



高端疫苗接種有感

圖：鏡週刊

國產高端疫苗 8 月 23 日開放接種，至今(25 日)不到三天已有三例接種後死亡通報案例如下：

- 馬來西亞籍陸姓網路專欄作家 23 日打完高端疫苗後，於昨（24 日）凌晨突感不適後服用止痛藥就繼續休息，上午 9 時被家人發現在房內已手腳冰冷，救護人員到場評估陸男已無呼吸心跳，送醫後仍到院前死亡。對此，中央流行疫情指揮中心指揮官陳時中證實，為高端疫苗首例通報死亡個案，其有慢性病史，初步研判可能是心肌梗塞；桃園地檢署檢察官、法醫預計今將相驗。

此外，新北市也傳出一名彭姓男子 23 日打完高端疫苗後，24 日中午被發現昏倒於浴室，失去意識、且無生命徵象，緊急送醫後仍宣告不治。收治患者的新光醫院回應，彭男到院前已無生命跡象，調閱病歷後發現彭男今年曾有 4 次暈倒掛該院急診，其中 2 次驗出禁藥陽性反應；新北市衛生局則稱，彭男沒有慢性病史，接種後無特別症狀，死因待釐清。

據已知的相關數據來看，高端疫苗在通報死亡案例方面，低於 AZ、莫德納；指揮中心強調，接種疫苗後通報死亡存在時序關係，不一定有因果關係，而據目前相驗結果並未發現有因接種疫苗而死亡的個案。
(2021/08/25 鏡週刊)

- 高端疫苗再傳猝死個案！一名桃園市 44 歲男子於前天（23 日）接種高端疫苗，不料今（25 日）上午在工作中突然昏倒，緊急送醫後宣告

到院前死亡，至於死因是否與施打高端疫苗有關，將等待司法相驗調查。（2021/08/25 鏡週刊）

以下則為到目前為止部份的評論：

- 國民黨主席江啟臣在臉書上表示，若出現高端疫苗相關的死亡案例、嚴重不良事件，衛福部都應立刻暫停施打，並查明原因向大眾報告。（2021/08/24 TVBS 新聞網）

有名嘴評論：各種疫苗(包括流感等)均有死亡案例，是否以後國民黨執政，難道都要暫停施打嗎？

- 知名律師呂秋遠發文表示，過世的原因還要等待解剖報告才會知道，有人「疑似」疫苗死亡這件事，任何正常人應該都是哀矜勿喜，但卻有人見獵心喜，這群人像是喪屍遇到活人一樣，死咬不放。（2021/08/25 鏡週刊）
- 據指揮中心截至 23 日統計，AZ 疫苗共接種一劑人數有 589 萬 585 劑，通報疑似嚴重不良事件共 2,068 例（含 537 例死亡），通報死亡占接種劑數比率為 0.009%；莫德那則是接種一劑人數有 340 萬 5,370 劑，通報疑似嚴重不良事件共 612 例（含 118 例死亡），通報死亡占接種劑數比率為 0.003%；高端疫苗則是接種 16 萬 7,268 劑，若以 2 例通報死亡，通報死亡占接種劑數比率為 0.001%。
- 中央疫情中心指揮官陳時中表示，不會因此暫停接種。

讓我們就事論事，提供個人的參考意見如下：

- 是否該暫停施打，查明原因？

結論：贊成暫停施打。

原因：

高端與其他疫苗不可以相同標準看待。例如流感疫苗是通過正式程序獲得授權的，BNT、AZ、莫德納……等等疫苗也是至少經過半期

第三期試驗才獲 EUA 的，它們都可以明確推估其防護力，且 BNT 現在已經獲得了美國核發藥證。高端則是二期尚未完成且完全未做第三期試驗，所以不知道其防護力如何，所以嚴格說來，現在的施打或可算是第三期試驗的一部份，至少現在還不能稱其為「疫苗」，當然不能與上述各牌疫苗以同一標準看待！所以在施打過程中一旦有嚴重不良反應，立刻暫停施打調查清楚後再決定是否繼續才是合理的。因為對於任何品牌，如果在第三期試驗期中出現了此種情形，是不是標準也該如此？

對於發生嚴重反應或疑似的死亡案例，除了解剖了解真正死因以外，是否也應該立即想到要調查一下生產批號、核驗封緘、運輸及保管條件、實際施打流程……等等，看看有沒有共同線索，或許也能找到一些原因或改善方案。

感想：

我們當然希望國產疫苗能夠有效能夠成功，可是安全還是最重要的前題。打疫苗本來就是為了防止感染，我們知道任何疫苗都不可能 100% 防止感染，但至少也要知道防護率和是否可以防止重症，雖然施打後有少數嚴重副作用甚至死亡案例，至少還有值得冒此風險的理由。這與連是否有防護力都不肯定，還要冒生命的風險當然是不可同日而語的，當然要考慮：「這樣值得嗎」？這就好比會不會有人去買不公布中獎號碼，說你沒中就沒中的彩券嗎？何況最高還要付出生命的代價！

