

資料迷思1: 新冠只對老年人有害嗎?



曹天元 Capo ❖ 科普作家

431人贊同了該文章

在這個巨量資料時代,各種統計資料可謂鋪天蓋地。不管是新聞機構、大眾自媒體,還是正規的學術研究,所有人似乎都正在引用越來越多的"資料",以顯得自己"有理有據,嚴謹公正"。乍看起來,這似乎是一種很好的風氣。

然而遺憾的是,由於大部分人對機率和統計缺乏深入理解,更有很多人連相關的基本概念也是模糊不清,這就導致他們對引用的"資料"缺乏基本的邏輯分析能力,由此得出的結論當然也是南轅北轍的。

時至今日,哪怕在學界,對於機率統計的誤解誤用,情況也已經變得愈加嚴重。濫用p值,胡亂應用各種統計檢驗,倒果為因,把相關性解釋為因果性……越來越多的例子正在被不斷報導出來。也許有史以來,從來沒有哪個時代,被資料"欺騙"的人會像今天這麼多。正如馬克吐溫引用的那句著名的話:世界上有三大謊言:謊言、該死的謊言,以及統計數字。

在這裡,我並不打算大量引用複雜的統計術語,更不打算長篇大論地去列公式、做計算。因為在很多話題上面,其實只要釐清一些基本的概念,再運用一些簡單的邏輯思維,就可以分辨絕大部分的 "資料陷阱",所需的數學水平基本不會超過中學。在這個系列裡,就讓我們用儘可能簡單的語言來 聊一聊有關資料、機率和統計方面的話題。

首先,基於最近疫情的話題又開始火熱,我們不妨還是從新冠相關的問題開始吧。在媒體上,經常看到的說法是:在所有感染了新冠的人群當中,絕大多數死者都是老年人,所以,這個病只對老年人有嚴重危害,而對於年輕人則不算什麼大事。

乍看上去,好像很有道理,但是停,讓我們仔細想一想。如果你的思維比較縝密,你會很快意識到這裡有些不對勁。雖然最後的結論我們不知道到底對不對,但很明顯:這個論證方式是有問題的。哪怕是在自然的情況下,在每天正常死亡的人當中,難道本來不就應該是老年人居多嗎?如果我們把新冠換成"喝水",那麼,在"喝過水後死去的人"當中,肯定也是老年人居多,年輕人很少。所以是不是可以說:喝水對老年人危害嚴重,對年輕人則無關痛癢?這個結論肯定是荒謬的。

當然了,大家憑日常經驗就知道,喝水是一件無害的事情,所以我們可以直覺式地排斥以上結論。 但如果是某種陌生的事物呢?或許判斷就沒有那麼容易了。

讓我們想像這樣的場景:有一天,突然一個惡魔來到了地球上。這個惡魔對所有人都施加了某種邪術,然後突然間,大批人紛紛死去。悲劇過後,我們檢查死者的年齡分佈,發現老年人佔其中的絕大多數。而且年齡越高的人,死亡比例就越高。比方說,90歲以上的老人有99%都死了,而80-89歲的老人有90%死了,70-79歲的老人則死了75%……當然,年輕人也有死的,但是絕對數量很少,而且佔同齡總人數的比例也很低。

那麼,我們可以從中得出什麼樣的結論呢?是不是這個惡魔特別討厭老年人,所以必要致他們於死 地而後快?然而,這個惡魔很快又回來了,他驚訝地看著我們,說:沒有啊,其實我對所有人都是 "一視同仁"的啊。我的法術,其作用不過是讓每個人都減少了十年陽壽而已。實際上,所有人的遭 遇都是平等的,並沒有特殊針對任何群體。



惡魔究竟對地球人做了什麼?

