

用生命铸成的历史（上）

——纪念抗击“SARS”胜利十周年

□ 中华医学会内科学分会主任委员 刘又宁

2013年即将到来，我们也将迎来“抗击非典”胜利十周年。历史，特别是用生命铸成的历史是无法忘怀的。作为一名曾“出生入死”参加这场“战斗”的普通医务工作者，十年后的今天，我的脑海中仍然铭刻着无尽的激动与伤痛，强烈驱使我写些纪念的文字。十年前的荣耀与磨难是新中国成立后医务界最值得纪念的重大历史事件之一，在医患关系尖锐复杂的今天，再一次宣扬“众志成城、抗击SARS”的精神，有助于医患间的相互理解，具有重大的现实意义。



刘又宁 教授

而感动、而骄傲吗！

回想起十年前，当萧正伦教授郑重地对我说：“最近广东地区发现了数例无论如何也治不好的肺炎”时，我竟回答道：“你找我去就能治好”。虽然那时是开了个玩笑，但是由于萧教授的提醒，我当时已初步了解到广东“不明原因肺炎”的传染性和危害性，也有了足够的心理准备。2003年1—3月，

我利用一切学术会议机会，曾在北京、西安、山东、四川和东北等各地，对我的同行们大声疾呼，要他们尽早做好“迎接不明原因肺炎的挑战”，“大家迟早都要面临这一问题，不如尽早主动做些准备”。虽然当时媒体忌讳讨论这一问题，也有个别同行认为我是“小题大做”，但后来的事实证明这种“预警”是完全必要的。

悲壮历史的回顾

事件起源于广东

全世界首例SARS并非发生在广州市也不是发生在2003年，而是2002年12月在广东省河源市人民医院首先被发现。患者是一位黄姓35岁男性厨师，出现原因不明的高热、呼吸急促、双肺阴影，并迅速进展至急性呼吸衰竭。次日，河源市人民医院又接诊了一位郭姓40岁出租车司机，临床表现与黄姓患者完全类似，但2人素不相识，也完全没有任何接触。最早接诊这2位患者的是河源市人民医院呼吸科医生叶钧强，他是第1位被传染上SARS的医务人员，后来因病重送到外院抢救。经过九死一生的磨练后，这位可爱的医生对“领导们”提出的唯一要求竟是：能到收他住院的医院进修，再多学一些对抢救SARS有用的本领……

此后，很快与上述2例患者有过接触的8名医务人员先后出现了同样的症状，其中有2名护士正在怀孕期间，1位不幸流产，1位为保住孩子尽量不用药，冒尽了生命危险。她们不仅是第一批参加抢救SARS患者的护士，而且后来也都为同样因抢救患者而感染上SARS的解放军第三〇二医院的姜素椿医生贡献了宝贵的康复期血清。虽然无法在媒体上找到她们的名字，但是她们却是值得我们尊敬的“小人物”，虽然她们都很年轻，但是却对自己的经历无怨无悔。她们康复后最关心的第一件事就是“怎样能救助更多的患者”，让我们永远牢记她们的名字——肖冬梅和黄晓琴。

2003年的第2天，广东省卫生厅迅速成立了由临床与流行病学专

家组成的最初的专家组，由时任广州呼吸疾病研究所副所长的萧正伦任组长，临床专家还有黄文杰与邓子德，据我所知后2位专家也在工作中不幸染病。2002年12月26日与2003年1月4日，距河源市数百里之外的中山市又有2名厨师发病，紧接着与河源情况惊人的相似，又有5名工作人员病倒。2003年1月21日起，钟南山院士亲自参加了专家组的工作，1月22日完成了“省专家组关于中山市不明原因肺炎的调查报告”，2月2日钟院士开始承担全省临床治疗专家组组长的重任。之后，张天托、邓子德、邓练贤3位在工作岗位上患病且病情危重的专家被转到钟院士所在的呼吸疾病研究所接受治疗。张天托、邓子德大难不死，先后康复出院，而邓练贤最终却永远离开了我们。当4月21日上午邓练贤的爱人、身为护士的朱秀娟带着儿子来见丈夫时，大声喊到“儿子来看你了，你听到了吗？”时，丈夫已没有任何反应，只有一颗晶莹的泪珠缓缓地邓教授的眼角流下。当日下午5时许，邓练贤教授的一颗赤子之心永远停止了跳动……

