，以及如何控制或预防这种疾病威胁的蔓延。

“最后，”霍华德补充说，“要把强有力的公共卫生基础设施建设到位。如果没有到位制度，前三项工作是行不通的。”据疾控中心估计，一个健全的预防策略将每年耗资大约 1.25 亿美元，略高于电影《恐怖地带》的制作成本。