現在,大家可以看到,在這個故事裡,其實表面上的"老人死得多"只是一種假象。真正的情況是,因為老人本來就余壽無多,所以哪怕遭遇到同樣的壽命折損,他們也會"當場"死得更多。而年輕人死得少,也並不代表他們一點事沒有。只不過年輕人本來餘下的壽命就很長,哪怕減去十年,其效果也不會立刻顯現出來。

所以,回到新冠的問題上,如果我們想要證明新冠確實對老年人危害更大,至少需要考慮以下幾種情況:

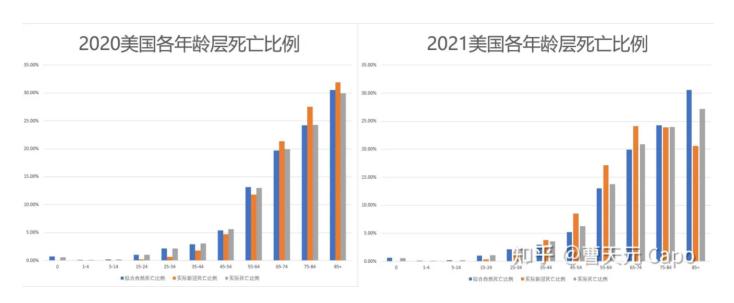
第一,不能單純地只說"老年人的絕對死亡人數更多",而需要考察他們佔總死亡人數的比例。這個 比例相比於"自然"狀態下,是大幅升高了,還是變化不大?

第二,即使老年人佔死亡人數的比例提升了,考慮到他們的"死亡風險"本來就更高。那麼,哪怕所有人的風險都提升同樣的比例,老年人的"新增死亡"也將會因此變得更多。如果是這種情況,那這個臨時的數字其實意義也不大,因為年輕人其實承擔了同樣的額外風險,只不過這個風險"目前"還沒有顯現出來而已。

現在,讓我們先來考察在沒有疫苗的情況下,原始新冠毒株以及後來的Delta變種對"自然狀態"下人群的影響。縱觀全球,在疫情問題方面,只有美國CDC發佈了最詳盡、最豐富的相關資料,因此

是最理想的考察對象。

首先,我們統計疫情前五年,也就是2015-2019年美國的人口資料,並且擬合出2020和2021年"本來應有"的分年齡死亡比例。事實上,因為CDC剛剛發佈了最新的2019年美國人口生命表,兩相參照之下,這個數字可以擬合得相當準確。接下來,我們再對照2020和2021年美國實際公佈的新冠死亡人數,同樣按照年齡層給出相應的比例。最後,考慮到美國"上報"的新冠數字未必全面精準,可能有沒查到的,或者被隱藏的。幸好,2020-2021年的全因死亡人數統計目前也已經出爐,所以我們可以獲取到這兩年精準的"美國總人口實際死亡數字"。先不管其中究竟有多少是"因為新冠導致",我們把這個實際數字也按照年齡分層,得出相應的比例。將三個數字擺在一起對比,結果如下:



可以看出,在過去兩年,美國各年齡層的實際死亡比例其實跟預期差不多,並沒有出現劇烈的大幅波動。在新冠初起的2020年,美國85歲以上老人佔了實際死亡人口的29.93%,在當年報告的38萬個"新冠死亡"人數當中,他們則佔了31.91%,而我們本來"預計"他們應該佔自然死亡總數的30.51%。考慮到"新冠死亡統計"有一定的不可靠性,實際上,2020年高齡老人佔總死亡人數的比例甚至要比"預期"略少。

更誇張的是2021年,可能是因為極端脆弱的高齡老人在上一年基本都已去世,2021年,85歲以上老人僅佔美國實際死亡人口的27.18%。在報告"新冠死亡"的46萬人中,更是僅佔20.6%。而我們"預期"當年他們本來應該佔美國"自然死亡人數"的30.57%。可以說,在這一年,美國的超高齡老人相對其他年齡層,反而算是"死得少"的。

以上是按照"佔比"而言,接下來,我們再按照每年的絕對死亡率,求一個"實際"的風險出來。比方說,如果按照2019年的"自然死亡率",某年齡段人群"應該"在2020年死亡50萬,而實際上死亡了55萬,那麼我們就容易得出結論:該年齡段在2020年"超額"死亡了10%。注意,這個數字只考慮全部人口,跟"報告"了多少新冠死亡無關,換句話說,不管這些人是"因為"什麼而死,總之在這一年全部加起來多死了10%。