到了2003年的大年初五，邓练贤所在的广州中山医科大学第三医院已病倒了20余位医护人员，其中5人是科主任，3人是正、副党支部书记，8人是共产党员，当这些人互相搀扶着或在同事的帮助下步入医院设置的隔离区时，其悲壮场面比战场上下来的伤员有过之而无不及。因为在当时，“隔离区”曾是令人毛骨悚然的字眼，一旦进入隔离区，就意味着暂时或永远见不到亲

人。邓练贤是自己走进隔离区的，为了缓解气氛和安慰家人，他还故作轻松地开着玩笑，妻子朱秀娟赶到时，邓已进到隔离区内，匆忙中准备的牙刷等日用品也无法交给丈夫了，只能远远地注视着、期盼着，岂知，丈夫自此再也不能回到家中……

2003年2月7—9日，是广州中山医科大学第二医院有史以来最不幸的日子。为抢救患者，第一批医护人员倒下了，第二批医护人员又冲上去去救助自己倒下的战友，第三批再上去，又有人倒下，全院共有93名医务人员不幸患病，整个医院气氛凝重，压得让人喘不过气。白衣战士们虽也无法知道上去的人会不会再倒下，进到隔离区的人会不会再出来，但却没有一个人拒绝，更没有一个人逃脱。在他们“出征”前，没有豪言壮语，更没有把酒壮行，有的男医生进入隔离区前，决定将多年积攒的“私房钱”交给妻子，更有1位护士结婚才半年，丈夫就不幸去世，一个人含辛茹苦地抚养着丈夫的遗腹子，她在走进隔离区前写下了遗书，希望一旦自己不幸离去，母亲能将6岁的儿子养大成人……最初中山医科大学第二医院的隔离区只占一层楼，最后竟住满了所有5层楼，最早收治SARS的呼吸科，只剩下副主任江山平一人未被感染。在院务会上，这位五尺汉子竟无法控制自己，索性为病倒了的战友们嚎啕大哭起来，没想到最终他自己也未能幸免……当了解了这些英雄们的大爱之心时，一切善良的人们，难道你不为这些白衣战士

悲剧在北京重演

3月1日凌晨，在山西省人民医院魏东光大夫陪同下，120救护车从太原载来1位于姓27岁的女性患者，该患者因去广东经商而染上肺炎，经过1周多的常规治疗没有任何好转，家属要求转到最好的医院，才来到解放军总医院。在当地虽然也有人怀疑该患者可能是“非典”，但患者最终仍被告知是“感冒”、“普通肺炎，不会传染”。因时值周末，患者在急诊留观1天半，3月3日收入呼吸科病房。根据病史与既往治疗反应，接诊的余丹阳医生等已断定该患者所患的就是广东的“非典”。当时北京正值“两会”期间，要对患者作出“非典”的诊断需要足够的胆量与勇气，当时我作为科主任，出面拍板就是义不容辞的了。出于对我的保护，科里人都劝我不必看患者，但我拒绝了。在进入病房前，护士长才匆忙递给我一个薄薄的纸制口罩，经过仔细询问病史、查体及复习相关资料后，我很快就确定了诊断，并立即向院领导作了报告。在征求我的意见后，院里决定尽快将患者及其家属转往隔离条件好的解放军第三〇二医院，随急救车前往的还是余丹阳大夫。至此，在北京正式拉响了SARS的警报！后来于某虽然侥幸活