EUA 本來是在疫病完全沒有有效對策前，政府對雖未完成法定程序但現階段資料證明可能有效的疫苗或藥物，利害相權之下授與使用權的緊急許可，一旦依正常程序開發出來以後就應終止。而面對全世界首例完全未經第三期試驗就發給 EUA 的高端，是不是應該要對施打後的各種狀況有更嚴謹的監控？

- 不該幸災樂禍，見獵心喜。

結論：有贊成有不贊成。

贊成原因：任何死亡的案例都會帶來傷痛，都是不幸，當然不能藉機消費和嘲諷。

不贊成之處：出現死亡疑似案例是應該重視並值得討論的，不聞不問或不允許評論同樣不應該。

原因：

首先，我們要知道高端尚未經第三期試驗，一旦發生死亡疑似案例，一定要重視，不可當作別牌不是也有或歸為有慢性病史。因為我們可以肯定的是：就算他有慢性病史或其他狀況(如毒品前科)，這些人若沒有去施打，大概率是不會發生三天內猝死狀況的！尤其是他還能到達施打處，通過施打前的評估才被允許接種，所以不能輕易的排除嚴重的反應與施打沒有關係，這應該是我們對所有疫苗副作用(尤其是猝死)的一貫態度。因為，對於以後是否要列入施打限制這也是很有價值的資訊！

- 比較各疫苗通報死亡占接種劑數的比率仍較低

結論：不同意。

原因：這是不能比較的，拿來比較反而會妨礙正確的研判。

不能比較的原因有二：

1. 高端接種人數根據 23 日截止的統計樣本數太少了，只有 AZ 的 2.8% ，莫德納的 3.7%，而且只開打了不到 3 天還在進行中，現在就比較死亡率是不適宜的。
2. AZ 和莫德納接種者的年齡結構與高端接種者的年齡結構完全不在同一個層次，就算以後樣本增加到百萬以上，這樣的比較仍然缺乏可比性！

- 打疫苗是國民義務，萬一接種過世也只能視為向病毒獻祭

結論：不同意。

原因：

高端「疫苗？」並不知其防護力，不能排除其對防疫的效果是低於 50% 的，如果拿不出可信的試驗數據，根據世衛組織的標準，根本就不應該允許給予 EUA。現在市面上已經有好幾支 EUA 疫苗可不是都有具體的試驗數據支持嗎？其中 BNT 還取得了藥證已是完全合法的疫苗。再者，接種一個未知防護力的所謂疫苗而過世，事實上只是白白獻祭白白犧牲，因為毫無應對的任何作為，所以並不會增加疫苗的

防護力、不會降低病毒的毒性也不會降底其他人施打要冒的風險，這樣獻祭除了帶來恐慌以外，一點幫助也沒有。因為沒有帶來該「疫苗」生產上品質的改善、防護力上的改善，也沒有帶來更嚴格的政府監管，所以完全談不上用少數人的犧牲，換取多數人的平安，怎麼可以說成是國民義務呢？

- 中央疫情中心指揮官陳時中表示，不會因此暫停接種。

結論：不贊同目前疫情中心的決策機制。

原因：

在疫情防控應對上任何的決策其結果都是影響巨大，可是我們也知道最好的結果是「不損失」，最壞的結果是「損失巨大且無底線」。我們知道任何決策都是有好有壞的，而且好壞是相對的，立場不同對好壞的認定也會不同。無疑的，疫情防控應以對「社會整體」的好壞作為衡量的依據。由於疫情政策的專業性、複雜性和影響重大，因此決策權宜採由專家小組充份討論後集體領導制，而不宜採用一般的首長制由首長說了算！因為首長制之下如果決策失誤造成的財產和生命損失，他是根本「無從負責」的，絕不是下台就了事了！因此，疫苗接種期間發生了狀況，是不是該繼續接種還是暫停，應該是專家小組經過充份討論評估後作的集體決策，且決策過程公開透明，這樣才能形成有效的社會監督。

當然，最理想的情況是參與決策者自己也會受到該決策的影響，這樣才會更接地氣才會更被信任！以實際狀況來看，這樣的想法真是太天真了！

以上為個人看法，如果同學有不認同的歡迎提出討論，但記得要就事論事，真理才會愈辯愈明。同學們，以上資料收集至 25 日中午，相信現在只是剛剛開始，以後會有更多的正反面相關資訊，請大家認真收集資訊，尤其是與自己想法不同方的意見，並充份思考後，提出自己的看法。記得不論同意還是不同意，都要舉出能夠說服別人的具體理由。讓我們找機會再作進一步討論！