



苗在该国接种后的最新有效率数据，结果显示，中国生产的科兴疫苗预防新冠肺炎感染后住院、重症和死亡的有效率均高于86%。与此同时，辉瑞和阿斯利康疫苗的上述三个数据甚至更好。无论科兴还是辉瑞，此次在预防有症状感染的有效率有所降低，但是在预防重症和死亡方面仍然都高度有效。

智利评估了今年2月2日到5月1日在全国大规模疫苗接种中国灭活疫苗人群疫苗的保护力，该队列包含1020万智利人口，在2剂接种的人群中，中国灭活疫苗对预防新冠感染的有效性为65.9%，预防患者的住院率保护力87.5%，预防ICU入住率的保护力为90.3%，对死亡的保护力为86.3%。

由英国卫生部支持的另一项研究，利用英国国家免疫管理系统（National Immunisation Management System）中2020年10月26日至2021年5月16日登记的疫苗接种信息，分析接种疫苗后发生感染和未发生感染群体的数据后发现，对于完成2剂接种的人群，辉瑞疫苗和阿斯利康疫苗对Alpha变异毒株的有效性分别为93.7%和74.5%，针对德尔塔变异株的保护力尽管有所减弱——两种疫苗的有效性分别为88%和67%，但对抑制病毒传播依旧奏效。

从各项观察型研究结果来看，公众在主观上最需要作出调整的，是认清接种疫苗的目的。

“如果以减缓传播和降低病死率作为目标，（疫苗）可以承担一定的保护，但是作为清零和根除疾病流行，可能是目前疫苗不能达到的目标……未来哪怕我们每个人都



从各项观察型研究结果来看，**公众在主观上最需要作出调整的，是认清接种疫苗的目的。**



打了疫苗，新冠仍然会流行，不过流行的程度会降低，病死率可以降低。”上海市新冠肺炎临床救治专家组组长张文宏，在8月1日发布于公众号“华山感染”上的文章中写道。

相较于继续忧虑疫苗效力的强弱，全球疫苗接种率不足是眼前更为紧迫的问题。欠发达国家和地区的缺“苗”危机进一步凸显出来。世卫组织统计数据称，截至目前，只有刚刚过半的国家新冠疫苗接种率达到10%，接种率达到40%的国家不到四分之一，仅有3个国家接种率达到70%。非洲仅有1.5%的人口完成接种。

形势严峻，世卫组织官员奥布莱恩也呼吁：“我们必须聚焦于最脆弱、最容易染得重症或死亡的人群，让他们接种第一剂和第二剂疫苗。”与此同时，欧盟和一些国家考虑通过接种加强针以提高疫苗有效性，谭德塞明确指出，目前没有足够证据表明需要接种第三剂加强针。他还说：“当部分国家还未能成为医疗人员和易感群体接种疫苗时，其他国家却在订购数百万计疫苗作为加强针，这种情况令人十分失望。”

为了缓解西方国家的不快，谭德塞建议至少在今年9月底之前，发达国家别开始打第三针。这样，就有可能实现他5月份提出的目标：到9月底之前，全球各国至少人口

中的最脆弱的一成，能够接种上疫苗。

但发达国家显然不打算按照世卫组织的呼吁行事。从8月1日起，以色列已经开打第三针。德国已经决定，9月开打第三针。英国也做了类似决定。美国白宫发言人普萨基更是对记者直言不讳：世卫组织提出的，是一个“虚假的选择”，我们美国可以同时做到这两件事，我们不需要做选择。而且我们美国，拥有足够的疫苗，确保每一位需要接种的美国人能接种。

意思再明确不过了，美国想什么时候开打第三针，就什么时候开打。对于美国的断然拒绝和挖苦，谭德塞也是无语。

毫无疑问，“德尔塔”变异毒株不是疫情加剧的唯一原因。社会流动性的增加、防疫措施前后不一和疫苗分配不平衡，都是导致疫情反复的重要因素。多国医卫专家警告说，必须更加有效地实施现有防范措施，包括解决当前突出存在的发展中国家疫苗可及性很差的情况，否则，随着民众更多参与社会活动，全球抗疫形势可能重新陷入新一轮恶性循环。

重回至暗时刻，  
考验各国智慧

实际上，这样的恶性循环已经