了下来，但其家破人亡的故事大家都已从媒体有所了解。我要强调的是，在当时的条件下，我们采取了力所能及的最坚决有效的措施，以延缓输入SARS病例在北京的传播。虽然后来通过另外的途径我院也有29位医护人员在工作中不幸感染SARS，但值得庆幸的是自始至终战斗在一线的呼吸科医护人员全部幸免。最值得欣慰的是：作为院专家组组长的我，在院领导的支持下作出了一件“错事”，但却是我一生中最高兴的好事之一，那就是向院里建议采取了“非常措施”，将病重的本院医务人员SARS患者留在院内隔离治疗，并没有按规定转往指定医院。技术上的处理就是将他们定为“疑似”患者，而非确诊患者。几位本院重症患者的所有相关治疗措施，直至每一张处方都由我亲自决定。其中1位护士长和1位年轻机关干部迅速出现急性呼吸窘迫综合征（ARDS），其严重程度不逊于我曾看过的任何其他患者，但最终仍获治愈。

遗憾的是，因于某一家的转入，解放军第三〇二医院有十几名医护人员先后被感染，其中包括当时已74岁的姜素椿大夫，他们是北京市最早一批在工作岗位上病倒的医



务人员。

自SARS传入北京起，紧张甚至是恐怖的气氛陡然在全城弥漫，在紧急状态下被动员起来的大批医护人员匆忙上阵，他们深知危险却没有一个人退却，个个勇往直前，赴死而不拒。我相信，在这些白衣战士中，一定有许多十分感和可歌可泣的动人事迹，只是至今尚不为人所知。如果在当年朝鲜战争时魏巍的笔下，他们同样可以被称为国家为人民作出牺牲的“最可爱的人”。当时没有什么人敢与治疗SARS的医务人员接触，我有一次乘出租车回家，下车时司机竟说道：“早知道你是三〇一医院的，我都不拉你。”由于无从得到真实的信息，各种谣言大肆流行。在北京最早接收SARS患者的解放军总医院内部同样也是人心惶惶，为了安定人心，在我的建议下，院领导安排由我在全院大会上作了一场关于“预防春季传染病”的报告，将真实情况毫无保留地告诉了大家，人们反倒安心了！

为了避免院内感染的扩大，我院为接触疫情的医务人员设立了专门的食宿区，院领导还特别为我准

备了套间。因为担心居住在一起的新婚的女儿女婿被传染，在她们自己的新居“甲醛”等有害气体尚未散去时，就被我们夫妇强行赶去居住。作为同样是医务人员的我的妻子，虽然深知当初防护条件尚不完善时的危险性，却从未阻拦过我去各处会诊、去军内外指定医院看病，只是事前不厌其烦地反复嘱咐注意隔离，事后又亲自监督洗手、更换外衣。她心中所默默承受的压力我心知肚明，只不过互相没有点破而已，相信当时全国有无数个医务人员的家庭都曾面临过同样的风险，经历过相同的“煎熬”。命运既然安排我们从事了这一救死扶伤的行业，我们就不能胆怯，要勇于承担责任、尽义务，即使献出生命也决不后悔！

SARS在北京流行之初，中日友好医院集中收纳了较多患者，应林江涛大夫之邀，我去会诊，主要是去看病情十分凶险的在岗位上病倒的1位护士长和1位麻醉科主任，同时也兼顾其他重症患者。十年后在我脑海里仍深深留下烙印的是：当时有位中年男性患者已发生ARDS，呼吸急促，意识恍惚，因暂时还没

能得到机械通气治疗而生命垂危，当我走到他身旁时，本已绝望的他，突然睁大双眼直向我望来，眼神中充满了对生存的渴望。遗憾的是，我当时所能做的却只是对他进行语言的安慰。此后，这张面孔经常在我脑海中，甚至睡梦中出现，令我心神不安……

当时北京市有几位患重症SARS的医务人员集中收住在地坛医院，我也曾多次参加会诊而感触良多。令我最难忘的却是该院那些战斗在第一线的护士们：她们为了减少感染机会，上班前尽量不喝水，穿着多层隔离服忍受着大汗后的脱水，甚至在内衣中垫上“尿不湿”，以避免去卫生间而造成污染。当时的地坛医院并没有电梯，硕大巨重的氧气瓶也要靠她们纤弱的身躯楼上楼下地搬运。想到与我女儿年龄相仿，在家中“娇生惯养”的孩子们所承受的一切，怎能不让所有善良的家人们心痛！