同樣,我們把2020-2021年美國各年齡段的預期死亡人數,實際死亡人數,還有超額死亡率都畫出來,如下圖:



從這個圖中,我們可以看出,新冠對於15歲以下的兒童,其殺傷力確實很低,第一年的超額死亡率最多在2%,第二年最多在10%,而對於剛出生不久的嬰兒,風險甚至是負數(有些研究指出,這可能是因為嬰兒剛從母體出生時會"自帶抗體"的緣故)。而隨著年齡增加,新冠的殺傷力逐漸升高,但也並不是年齡"越大越危險"。實際上,資料表明: 35-44歲的人風險最大。本來我們預計他們在2020年會死亡84527人,而實際卻死了104490人,增加了23.6%。在2021年,本來我們預計他們會死亡87089人,實際卻死了124577人,增加了43.05%。

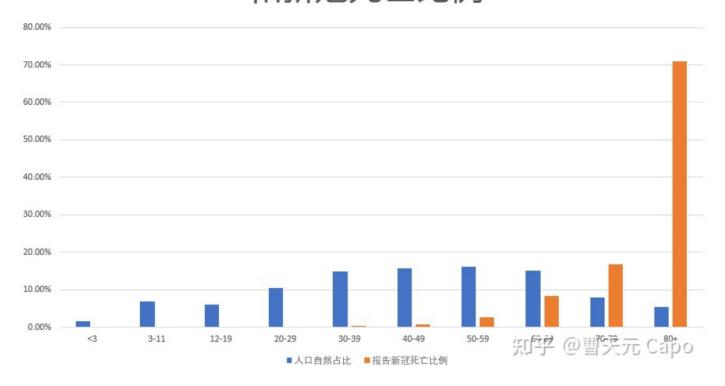
相比之下,對於85歲以上的超高齡人群來說,2020年我們預計他們死亡874281人,實際死亡1012805人,增加了15.8%。而2021年,我們預計將死亡888266人,實際死亡卻只有939942人,僅增加5.82%。雖然"絕對數字"看上去很多,但相比之下,高齡人群風險提升的"比例"卻反而更小。

事實上,從上圖中我們可以發現,"超額死亡"的比例大概在35-65歲之間是最高的,而到了特別高齡的階段,反而會有所降低。從這個角度上講,在大家都沒有接種疫苗的情況下,原始新冠毒株實際上對中年人和"次老"的老年人才是殺傷力最大的,而"極老"的老年人雖然看起來死得很多,但實際上,風險提升的比例反而沒有前者那麼高。

但是,以上說的是還沒有疫苗的時候(美國雖然從2020年底就開始接種疫苗,但考慮到全程接種 三針需要大半年多的週期,加上很多美國人不肯打疫苗,他們在2021年的保護也可以說是很不充 分的)。有了疫苗之後,加上新的Omicron變種的出現,情況變得稍微有點複雜起來。以下,我們 來考察一下香港從今年1月1號起至今(5月13號)的數字。

按港府給出的官方人口數,香港在2021年底共有7403100人,自今年疫情爆發以來,總共報告死亡9142人(截止5月11日),如果按年齡分層,畫出對應的比例,我們可以得到下圖:

香港人口年龄自然比例 和新冠死亡比例



這個圖乍看上去,乖乖不得了,本來80歲以上的人群在香港總人口當中,僅佔比5.38%,但在9142個新冠死亡的人當中,80歲以上竟然有6495人,佔比高達71.05%! 很多人肯定要說了,現在我們大可拋開美國的數字不管,因為當時還是新冠的原始株和Delta變種,已經是老皇曆了。至少目前來看,香港的資料說明Omicron變種對老年人的傷害更大,這總歸是毫無疑問的吧?

哎,還真不一定,因為這裡出現了一個新的變數,就是在不同的年齡層之間,存在著不同的疫苗接種率。事實上,如果把該變數考慮進去,我們會發現:這裡出現的是一個極其經典的統計學謬誤,也就是所謂的"辛普森悖論"。大家不妨先自行思考一下,我們在下一篇裡再來繼續詳談。