

新冠疫情觀察---談群體免疫政策(10)

以下是幾則新聞報導，從中我們可以學到什麼？

- 英國政府健康問題顧問等人提出的所謂“群體免疫”（herd immunity）防疫政策，是打算採取放任民眾染病、繼而普遍取得免疫的防疫政策。也就是讓全國約 6 成民眾染病，即最少 4,000 萬人染病，按最保守的 1% 發病率，估計會有 40 萬人不幸「中招」，再根據世界衛生組織最新公佈的 3.4% 致死率，即可能會有 13,600 人死亡，可是所有染病沒死的就會在痊癒後產生抗體。這些專家的目標是利用夏天這幾個月讓疫情慢慢傳播，從而避免在下次冬季來臨前再次出現新冠病毒的 2.0 版。
- 反對“集體免疫”的聲音立即此起彼伏，中央社報道：倫敦大學衛生暨熱帶醫學院新興傳染病學教授希柏德（Martin Hibberd）說：“制定一套計畫，先假設很大比例的人口會染病，還期望他們痊癒並獲得免疫力，我真擔心這可能不是最佳之道。”
- 前世界衛生組織官員、小兒科醫師柯斯蒂羅（Anthony Costello）懷疑地發問：“染上新型冠狀病毒，癒後真會產生強大的群體免疫嗎？還是會像流感一樣，年年都冒出新病毒株，得不斷接種疫苗？「群體免疫」或未能持久，假如病毒每年變異，群體免疫力會因病毒有所不同失效。關於新型冠狀病毒的免疫反應，我們還有太多要學。比起群體免疫，疫苗才是安全得多的辦法”。
- 台灣抗 SARS 專家蘇益仁認為：這種佛系抗疫法是「最後的手段、沒辦法中的辦法」，形同把武漢肺炎當成流感在處理。英國大概認為疫情既然避免不了，不如就讓民眾感染，產生群體保護力以後，疫情就會自然消失，把醫療資源投注在重症患者上；這種做法就流行病學角度來說是對的，但問題就在於民眾能否接受。台灣中央流行疫情指揮中心指揮官陳時中表示，這是在醫療體系不能完全承擔時，才有這樣考慮，台灣離那個階段很遠，不會這樣做。
- 國際著名醫學期刊《柳葉刀》（Lancet）主編霍頓（Richard Horton）在社交媒體上的發文最具代表性，他批

評英國這一防疫政策是在用民眾玩一場「輪盤賭」，這是一個重大錯誤。「我們需要緊急進行社會隔離和封鎖政策，政策目標應當是挽救生命，不要再等了。」

- 「群體免疫」還面臨倫理風險（並非很多人所理解的「放棄老弱病殘」）。中國傳染病專家張文宏指出，在現代社會科技文明發展下，更多人理應獲得更好的生存權利，當人類面對一個會造成一定比例死亡的傳染性疾病，在可能實現科學防控的情況下，「群體免疫」看似公平，儘管最終目的是為了保護老弱病殘，實際上還是至少將一批老弱病殘者推到了「自然選擇」的面前。

同學們，你贊成「群體免疫」的做法嗎？

感想：

新冠病毒疫情現正在全世界大爆發，甚至於在義大利的嚴重性都已經超越了中國。我們已經看到各國對付這種高傳染性的疫情各種方法。其中中國大陸是最早爆發的，他們採取的方法是大規模篩查、隔離、治療。針對所有可能的風險者，均加以期限隔離，有症狀就立加以檢測，如確診就送專業醫療院所救治。為了扼止病毒傳播，依據全國各地疫情嚴重程度，陸續採取了宣導戴口罩、封城、限制出行、限制商業活動、限制公開聚眾活動、停工停學……等措施，雖然事實證明效果良好穩住並控制了疫情，但經濟上也付出了慘痛的代價。

那麼，英國不是號稱先進國家嗎，他們不是最重視人權嗎，為什麼竟然會提出「群體免疫」這種看似聽天由命的應對方式呢？我們不妨試著解讀如下：

- 成本效益觀點

由於篩查、隔離、封城、限制活動……等不但要耗費大量資源，而且持續期間會對經濟活動和人民生活造成極大極大的影響。相較於病毒毒性如果不是那麼強，大多數人不需治療亦可自癒，而且併發嚴重肺炎的重症患者總是少數，目前又無藥可治，反倒不如把有限的醫療資源留下來用在可治癒的病症上。因為防疫過度或矯枉過正也是一種得不償失，由管理上成本效益的觀點來看並不能算錯，採取任何對策都應該要衡量值不值得！當然這應該不符合西方長期用來批評別人的所謂人權價值觀。

- 政治制度的限制做不到中國式防疫措施

所謂的民主體制，政府功能受到許多限制，並不能像專制政權那樣嚴格控管，人民也不願接受。尤其是碰到選舉年，現任者為了選票、為了討好民眾，更是不敢太過干涉人民的生活。

- 醫療資源無法負荷

不是每個國家都有全民醫保制度，醫療政策受到很多現有體制的限制，有任何的變動都會影響到現有既得利益者的反對和制衡。現有的醫療資源，是絕對無法負荷疫情期間大量染病民眾醫療需求的，就算有心收治，也沒那麼多的病床、醫療人力和器材等等。再者，國家也無法在短時間之內投入補強(不論是體制、土地、建設能力、專業人力調度……等)，當然還要克服既得利益者各方面的制衡。既做不到，只好什麼都不做，搬出「群體免疫」來自我解套。

- 社會民情差異

就拿最簡單最基本的戴口罩來說，歐美有許多國家的民眾就有「只有身體健康出問題的人才需要戴口罩」的刻板觀念。因此，如果有人在外戴上口罩反會被人嘲諷排斥，怪罪他身體不適還出門幹什麼，因此很難推動疫期大家都戴上口罩來自我保護同時也保護他人，這點與亞洲國家有很大的不同。正如有個笑話說的：「世界上有二件最難的事情，一個是叫歐美人戴口罩，另一個是叫亞洲人不戴口罩。」除了戴口罩之外，「封城或限制出行」可以解釋成對民眾行動自由的剝奪，篩檢或隔離費用該由誰出又可以吵翻天，這些都與防疫措施能否落實有密切關係！

- 資本主義基本原則

資本主義是強調自由競爭的，物競天擇的結果就是「優勝劣敗、適者生存」。傳染性疫病就是大自然對人類的考驗，在醫藥不發達的時代，一波一波的大瘟疫常會使大量身體不夠強壯無法抵禦疾病的人失去生命，經過自然的篩檢，存活下來的當然會使族群愈來愈強。

以新冠病毒的疫情來看，不幸死亡的當然是以年紀較大的、原來就有宿疾的、抵抗力差的、營養不佳的、遺傳基因有缺陷的、沒錢就醫的、沒知識自保的、居住環境衛生不佳的、無意願防護的、生活習慣不好的……等的為多，如果不要從道德的觀點、人權的觀點來看，是不是相當符合優勝劣敗適者生存的資本主義法則？從人類整體未來的前景來看，他們本來就是該淘汰的，不是嗎？所以就全人類來看，或許未嘗會沒有好處！

同學們，你有什麼不同的看法嗎？請提出分享討論。