北京的恐怖气氛也在向全世界蔓延，我在日本留学时结交的朋友们，也不断地通过驻京日本公司间接打听我的安危，以免将电话直接打到家里时因此人已不在而造成的尴尬……

同样的影响力，何况又不具备天时地利的惠顾，因此钟院士永远是我们学科的表率，我可敬的老大哥。社会与政府能对钟南山院士这样的学者给予充分肯定与表彰，不愧是一大进步。我认为，对在抗击SARS中我国医务人员整体默默作出的牺牲与贡献，特别是那些数不清的不为人知的小人物们，他们所得到的肯定与褒奖还远远不够。

据笔者了解，当时我国学者几乎与国外同时，甚至更早些分离到了SARS病毒，但却因种种原因不得以公布，这不仅埋没了科研人员的功劳，也使我们在全世界处于被动地位。当时曾有1位退休的蒋医生，是他第一个在互联网上披露了SARS流行的真实情况，引起了全世界的巨大轰动。以此为契机，有关部门采取了更公开、更果断的必要措施，为最终取得胜利奠定了基础。作为一名现役军人与共产党员的我，很难赞成蒋大夫的做法，但不可否认，蒋大夫的行动，在客观上推动了中国SARS情况的透明化。

回顾历史，我从内心深处再次认识到了社会主义体制的优越性。只要中央作出了及时、正确的决策，几乎没有什么是不可完成的。各级政府齐动员，一把手亲自挂帅，开展了一场既必要又有效的“全民战争”。同样灾难如果是发生在西方所谓的“民主”国家，我们当时采取的一些特殊措施，比如无论中外患者，一旦确诊立即隔离的作法是很难推行下去的。记得2003年秋，我们在天津市召开呼吸学术会议时，时任市长的戴相龙同志竟破天荒地带领全体市委常委参加我



们的开幕式，并向以钟南山院士为首的专家团队“汇报”天津抗击“非典”的工作，由此可见，在当时抗击“非典”已是中央与地方政府的第一要务。在赞扬政府英明领导的同时，我们也不能忘记伟大、善良、自觉、包容的人民，以及他们对政府的信任。他们即使被要求作出一些有时是过分的、徒劳的牺牲也能顾全大局，心甘情愿地服从政府指挥，直至取得最终胜利。

在新中国的历史中，SARS可称为一场非常特殊的公共卫生事件，对国家与全社会都有着十分深刻久远的影响，值得我们从中吸取经验与教训。笔者认为，正是在应对SARS之初我们有了一些教训甚至是失败，才促进了今天社会的发展与进步。现在人们再也不会因为一个传说，甚至是一条谣言而人心惶惶，造成全社会的动荡。关键是如何能让百姓对政府、对公共媒体更加信任，能让他们在第一时间内获得最权威、最真实的信息。

(未完待续)

——转自2012年第12期《中华结核与呼吸杂志》

成功与教训

SARS与“非典”之争

广东SARS流行之初，多数人并没有预见到后来会发展成一场世界范围的灾难。广东专家组对这种未知疾病的最初定义是“不明原因的肺炎”，笔者认为基本上是准确的。后来因为在死者剖检中找到类似衣原体的成分，有关部门就匆忙地宣布SARS是由衣原体引起的。如果确系衣原体引起称为“非典型肺炎”是理所当然的，遗憾的是最终证明SARS是由病毒引起，尸体上分离到的“衣原体”可能是患者终末期感染或定植的微生物之一。钟南山院士在广州亲自挂帅后，第一个公开提出“SARS”并非衣原体引起，其元凶很可能是一种未知的病毒，并与香港同道合作，作出了进一步的证实。SARS最先发生在中国，由于种种原因最先明确致病原的并不是中国人，中国患者最多，生命损失也最大，

但世界卫生组织却完全无视中国官方提出的命名，而采取了外国人的命名——SARS，也就是一种严重的急性呼吸系统综合征。我并不认为SARS这一称呼是对这种疾病的最恰当描述，但却反映了该病发病急、病情严重的特点。至于“非典”亦就是非典型肺炎这一命名，无论如何挖空心思地去强调都是很“靠谱”的。经典的非典型肺炎只包括支原体、衣原体、军团菌，也有人包括了立克次体引起的肺炎。一味强调常见细菌性肺炎以外的肺炎都可以称为是非典型的，没有任何实际意义，只会对指导临床治疗产生误导。因为典型的“非典”用大环内酯类、喹诺酮类等抗感染药物是有效的，而对SARS却完全无效。当时不管青红皂白，全国范围内的SARS患者几乎一律应用了“左氧氟

沙星”、“阿奇霉素”等药物，既浪费了医疗资源，又增加了药物带来的不良反应，这不能不说与错误的命名有关。笔者注意到这一问题后，曾在《中华医学信息导报》发表的文章中力求纠正这种错误。据报道，北京首例SARS患者于某的父亲，因担心女儿的病情，曾在互联网上查询，得到的回答是“非典型肺炎是肺炎中最轻的一种，没有致命的危险”。岂能想到，就是这“最轻”的肺炎最终却夺去他家数口人的性命！记得当时中华医学会曾召集有关专家讨论SARS的命名，包括已故翁兴植教授在内的所有参会者都不同意“非典”这一命名，但是至今国内公共媒体仍然称SARS为“非典”，学术杂志上2种名称都在用，而“非典”在国外是不被承认的。

的事迹在中国几乎已是家喻户晓，且已扬名海外，他的功劳已铭刻历史，永远不可抹杀。但在当时的情况下，能够挺身而出，除了冒着染病于身的危险外，还要承受多大的精神与心理压力呀！钟南山院士是无可代替的。像笔者这样的小人物，即使有那么大的决心，也没有

抗击SARS推动了全社会的进步

与现在相比，十年前中国社会对与政府不同观点的容忍程度（即使是科学问题）和与大众息息相关信息的透明度完全不可同日而语。不可否认，在应对SARS之初主管部门犯了错误，若不是政府高层及时出面纠正，一个小小的未知病毒险些造成全社会、全民族的重

大危机。

无论是时事造英雄还是英雄造时事，回顾历史，关键时刻总会有关键人物及时登场。天时地利所使，钟南山院士第一个站出来否认了SARS是衣原体所致，主张尽量排除干扰，科学地、实事求是地来应对这场危机。此后，钟南山院士

HELIOS临床研究首次研究者会议在京召开

本报讯（记者 雍伟哲）日前，HELIOS临床研究首次研究者会议在北京召开。此次会议邀请该临床项目负责人葛均波院士作为大会主席，中国医学科学院阜外心血管病医院徐波教授主持会议。

HELIOS研究是一项前瞻性、大样本、中央随机、多中心、随机对照和在真实世界的临床研究，计划评价雷帕霉素药物支架（海利欧斯，HELIOS）在治疗冠状动脉病变方面的安全性和有效性。目前国际上正大规模进行“在

真实世界中比较药物洗脱支架的临床研究”，而本研究与国际Resolute-AC研究的设计理念及预期达成目标较为符合。Resolute-AC研究2年结果显示，在研究纳入的真实世界大量复杂病变患者中，血栓发生率仍然较低，不良事件发生率也相对较低，充分反映了新型支架在安全性上的提高，在一定程度上反映了生物相容性多聚物的安全性。HELIOS研究样本量计划为3173例，随访时间5年，因此研究结果将具有重要的临床意义。

用生命铸成的历史(下)

——纪念抗击“SARS”胜利十周年

□ 中华医学会内科学分会主任委员 刘又宁

他们永远值得怀念

医务人员在抗击SARS过程中所作出的巨大牺牲,是在和平时期的新中国历史中绝无仅有的。他们所作的贡献关系到人民的生命、社会的安定,甚至关系到社会主义政权的稳固。他们中许多人虽身经百战而无恙或留下残疾,也有为数不少的医生失去了宝贵的生命,永远离开了我们。虽然转眼已过去了十年,无论是活着的还是离去的英雄们,他们用血肉之躯筑成的丰碑,应当永远屹立在国人的心中。

究竟有多少医务人员牺牲在抗击SARS的战场,我手中并无确切的资料。但我估计能占到因SARS失去生命者的5%,我了解到的感人至深的医务人员的事迹虽然只是片面的,也只是凤毛麟角,但我仍愿举出一些“小人物”的事迹与读者们共同回忆,共同缅怀。

武警北京总队医院是北京第一家SARS暴发流行的医院。2003年3月25日,该院收治1例患SARS的出租车司机,其后SARS在该院流行,有6名医护人员及多名住院患者患病。4月5日张健鹏主任,作为来自上级医院——武警总医院的医生,临危受命进入封闭状态的总队医院指导抢救工作,直到4月24日。其间,接受其诊治过的SARS患者有50人之多。

4月16日,天津武警医学院因接诊1例来自北京的患者而暴发SARS,到4月20日发热人数已增至16人,4月21日起整个医院被封闭。4月24日,张健鹏医生作为“非典”首席专家,又受命从北京武警总队医院直接转战到该医院主持医疗工作,在封闭的医院内一直工作到6月27日最后1例患者出院。其间该院共有111例患者被诊断为SARS,30%以上合并呼吸衰竭,多人死亡。身体瘦弱、读研究生期间还患过结核的张健鹏医生,在整个SARS流行期间近3个月的时间内,远离家人、孤身被封闭在令人恐怖的指定医院,以其并不强壮的血肉之躯与SARS拼死相

搏,先后亲临现场诊治过百余例患者,经过九死一生的考验之后,竟安全无恙地完成了任务!张健鹏医生经历的危险和困难、成功和挫折,以及他与亲人间的互相担忧、思念等感受是常人无法感受到的,只有他自己才能说清楚。因在SARS期间的优异表现,张健鹏被评为全国优秀共产党员并荣立一等战功,这是在和平时期对一位武警战士最“给力”的表彰,笔者至今仍因有这样优秀的学生而引以为傲。仅我的学生,在抗击SARS中就有十余人立功授奖,我从电视上看到从飞机上走下来奔赴小汤山医院的身着军装的大批医务界勇士们时,大部分是我熟悉的面孔,其中许多骨干分子都曾是我的学生。每想到此,我总以为能在有生之年,在国家危难之时,亲自并带领众多学生们作出过贡献而感到无限欣慰!

第一位因SARS离开人世的医务人员是广东省中医院的1位护士长——叶欣同志,她于2003年3月25日不幸离开我们,前面提到的广州中山大学第三医院传染科党支部书记邓练贤同志于2003年4月21日与我们永别。北京共有9名医务人员为抗击SARS奉献了生命,北京政府于2006年6月24日在世界著名的小汤山落成了“救死扶伤纪念馆”,青铜雕塑上刻有9位英雄的形象,永远铭刻下那个令人不能忘怀的历史时刻,也表达了人民对英雄们的感恩与褒奖。北京大学人民医院有2位医务人员在岗位上牺牲,她们是丁秀兰、王晶同志。她们曾被送往北京地坛医院治疗和抢救,笔者也曾多次参加会诊,在当时条件下人们尽了最大努力,遗憾的是最终仍未能挽回她们的生命。

我曾参加过由王兆国同志主持、中国科协举办的李晓红烈士的追悼表彰大会,至今仍无法忘怀。李晓红大夫当时不到30岁,是武警北京总队医院的主治医生。已怀有数月身孕的她,主动请缨参加战斗,最终却与未能



刘又宁 教授

岁月磨不去思念,忘记历史就等于背叛,虽然十年即将过去了,忆起当时激动人心的经历,不免让人心情波澜起伏。我自知表达能力有限,但感情是真诚的,谨以此文献给所有逝去的与活着的抗击SARS的英雄及可尊敬的同志们!

谋面的腹中胎儿一起离开了人间。当李晓红的丈夫走上主席台发言时,在场者,包括我这个“有泪不轻弹”的汉子在内,无不泪流满面,全场一片抽泣声。曾有人计算,人均一次哭泣要流28滴眼泪,但我确信那次大家的泪要远远超过这个数目……

香港特区有6位医务人员在抗击SARS中殉职,2003年5月13日屯门医院内科医生谢婉文逝去,香港政府以最高礼仪规格为她举行了葬礼,时任香港特区政府行政长官的董建华亲自率全体高官到场悼念,万人空巷告别谢医生。葬礼后,谢医生与先前逝去的2位香港医务人员被一同安葬在相当于北京“八宝山”的政府公墓“浩园”。谢婉文医生被人们亲切地称为“香港的女儿”。

我一直认为,通过抗击SARS这场斗争,足以证明我国医务人员这一团体是优秀的,也是被国家和人民充分信赖的。与特区政府相比,我们对那些众多默默无闻的“无名小卒”们在SARS中作出的无私奉献的肯定与宣扬还远远不够!

谜一般的SARS

在国内外广大医务人员的共同努力之下,我们对SARS有了一定的认识与了解。比如临床表现、传播方式、出现肺损伤时是否应用肾上腺皮质激素以及无创通气等都已有明确的结论。在钟南山院士牵头下,中华医学会于2003年制定、并用中英文两种文字向全世界发布了有关SARS的诊疗方案,本人有幸担任了本方案临床部分的召集人。这一方案可以看成是中国医务人员用生命与鲜血凝成的总结。

至今虽然已过去十年了,但有些关于SARS的根本问题仍不够清楚。首先,SARS突然发生、突然离去,在2003年那次大流行之后,除偶然发生了2次与实验室有关的个别极小范围的流行外,就没有再发生过。来无影去无踪,这样独特的表现与绝大多数微生物引起的传染病是完全不同的,值得深思。因此甚至也有人怀疑SARS病毒是否是人工制造出来特异性攻击中国人或亚洲人的生物武器?这种说法虽然十分荒唐,但也找不到否定的根据。笔者认为,目前尚无足够的证据否定SARS病毒来源于实验室的泄漏。因SARS一去而不复归,我们花了大力气、大本钱制作的疫苗自然也将长期封存,派不上用场。回忆当时,曾有许多著名专家斩钉截铁地预言“SARS将像流感那样经常伴随着我们”,恐怕也“有幸”言空。

其次,SARS病毒到底来自何处,至今仍是个谜。的确在广

东最早患病者以与食用野生动物接触较多的厨师为多,后来在南方的“果子狸”身上也较多地分离到了SARS病毒,SARS源于果子狸曾在国内得到部分肯定,笔者认为也有一定的科学根据。但后来的研究发现,蝙蝠身上较果子狸能分离到更多的病毒,而北方同样有果子狸却找不到病毒。于是就有人认为“南方的果子狸可能是无辜者,只不过是定植了人身上过去病毒的而已”。再有,为什么有的患者能成为“毒王”,其身上携带的毒株具有极强的传染性,可殃及数十人甚至更多,而有的确诊为SARS的患者却几乎没有传染性?

当笔者即将完稿时,又从报纸上读到世界卫生组织公布了2例感染类似SARS新型冠状病毒的病例,1例沙特男子病故,1例卡塔尔男子尚在抢救中。对此笔者斗胆期望:因2种病毒的同源性很低,这2个病例可能与十年前流行的SARS没有任何实质的关联,只不过由于现今科技的进步,人们对种类繁多的冠状病毒本身的监测与研究更精细而已。同样的病例也可能就存在于我们的身边,只不过我们没能发现。不过,虽然十年即将平安过去了,对SARS抱有警惕之心还是很必要的!

以上种种疑问仍留待我们进一步探讨,但因SARS可能不再发生,我们也将永远失去弄个水落石出的机会,不过包括我本人在内,并不希望这一机会再来,而是庆幸我们可能会永远不再与SARS重逢!

